

L'ÉQUITÉ



SRAADD / CQM



Volume 21, Numéro 2
Septembre 2013

TABLE DES MATIÈRES

Mot de Réjean Richard, président	1
Invitation café rencontre	2
Invitation à notre fête de Noël	3
Récit autobiographique (suite), Yvon Blanchette	4
Sodokus	15
Mots croisés	16
Remerciements	17
La bible des troubles mentaux reniée, La Presse	19
Les diagnostics psychopathologiques sont relatifs, Le Soleil	22
Nos gènes transportent des prédispositions et non un destin implacable, Le Soleil	25
Soigner l'individu dans son milieu, Le Devoir	27
Ils ne sont pas laissés pour contre, Le Devoir	30
Solutions Sodokus	33
Solution Mots croisés	34
La plupart des gens qui sont présentement en arrêt de travail le sont pour cause de troubles mentaux, Le Devoir	35
Tout pour contrer le suicide, Le Devoir	38
Des juges siègent à Robert-Giffard, Le Devoir	41



Mise en page :

Impression et reliure :

Distribution et publipostage :

SRAADD
CQM
Solidarité Régionale d'Aide et d'Accompagnement
pour la Défense des Droits en santé mentale
CENTRE DU QUÉBEC - HAUTE-RIVIERE

Nancy Sicard

MODOC photocopie, Trois-Rivières

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.

De votre président

Bonjour chers membres

Bonne continuité de l'été, profitez des belles journées restantes. Nous sommes de retour de nos vacances, on est toujours là pour vous protéger contre les imprévus.

Déjà l'automne est à nos portes, ça passe vite. Venez nous rencontrer la permanence est là pour vous :

Raymond Leclair, directeur

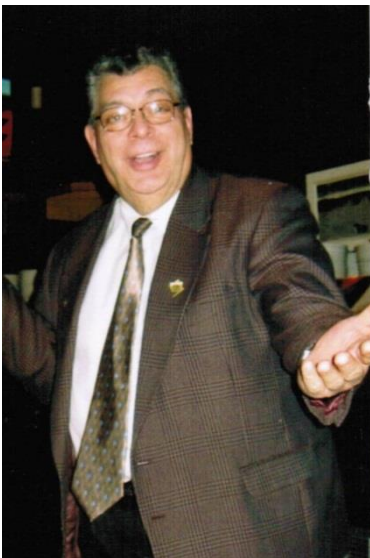
Lise Michelin, conseillère

Pierre St-Amant, conseiller et avocat

Nancy Sicard, adjointe

Le bonheur : avec tout l'argent du monde

On ne fait pas des hommes, mais avec des hommes qui aiment
on fait tout (Abbé Pierre)



Réjean Richard, président

À la prochaine



CAFÉ RENCONTRE /
SÉANCE D'INFORMATIONS

Séance d'
informa-
tions

Bonjour

Comme l'an dernier, notre organisme souhaite tenir des rencontres d'information sur différents sujets d'intérêts pour vos membres et vos employés.

Comme plusieurs personnes, l'an passé, ont démontré un grand intérêt pour cette activité, avec votre accord et votre collaboration, ces rencontres pourraient se tenir dans vos locaux et prendre la forme d'un café rencontre, avec des sujets plus informels ou de séances d'information (tel que : aide sociale, secret professionnel et confidentialité, droits et recours en santé mentale etc...) avec des sujets déterminés à l'avance. Le but de ces rencontres est d'informer les gens sur différents programmes et lois qui les touchent et de répondre à leurs questions dans la mesure du possible. Par exemple : qu'arrive t-il lorsqu'une personne sur l'aide sociale hérite de biens ou d'argent? Comment procède-t-on pour ne pas avoir de problèmes? Les sujets traités quotidiennement à nos bureaux sont très variés et d'actualité. Nous considérons aussi que vos employés sont aux premières loges pour informer ou orienter les gens vers des ressources qui peuvent les aider à régler leurs problèmes administratifs et légaux. D'où l'importance que ceux-ci participent à cette rencontre.

Dans le but de nous faire part de votre intérêt pour cette activité ou pour avoir plus d'informations, je vous invite à communiquer avec moi au 1-800-563-2212 ou 819-693-2212. Je pourrai répondre à vos questions et le cas échéant, discuter de la forme de rencontre que vous désirez, ainsi que des dates disponibles. À noter en terminant que la participation de la S.R.A.A.D.D. est gratuite.

Au plaisir de discuter avec vous,

Raymond Leclair

Directeur S.R.A.A.D.D./C.Q.M.

Fête de Noël

Nous vous invitons à notre belle fête de Noël 2013

**Jeudi le 19 décembre
COMSEP**

**1060, Saint-françois-xavier local 115-116
Trois-Rivières**

accueil 10h00 REPAS 11H30

Date limite d'inscription 12 décembre

Il y aura des nouveautés cette année ainsi que de belles surprises.

Inscrivez-vous tôt car les places sont limitées

Pourquoi écrire le livre de sa vie **Récit autobiographique, Yvon Blanchette**

La fin de mes études

À l'âge de seize ans, je décidais de laisser l'école. J'étudiais alors à l'École technique. J'aimais travailler la mécanique, mais il y avait plus de cours théoriques que pratiques. Je savais que maman ne serait pas d'accord que je laisse l'école, c'est pourquoi je m'arrangeais pour m'en faire renvoyer! Quand j'avouais à maman que je ne voulais plus aller à l'école, elle ne fut certes pas heureuse de la situation! Toutefois, elle respecta ma décision. Elle me fit cependant comprendre que je devrais désormais aller travailler, de manière à lui verser une pension.

Mon premier travail

Je fus référé à l'entreprise *John Lewis* par un homme, dont je ne me souviens malheureusement plus du nom. Il restait, lui aussi, sur la rue Defond. La *John Lewis* étant située à Grand-Mère, je devais voyager sur le pouce, car il n'y avait pas d'autobus de Grand-Mère à Shawinigan. Il m'arriva même de faire le trajet, soit environ quinze milles, à pied. Parfois, mais c'était rare, un travailleur m'emmenait.

Lors de ma première journée de travail, un collègue, qui travaillait de nuit, me voyagea. Le travail était facile : il s'agissait de fabriquer des bâtons de « pop sicle, » abaisse-langues ou cancers (bâtons pour examen gynécologique). Trois périodes de travail se succédaient, soit le jour, le soir et la nuit. Pour ma part, je travaillais la nuit. Le salaire était de 0,90¢ l'heure, avec une prime de 0,20¢ pour le travail nocturne.

C'était du travail à la chaîne. À la première extrémité de la chaîne, était placé le bois, coupé dans la cour. La deuxième étape consistait à ce que le travailleur, placé sur une tour (le seul à travailler à bonis), embobine le rouleau sur une tige. Lors de la troisième étape, le pressier pressait. Les abaisse-langues mouillées montaient alors sur un tapis roulant jusqu'à deux immenses rouleurs-sécheurs qu'on appelait des *dembler*. Puis les bâtons tombaient sur un tapis roulant jusqu'à un petit bassin en *stainless steel* qui branlait. Les bâtons étaient tous divisés, il fallait les ramasser avec nos mains pour les placer dans des boîtes que l'on remplissait à pleine capacité. Je travaillais quelque temps au ramassage de bâtons, mais je n'aimais pas cela.

Je me faisais des échardes et, de plus, le travail était routinier. Une nuit, le pressier étant tombé malade, j'en profitais pour le remplacer. J'étais chanceux car on me garda sur la presse. J'étais beaucoup plus heureux! Notre quart de travail fini, à 8 heures, j'allais souvent à l'hôtel Windsor prendre une bière avec l'équipe de travailleurs.

Une nuit, le feu prit sous les *dembler*, en raison des petites fibres de bois qui tombaient sur le moteurs. Les pompiers mirent environ trois heures à éteindre le feu. Mais comme l'eau s'était accumulée dans des trous de moteurs communément appelés « cochons, » je fus choisi pour aller dans le cochon plein d'eau, en raison de ma grande taille. Malgré mes six pieds, j'avais beaucoup d'eau sur moi. Je vidais, à la chaudière, le trou à moteur. À la fin de la nuit, j'étais vidé... Je me couchais sur des boîtes de bâtons empilées dans un coin, et dormis jusque dans l'après-midi. Ce fut ma dernière nuit dans cette usine. Je remis immédiatement ma démission.

Peu de temps après avoir démissionné de la *John Lewis*, je trouvais un emploi à un hôpital de Montréal, en tant que préposé en oxygénothérapie. J'y travaillais de dix-sept à vingt-six ans, soit pendant neuf années. Puis j'ai été assureur-vie pour diverses compagnies avant de tomber malade.

Relations amoureuses

Mariage avec Cécile



À l'âge de vingt et un ans, je me mariais avec Cécile. Le 24 juin 1972, le curé Jean Parent de St-Roch-de-Mékinac nous unit par les liens sacrés du mariage, en la nouvelle église de St-Marc. Le certificat de mariage fut signé par le curé de cette paroisse, L. Avant la célébration, le curé me rencontra seul et me confessa. Il m'accorda le pardon pour les péchés de toute ma vie. Cette cérémonie me marqua : j'étais tellement heureux de la chance d'avoir Dieu de nouveau dans mon cœur et dans mon âme! C'était vraiment le commencement d'une vie neuve! Il me semble qu'il confessa également Cécile.

Notre mariage dura presque cinq ans, soit jusqu'au 13 janvier 1977, date à laquelle je décidais de rompre notre relation pour des raisons personnelles. Un juge de la Cour Supérieure prononça l'irrévocable jugement de divorce. Même divorcés et sans enfant, Cécile et moi gardons, encore aujourd'hui, une très belle amitié.



Une anecdote me revient à la mémoire. Avant mon mariage, un incident m'arriva. J'avais promis à mes amis Antonio et Gérald de les amener à la pêche à la barbotte. Dans ce temps-là, je restais à Montréal sur la rue Champlain, mais je descendais en Mauricie les fins de semaine, une à deux fois par mois environ. Donc, j'arrive un vendredi chez ma belle-mère, et Antonio me rafraîchit la mémoire. Je décide de respecter ma

parole et de l'emmenner à la pêche. Deux semaines auparavant, j'avais fait l'acquisition d'une voiture *Cutliss* grise usagée, datant de 1968. C'était un très bon achat. J'avais fini de la payer totalement la veille de l'incident. La noirceur venue, Antonio, Gérald et moi décidons d'aller à la pêche dans un « *spot* » que je connaissais depuis mon enfance. Pour aller à la rivière Saint-Maurice (pas très loin du Rapide-des-Hêtres), il y a deux voies ce chemin de fer. Je prends le chemin et traverse la première voie sans problème. Quelques minutes plus tard, j'arrive près de la deuxième voie. Tout se déroule rapidement. Dès que j'arrive sur les rails, j'aperçois une pancarte avisant que la compagnie de chemin de fer a enlevé les travers de bois, ceux-là même qui permettaient de passer sans aucun problème. Dès que je sors de la voiture, je me rends compte que je suis pris sur la *track*. Je demande à Gérald de surveiller si, par hasard, un train arrivait. Je décide de sortir le *jack* de mon coffre de voiture, afin de dégager l'auto. Soudain, Gérald m'avertit qu'un train arrive. Je regarde, même si je crois que c'est une farce. Mais il y a bien un train qui s'en vient! Antonio est dans l'auto, sous le choc. Je décide de le faire sortir et je demande à Gérald de l'éloigner de la voie ferrée. Dans ma tête, je suis convaincu que le train va dérailler. Je m'imagine une grosse tragédie. Je m'élançais vers le train, en plein milieu du chemin de fer, et fais des signes, mais rien à faire... Je dois m'éloigner rapidement. Cependant, j'ai le temps de regarder le train faire impact sur mon auto « fraîchement payée. » Le premier coup, elle avance de quelques pieds sur la voie ferrée; 2^e coup, elle avance encore, le 3^e est le bon : la voiture prend le champ, tout bonnement. À ma grande surprise, le train n'a pas déraillé et n'a même pas stoppé! Je rejoins Antonio et Gérald. Nous nous dirigeons vers l'auto afin de constater les dégâts : la voiture est une perte totale. Nous décidons alors de nous en aller à Shawinigan à pied, en empruntant la voie ferrée, c'est-à-dire par le même chemin que je prenais souvent lorsque j'étais enfant. Après environ quarante-cinq minutes de marche, nous arrivons chez ma belle-mère. J'appelle les policiers pour signaler l'accident et je me rends compte qu'ils n'étaient même pas au courant. Après enquête, ils m'avisèrent que le train avait seulement un boyau avant brisé et que le conducteur ne s'était même pas rendu compte de l'impact.

Pourquoi avoir enlevé les travers de bois, même si ce n'était qu'un chemin qui menait à des terrains privés? En résumé, je me retrouvais sans voiture (je n'étais même pas assuré pour mes dommages matériels) et je me mariais environ deux semaines plus tard! C'était un dur coup. Après renseignements auprès d'un avocat, j'appris que lorsque l'on est sur un chemin de fer dans le bois, on est sur un terrain privé et qu'il est très difficile de gagner un recours judiciaire dans de telles circonstances.

Après avoir mis fin à mon mariage avec Cécile, je m'ennuyais beaucoup, malgré mon emploi d'assureur-vie. Le loyer du boulevard Jacques-Cartier-Ouest, à Longueuil, était bien trop grand pour moi tout seul. Ces cinq pièces et demie me paraissaient immenses... Le soir notamment, je souffrais énormément de solitude, après mes rendez-vous avec des clients pour la planification de leur assurance-vie. Aussitôt, j'enlevais mon jonc de mariage, geste qui, symboliquement, me libérait. Je fis bientôt la rencontre de Gate, mais uniquement, et ce d'un commun accord, pour le sexe. Cela faisait mon affaire, car j'avais cru percevoir qu'elle était nymphomane, et quant à moi, j'avais toujours eu une vie sexuelle très active.

Rencontre avec Marie-Agathe

Une fin de semaine, ma sœur Diane et son conjoint, Patrick, m'invitèrent dans un *Club*. C'était un club privé, ouvert à tout le monde. Ce soir-là, on nous servit un souper aux fruits de mer, sur fond de soirée dansante. J'appris que je pouvais venir y manger, seul ou avec des clients, ou y prendre une consommation. Le club fermait assez tard, ce qui, évidemment, faisait mon affaire, histoire de combler ma solitude.

Quelque temps plus tard (environ trois mois après ma séparation avec Cécile) un soir, je décidais d'aller à ce club. En entrant, j'aperçus, à ma grande surprise, le sosie de Cécile! Une belle femme aux cheveux longs et blonds, qui semblait avoir cinq ou six ans de plus qu'elle. Je n'en revenais pas! Plus j'avançais vers le bar, et plus mon cœur battait fortement. Je m'assis au bar et je commandais une consommation. Ça y est, Marie-Agathe se présenta, et nous jasâmes assez longtemps. Quand j'appris qu'elle avait un conjoint et deux enfants, je décidais de ne lui faire aucune avance. Cependant, il faut bien avouer qu'elle m'intéressait au plus haut point!

Au fil de nos rencontres régulières, je l'ai aimée... sans jamais lui faire de proposition. En tant que barmaid, elle était toujours d'un comportement très correct.

Elle avait sa manière à elle de se faire apprécier. Elle manifestait beaucoup de gentillesse envers tous les clients. Geste que j'aimais chez elle, elle allumait la cigarette d'un client pour la lui donner ensuite. C'était une marque d'affection que je prisais. Au bar, je parlais beaucoup avec mon ami Antoine de mon divorce, du fait que je n'avais pas eu d'enfant avec Cécile et que ne l'avais jamais trompée pendant notre mariage. Marie-Agathe assistait à ces échanges.

Un soir, il y eut un petit *party* au club, avec de la musique et de la danse. Je n'étais pas accompagné et n'avais toujours pas fait d'avances à Marie-Agathe. Je me disais que je garderais mon grand Amour secret. Un client de longue date invita Marie-Agathe à danser. Avait-il deviné mon amour pour Marie-Agathe? Toujours est-il que, lorsque vint le temps de danser sur l'air de *My Way* d'Elvis Presley, il m'offrit de danser à sa place. Ce que je fis avec empressement. Mon Dieu, que j'aurais aimé la serrer dans mes bras! Mais je résistais et n'en fis rien. Cette danse fut pour moi un très beau moment.

Les mois passaient, et j'allais régulièrement voir Marie-Agathe, le soir, au club. J'y prenais seulement un café et un sandwich, car j'étais au début de ma carrière et ne roulais pas sur l'or, même si ma clientèle augmentait. Le 18 novembre 1977 fut pour moi un jour inoubliable. Un client du bar m'apprit que Marie-Agathe venait de se séparer. Le lendemain soir, Marie-Agathe ne travaillant pas, nous nous déclarâmes notre amour réciproque! C'était le commencement d'un amour avec un grand A. Cette soirée-là se déroula comme dans un rêve. Nous l'avons passée à parler longuement, car, le lendemain, je partais en voyage, dans le cadre d'un cours en assurance à Toronto et d'une visite du siège social de la compagnie d'assurance-vie qui m'embauchait. Je demandais à la jeune femme de réfléchir pendant mon absence à l'avenir de notre relation, et lui promis de faire la même chose, de mon côté.

À mon retour de Toronto, je rencontrais de nouveau Marie-Agathe au club. Après la soirée, son travail terminé, elle eut un accident d'auto. Heureusement, elle ne fut pas blessée. Cependant, son auto, elle, était démolie. C'est pourquoi elle me téléphona, dans la nuit, pour me demander de la dépanner et de la raccompagner chez elle. Ce que je fis, naturellement, avec grand plaisir.

Quelques jours plus tard, Marie-Agathe vint me rejoindre chez moi. Je lui proposais de faire vie commune avec moi, ses deux enfants étant les bienvenus. Elle me répondit qu'elle venait tout juste de finir une relation de couple, et qu'à trente-cinq ans, elle ne désirait plus redevenir mère. Elle avait également conscience que je n'avais que vingt-six ans et qu'un jour, je souhaiterais fonder une famille à mon tour. Mais, comme je le lui rappelais, j'étais fraîchement séparé et n'avais nulle intention, pour le moment, d'avoir des enfants. Je lui demandais si elle m'aimait vraiment. Elle me répondit par l'affirmative. Je lui expliquais alors que c'était réciproque et qu'on pourrait s'aimer longtemps, au jour le jour. Tout en reconnaissant que si, un jour, je voulais absolument un enfant, il faudrait se laisser. Mais si on avait un temps de bonheur, ce serait déjà beaucoup dans chacune de nos vies. Pourquoi ne pas profiter d'un si bel amour, alors qu'il est si difficile à trouver?

Une fin de semaine, Marie-Agathe m'invita chez elle, dans sa roulotte, en présence de ses enfants, Christophe et Margot, âgés respectivement de dix-sept et quinze ans. Elle avait préparé du poulet avec des patates pilées. Ce fut un très bon dîner, et les enfants se montrèrent très bien élevés. Ce fut le début d'une relation à quatre dans la roulotte. Le « Gars d'en haut » venait de réunir une femme et un homme, pour que, par leur amour, ils sèment du bien autour d'eux...

Un grand bungalow

Très vite, il avait été décidé de chercher une maison plus grande, pour le mieux-être de tous. Aussi, le 1^{er} juillet 1978, nous emménageâmes dans un grand bungalow, situé terrasse Boisvert, à St-Hubert. Il comprenait un grand salon, une belle cuisine, et un sous-sol prêt à être aménagé, où chacun aurait sa chambre et une salle de télévision presque finie. De plus, avec la maison, on jouissait d'un magnifique terrain. Notre chatte Blanche nous accompagnait. Un peu plus tard, nous achetâmes Dixie, une jeune chienne *Harich Setter*.

Quelle belle famille nous formions alors! Nous habitons ensemble et, peu à peu, fondions un véritable foyer. Tranquillement, Christophe et Margot devenaient mes amis. L'amour baignait dans la maison. Il n'était pas rare de jouer à la Dame de pique une journée entière. En outre, la pêche en famille comblait nos heures de loisirs. Notre voisin était, comme moi, un grand amateur de pêche à la mouche.

Il nous apportait des saumons qu'il avait pêchés lui-même. Il me confectionna de belles cannes à mouches, ainsi que de magnifiques mouches dont une fabriquée avec une partie de la peau de l'original de 44 pouces de panache, que j'avais tué dans le parc Lavérendrye sur le Lac Artastogan. Marie-Agathe était ma meilleure copine de pêche. Été comme hiver, nous allions à la pêche, soit seuls dans le parc des Laurentides, soit avec Christophe à St-Paul aux Noix, sur la rivière Richelieu. Margot, elle, n'aimait pas tellement la pêche.

Le fleuve St-Laurent a failli nous faire couler

Je venais de réparer le moteur hors-bord de Marie-Agathe. Aussi proposais-je à Marie-Agathe, Margot et Christophe, de venir pêcher avec moi. J'avais l'intention de louer une chaloupe au garage du quai de Boucherville. Mais, malheureusement, le garage n'en louait plus. C'est pourquoi, lorsque j'aperçus une chaloupe non *barrée* sur le bord du fleuve, je décidais de l'emprunter. On y installa le moteur et on rama pour s'éloigner du bord, et ainsi traverser le fleuve vis-à-vis du quai de Boucherville. Je ne me souviens pas combien de temps on pêcha, tous les quatre. Mais, au moment de s'en retourner, le vent et les vagues se mirent de la partie. Je tentais alors de conduire le moteur hors-bord vers le quai, mais rien à faire! La houle nous éloignait de plus en plus de notre point de repère sur le quai de Boucherville, vers le large. Je demandais de l'aide au « Gars d'en haut. » C'est ainsi que j'appelais Dieu quand j'étais avec Marie-Agathe.

Ma situation avec Dieu était on ne peut plus confuse, étant donné que j'étais en instance de divorce et en union libre en même temps. Aussi, je pensais que nous allions tous les quatre nous noyer. Soudain, il me vint une idée : je demandais à Christophe de conduire le moteur hors bord, et moi, je pris les rames. Tout en ramant, je priais Dieu de sauver ma famille.

Je guidais la chaloupe vers les vagues. Après trois quarts d'heure d'efforts, nous parvenions enfin sur le quai de Boucherville, et de là, nous remettions la chaloupe et les rames à l'endroit où nous les avons empruntées. C'était la première fois que j'avais autant eu peur du fleuve St-Laurent! Et aussi la dernière, puisque nous n'y sommes jamais retournés pêcher par la suite!

Marie-Agathe m'écrit

Un an et demi plus tard, vers la fin janvier 1980, Marie-Agathe m'écrivit une lettre, missive qui reste gravée en moi au fer rouge. *« Yvon, j'ai décidé, moi aussi, de t'écrire quelques mots. Je crois que c'est de t'avoir vu écrire ton journal et tes lettres qui m'a décidée à cela. Je voudrais te dire, en quelques mots, tout ce que je ressens en ce moment. Je n'ai peut-être pas la même facilité que toi à le faire, mais je vais quand même essayer. Je crois que je ne t'ai jamais dit tout ce que tu m'as apporté depuis qu'on est ensemble, à moi et aux enfants : un vrai foyer et de l'amour. Peut-être que je ne te le démontre pas beaucoup, mais tu sais comment je suis, ça se passe toujours en dedans, je n'y peux rien, je m'en excuse. Pour te remercier de ce que tu m'as apporté, je désire sincèrement te donner un enfant qui nous ressemblera. Je t'aime, XX »*

Marie-Agathe enceinte

Marie-Agathe, malgré ses trente-neuf ans, voulait me faire connaître la joie d'être père. Elle m'annonça enfin qu'elle était enceinte! J'avais alors trente ans. C'était le parfait bonheur dans notre famille! Marie-Agathe était heureuse d'être enceinte, et moi j'étais euphorique : j'allais enfin être papa pour la première fois de ma vie! Christophe et Margot aussi était heureux. Ils disaient : « Ça va être compliqué un enfant dans la vie du père Blanchette, de mère Marie-Agathe et des enfants! » Dans l'intimité, Marie-Agathe et moi dialoguions beaucoup sur la venue de cet enfant. Qu'il soit un gars ou une fille importait peu. Nous échangeions aussi sur notre proposition quant à l'allaitement. J'essayais d'écouter le bébé sur le ventre de Marie-Agathe. C'était le parfait bonheur.

Dans mon journal personnel

« Dimanche – Grasse matinée! Je me suis levé à treize heures. Je dois faire mon journal, qui est en retard depuis le 7 février. J'aimerais écrire au président de la compagnie où je travaille pour le voyage et la convention qui m'ont été refusés, mais je ne me sens pas en inspiration pour faire cela. Aujourd'hui, j'ai servi un jus à Marie-Agathe.

Cela m'a fait plaisir. Elle m'a fait un bon déjeuner et nous avons jaser de choses et d'autres. Voilà tout à coup, elle me parle de chasse, à savoir si ça ne me dérangerait pas de ne pas y aller cette année.



Comme elle est enceinte, j'ai tout de suite compris que sa demande concernait le bébé. Elle guette ma réaction, et je crois qu'elle a un peu peur. Quel bonheur de ne pas aller à la chasse cette année, et si c'est pour cette raison-là, c'est un bien petit sacrifice!

Je ne voudrais manquer l'accouchement de notre enfant pour rien au monde! Je m'imagine que ce sera un beau bébé, s'il ressemble à Marie-Agathe... J'ai l'impression que Marie-Agathe est un peu inquiète, à cause de l'opération qu'elle a subi pour enlever une partie de ses ovaires, et aussi à cause de son âge. Moi, je suis certain que si Dieu nous envoie un enfant, il n'y aura pas de problème. Je me fie sur Dieu pour faire au mieux pour Marie-Agathe. J'aimerais avoir un enfant, mais jamais au prix de perdre Marie-Agathe. Je vis présentement avec un sens profond de la grâce divine, qui va tout régler. »

Lettre de maman

Bonjour mon grand,

Ah oui! J'ai été surprise de recevoir ta lettre. Oui, j'ai pleuré de joie comme tu me dis dans ta lettre. Tu exagères peut-être un petit peu : tu n'as pas été pire que les autres enfants, crois-moi. Ce n'est rien à côté de ce que d'autres parents vivent aujourd'hui. Quand tu as laissé l'école à quinze ou seize ans, et commencé l'ouvrage à dix-sept ans, je te trouvais bien jeune pour commencer ta misère; mais aujourd'hui, je suis bien fière de toi.

Tu dis que j'étais seule pour vous élever. Oui! Peut-être, mais il ne se passait pas une journée sans que je demande Dieu et à ton père de m'aider. Oui, mon compagnon n'était plus avec moi, mais j'ai toujours senti qu'il m'aidait. Ça été dur des bouts, mais aujourd'hui, il doit être fier de vous tous, et moi aussi j'ai ma récompense...



Comme je ne peux plus parler de mon homme à moi, je parle souvent de toi comme mon deuxième homme, et crois-moi, toujours en bien.

Je suis certaine que tu es heureux avec ma nouvelle bru, et ses deux enfants que je considère comme mes deux petits-enfants. Je prie même pour eux, et si le bon Dieu vous donne un troisième enfant, je vais être la plus heureuse, car j'y tiens autant que vous autres. Je vais prier pour voir tous mes petits-enfants. D'ici pas très longtemps, j'ai espoir d'avoir de bonnes nouvelles. Je sais que ce bébé ne manquera de rien.

Je suis fière de toi. Tu me dis que j'ai réussi à faire de toi un homme. Je me suis demandée souvent si j'avais pas manqué envers vous autres. Mais, que veux-tu, je ne me considère pas comme parfaite. Une chose certaine, c'est que je vous aime tous bien gros. J'aurais peut-être moi aussi dû te le dire plus souvent, mais à force de refouler tous mes sentiments, c'est peut-être pour cela que je me suis refermée sur moi-même.

Tu dis que tu es égoïste, mais moi je ne pense pas comme toi, car depuis quelques années, j'ai été pas mal gâtée par vous autres. Je me considère comme chanceuse, car il y en a des pires que moi. Je peux m'acheter un vêtement de temps en temps, et j'ai même eu une belle bague cette année grâce à vous autres. Je peux aussi me payer un restaurant de temps en temps. Je m'ennuie de tous vous autres, ça c'est sûr, mais je sais que vous allez venir bientôt.

Pour mes qualités, je ne les connaissais pas toutes, mais si ça vient de toi, je les accepte toutes. Mais toi, tu as celles de ton père aussi : comme tu en as aidé des gens! J'ai souvent dit que tu étais comme ton père. Je sais qu'avec le cœur et la tête que tu as, comme tu es jeune, tu peux accomplir de belles choses dans ta vie et dans celle de ta famille en leur donnant le bon exemple, avec la femme vraie que tu as. Maintenant qu'on s'est vidé le cœur, marchons de l'avant. Je termine en vous disant bonjour.



Je demande à Dieu et à ton père de t'obtenir et de nous obtenir cette belle faveur d'être père toi aussi. Je t'embrasse bien fort Maman
XXXX



Perte du fœtus

Le plus grand malheur de ma vie allait survenir lorsque, le lendemain d'un voyage de pêche dans le Parc des Laurentides, Marie-Agathe m'annonça qu'elle commençait à avoir des pertes de sang. J'appelais tout de suite notre médecin, qui, sans tarder, envoya Marie-Agathe passer une échographie à l'hôpital juif de Montréal. Malheureusement, le médecin nous annonça que le

fœtus âgé d'environ quatre mois, était mort. Après le curtage, je quittais l'hôpital et laissais Marie-Agathe se reposer. J'étais effondré.

Marie-Agathe n'aura pas d'autre enfant

Lors d'un échange approfondi sur les risques encourus par Marie-Agathe en cas de grossesse à trente-neuf ans, je réalisais que, malheureusement, je n'en étais pas informé. Même si je désirais un autre enfant de tout mon cœur, je souhaitais également que Marie-Agathe ne courre aucun risque. Je les aimais profondément, elle et ses deux beaux enfants que je considérais

comme mes enfants adoptifs. Peut-être à cause de mon instance, nous avons conclu qu'une ligature des trompes s'imposait, en même temps que le curtage à l'hôpital Greenfield Park, le lendemain matin.





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
	6			4	
		6	4	1	
	4	1	2		
	1			5	
3					

Bonne chance
et bon
divertissement

Jeu 2

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

Jeu 3

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

Solutions à la page 33

Jeu 4

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

Mots croisés

Solution à la page 34!

	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. Promesse de payer
2. Rage – Outil - Endossement
3. On y attend le train – Fait son testament
4. Première page – Maigre - Lancée
5. Arrive au printemps - Pénurie
6. Jeune mammifère carnassier - Tour
7. Lent – Déterminant indéf. – Temps chauds
8. Mille-pattes - Baudet
9. Fête de la Nativité – Lavande dont on extrait une huile odorante – Avant midi
10. Saint – Marque la liaison – Petit mur d'appui sous la baie d'une fenêtre
11. Raidir l'armure d'une voile – Eut pour élève Démosthène
12. Qui sont sans existence

VERTICALEMENT

1. Dards des guêpes
2. Ondulation des cheveux - Grande prêtresse – Pacte de l'Atlantique du Nord
3. Politesse – Préfixe privatif
4. Se dit d'un visage aux traits fortement prononcés
5. Platine – Indique que l'on cite textuellement - Choix
6. Commencement – Ressenties - Sièges
7. Partie d'un téléviseur – Portion d'un tout
8. De toi – Article contracté – Plante potagère
9. Interurbain - Sujet
10. Petite ode -Existe
11. Lac du Soudan – On y met des bûches – Avancée en âge
12. Ses feuilles sont purgatives - Parsemées

Remerciement

Récit d'une expérience de cliente

Il y a 2 ½ ans, j'ai acheté deux paires de lunettes chez New Look. C'était la vente du 2 pour 1. Celle que je préférais, je la porte depuis ce temps. Cela m'a pris 2 ans à les payer (1009\$) avec leur plan de crédit.

Juste après ce 2 ans, les côtés de la monture se mettent à écailler, et ce de plus en plus. Je téléphone chez New Look. On me répond que la garantie sur les montures ne dure que 1 ½ ans, qu'il n'y a rien à faire.

Je contacte l'avocat du SRAADD, M^e Pierre Saint-Amant, qui me conseille, dans un premier temps, d'aller rencontrer la personne responsable chez New Look. Ce que je fais. Elle dit que les montures ne sont garanties que pour un an. J'essaie de défendre mon point en disant que cette durée ne correspond pas à une durée raisonnable selon la loi de la protection du consommateur puisque la prescription des verres, elle dure plusieurs années et que cela nous oblige à faire refaire une autre paire de lunettes puisque je ne peux porter les verres sans monture.

Elle essaie d'autres arguments. Je tiens mon point. Au bout de quinze minutes, elle suggère que je pourrais acheter une paire des côtés de la monture au coût de 124\$. Je réponds : je ne vois pas pourquoi ce serait à moi à payer ça. J'ai déjà payé 1009\$.

M^e Saint-Amant vérifie les antécédents et il n'y a pas de cause semblable répertoriée dans ses outils de travail. Ceci laisse à penser que les cas de ce genre se règlent probablement hors cour.

M^e Saint-Amant me suggère qu'il envoie une lettre de mise en demeure, avec un délai de 10 jours pour eux de régler cette affaire. Sinon, après ce laps de temps, j'aurais été à la cour des petites créances, et je devais y aller seule, ce que j'étais prête à faire.

J'ai reçu un appel de New Look m'informant qu'ils étaient prêts à remplacer la monture au complet sans frais, et avec excuses. J'y suis allée et on m'a traitée avec beaucoup de politesse.

Je remercie la SRAADD et M^e Saint-Amant, sans qui je serais au même point.

Aujourd'hui, je porte ma nouvelle monture toute neuve et le tout s'est déroulé sans frais.

Remerciement

Merci un énorme merci

Merci n'exprime pas toute la reconnaissance que j'éprouve pour tant de bienveillance envers vous M. Saint-Amant et l'organisme de la SRAADD

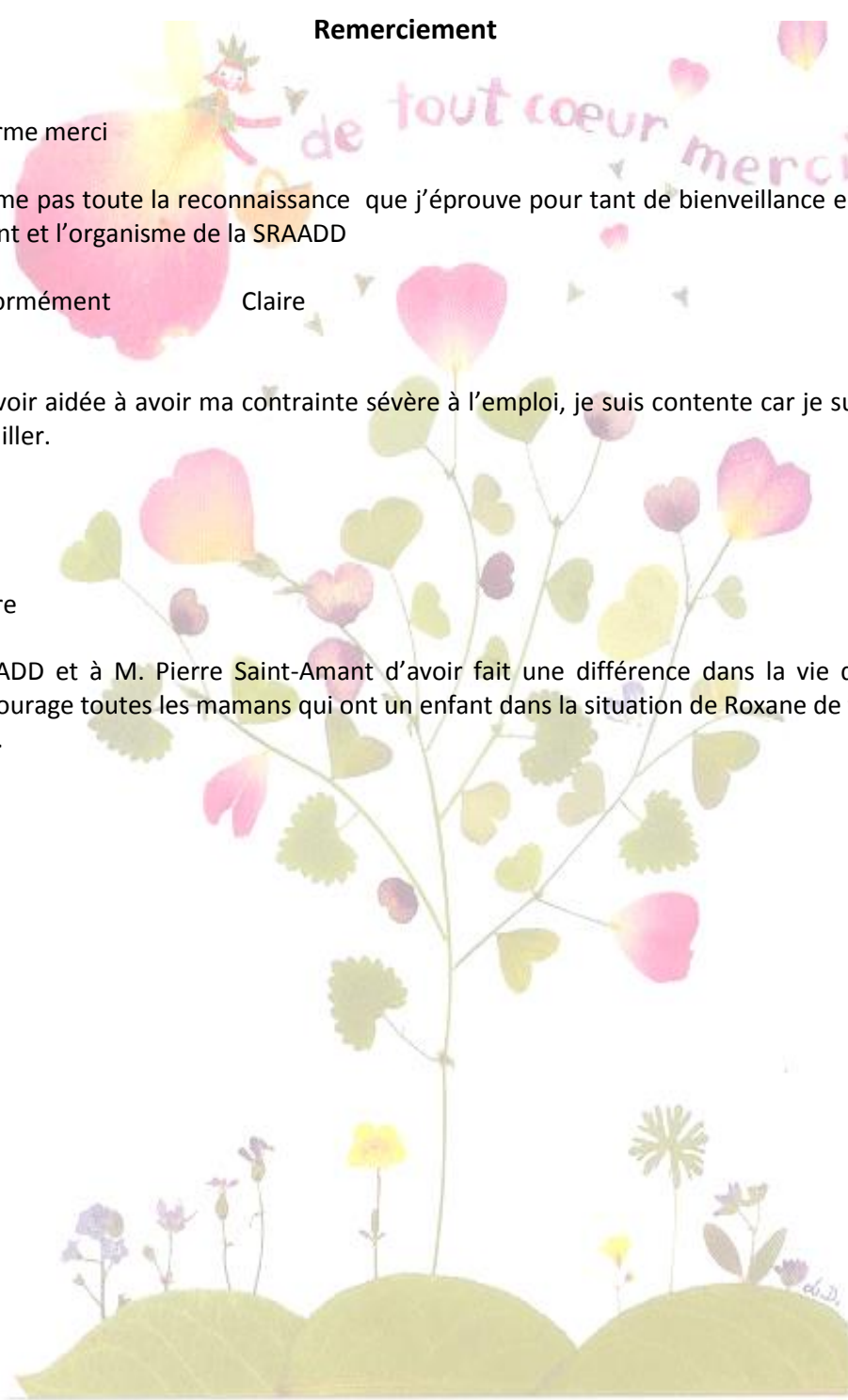
J'apprécie énormément Claire

Merci de m'avoir aidée à avoir ma contrainte sévère à l'emploi, je suis contente car je suis capable de me débrouiller.

Roxane

Mot de la mère

Merci la SRAADD et à M. Pierre Saint-Amant d'avoir fait une différence dans la vie de ma fille Roxane. J'encourage toutes les mamans qui ont un enfant dans la situation de Roxane de faire appel à vos services.



La bible des troubles mentaux reniée
Par Philippe Mercure, La Presse du 22 mai 2013

Un manifeste. Des pétitions. Des appels au boycottage. Le nouveau *DSM*, la bible de la psychiatrie qui sera adoptée officiellement aujourd'hui, soulève un tollé. Ce qu'on lui reproche : ratisser trop large et transformer en maladies mentales des comportements normaux. Les psychiatres sont-ils manipulés par l'industrie pharmaceutique pour vendre des pilules? *La Presse* fait le point.

'Tout le monde que je connais qui est un petit peu le fun est bipolaire ou a un déficit d'attention,' a lancé Jean Leloup lors d'un récent passage à l'émission *Tout le monde en parle*.

Le chanteur voulait alors dénoncer la tendance des psychiatres à multiplier les diagnostics, une question relancée de façon explosive aujourd'hui alors que l'Association américaine de psychiatrie dévoile officiellement à San Francisco sa nouvelle bible.

Connue sous le nom de code de *DSM-5*, la cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* n'a pourtant pas un titre à enflammer les fous. Mais le document, qui a pu être consulté par une poignée d'observateurs le week-end dernier et dont une partie du contenu est connue depuis longtemps, provoque une controverse peu commune dans la communauté scientifique.

Des crises enfantines aux deuils problématiques en passant par les tendances à se goinfrer ou à se gratter de façon excessive, le nouveau manuel répertoire 297 troubles mentaux officiels, dont plusieurs nouveaux. C'est trop aux yeux de plusieurs critiques, qui croient que la science va trop loin en déclarant problématique des comportements normaux.

Le lobby pharmaceutique

Dans un livre intitulé *Sauver la normalité* et consacré au sujet, M. Frances dénonce ce qu'il appelle la 'médicalisation de la vie ordinaire.' Selon lui, les scientifiques chargés de rédiger le *DSM-5* sont influencés par l'industrie pharmaceutique, qui cherche à multiplier les diagnostics de troubles mentaux pour vendre des médicaments censés les résoudre.

Jean-François Pelletier, professeur et chercheur au département de psychiatrie de l'Université de Montréal, croit aussi qu'il y a un danger à multiplier les diagnostics.

'Le fait de poser un diagnostic précis, avec une terminologie parfois trop spécialisée, peut faire en sorte de stigmatiser les gens et les amener à s'auto-stigmatiser,' dit le spécialiste. Selon lui, l'utilisation que les psychiatres feront du *DSM-5* sera tout aussi importante que son contenu.

'La façon d'annoncer un diagnostic à un patient, le ton utilisé, les explications sont extrêmement importants,' rappelle-t-il.

Aux États-Unis, le National Institute of Mental Health a aussi affirmé son intention de se distancer du *DSM*. 'Les patients souffrant de troubles mentaux méritent mieux,' a écrit l'organisation, qui a cependant tempéré ses propos depuis. Dans un communiqué, elle affirme que le *DSM* représente 'la meilleure information actuellement disponible pour le diagnostic clinique des troubles mentaux.'

Utilisé notamment par les assureurs pour déterminer les traitements qui seront remboursés, le *DSM* influence la pratique des psychiatres du monde entier. Ceux qui le défendent font valoir que le *DSM* n'est pas un catalogue que le grand public doit épilucher pour se trouver des problèmes, mais un outil destiné aux spécialistes pour les aider à détecter un ensemble de symptômes chez leurs patients.

Plusieurs psychiatres soutiennent aussi que l'introduction de nouveaux troubles dans le *DSM-5* permettra d'établir des diagnostics moins graves chez leurs patients.

DSM-5 : quelques nouveautés controversées

Le désordre de dérégulation dit d'humeur explosive

Ce trouble vise les enfants de plus de 6 ans qui font plus de trois grosses colères par semaine pendant un an. Les détracteurs craignent que l'introduction de ce nouveau désordre médicalise de banales crises enfantines, alors que les partisans affirment qu'elle diminuera les diagnostics de troubles bipolaires.



L'hyperphagie boulimique (binge eating)

Il se définit par des épisodes récurrents d'absorption d'une quantité disproportionnée de nourriture à une seule occasion. Ces épisodes sont accompagnés de sentiment de perte de contrôle, de dégoût et de culpabilité, et doivent survenir une fois par semaine pendant plus de trois mois.

La sylllogomanie (hoarding)

Il s'agit de l'accumulation d'objets de façon compulsive et excessive. On parle d'objets sans valeur entassés au point de nuire à la qualité de vie d'une personne et à la salubrité du lieu. Ce trouble s'est fait connaître à partir de 2010 grâce à la chaîne TLC, qui lui a consacré une série télévisée intitulée Hoarding : Burried Alive.

La dermatillomanie

Les personnes qui en souffrent sont appelées en anglais des skinpickers. Ce trouble ne se caractérise pas l'automutilation compulsive, par le grattage et trituration incontrôlé de la peau et des boutons. Il est associé à des sentiments d'anxiété et de culpabilité.

Le deuil

Jusqu'à maintenant, on ne diagnostiquait pas d'épisode dépressif majeur chez quelqu'un en deuil depuis moins de deux mois. Le *DSM-5* retirera cette exception, de sorte que les endeuillés récents pourront aussi être déclarés dépressifs.

Les troubles rejetés

L'hypersexualisation, la dépendance à la sexualité et la dépendance à l'internet ont été rejetées, tout comme un trouble appelé 'paraphilique coercitif.' Selon le Dr Allen Frances, l'inclusion de ce dernier dans le *DSM-5* aurait fait du viol un trouble mental et non un crime. Le terme apparaît toutefois dans l'appendice, ce que dénonce le psychiatre.



Les diagnostics psychopathologiques sont relatifs

Le Soleil, coin du psy, Yves Dalpé publié le 30 juin 2013

Une lectrice m'écrit un courriel pour m'exprimer son désaccord avec ma description du trouble de personnalité histrionique dans une chronique. 'J'ai été diagnostiquée comme histrionique par un psychiatre, me confie-t-elle, mais je n'ai jamais trompé mon mari, alors que vous présentez les histrioniques comme infidèles dans votre chronique.' Mais non, les histrioniques ne sont pas toutes infidèles. Ce sont des personnes foncièrement séductrices, mais elles ne succombent pas toutes pour autant à l'infidélité. Cela est une tendance de leur personnalité et non un automatisme. Qui plus est, pour qu'on attribue un diagnostic de trouble de personnalité à une personne, celle-ci doit rencontrer un certain nombre de caractéristiques et non pas toutes celles-ci. Et c'est gradué. On peut être un peu histrionique, comme on peut l'être à l'extrême. C'est comme cela pour tous les troubles de personnalité.

D'ailleurs, la connaissance des divers troubles de la personnalité est très éclairante. C'est pourquoi je me fais un plaisir d'initier mes lecteurs à ce cadre de référence du comportement humain. Cependant, il y a toujours des inconvénients à réduire des personnes à des étiquettes et de diagnostics. Ceux-ci existent bien plus comme des repères utiles que comme des jugements implacables. En psychopathologie tout est une question de degré, et chaque personne est différente. Les diagnostics psychopathologiques en général sont relatifs et nécessitent beaucoup de prudence.

Il y a même des approches thérapeutiques qui ont en horreur les étiquettes pathologiques pour plusieurs raisons. C'est le cas de l'approche humaniste existentielle à laquelle j'adhère, qui perçoit chaque personne dans sa globalité avec ses forces et ses faiblesses et qui a de l'aversion pour les catégorisations pathologiques attribuées par une tierce personne.

Risque de se déprécier

Le grand danger associé aux diagnostics psychopathologiques, c'est d'inoculer une identité négative à un client qui risque de se décourager en se percevant dorénavant comme impuissant dans la vie. Et non seulement le client risque de se déprécier, mais il aura tendance à agir en fonction de cette nouvelle image de lui. On appelle en anglais *self-fulfillment prophecy*, cette propension que nous avons tous d'agir en fonction de notre idée de nous-mêmes et de ce que les autres nous prédisent si nous y croyons.

Un autre inconvénient associé à l'attribution de troubles de personnalité, c'est de se déresponsabiliser face aux autres. Si je perçois ma conjointe comme une *borderline*, je peux tout expliquer mes problèmes conjugaux de cette façon en excluant mes propres attitudes en rapport avec elle. Cela m'empêche de chercher activement des solutions à mes insatisfactions. Même chose dans le milieu du travail. Si je perçois mon patron comme 'un maudit narcissique,' je risque de me déresponsabiliser, d'expliquer mes difficultés relationnelles avec lui par cette conception pathologique de mon patron, et alors de ne pas faire l'effort de trouver des façons créatrices de m'entendre avec lui.

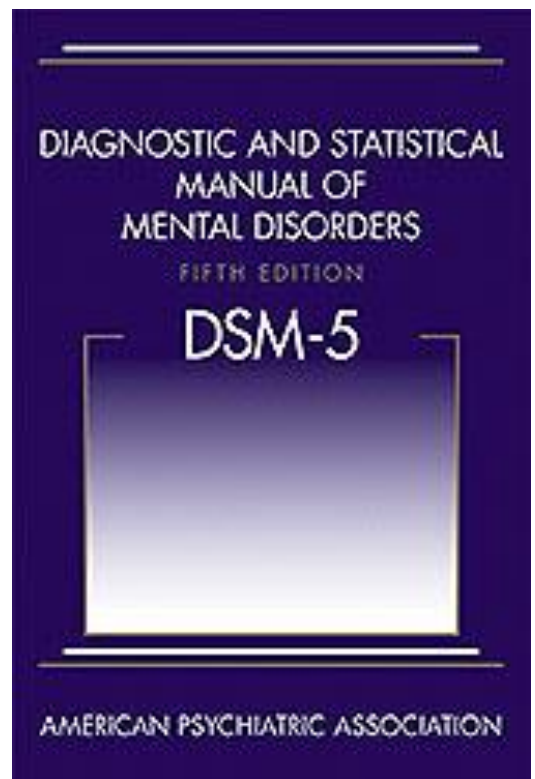
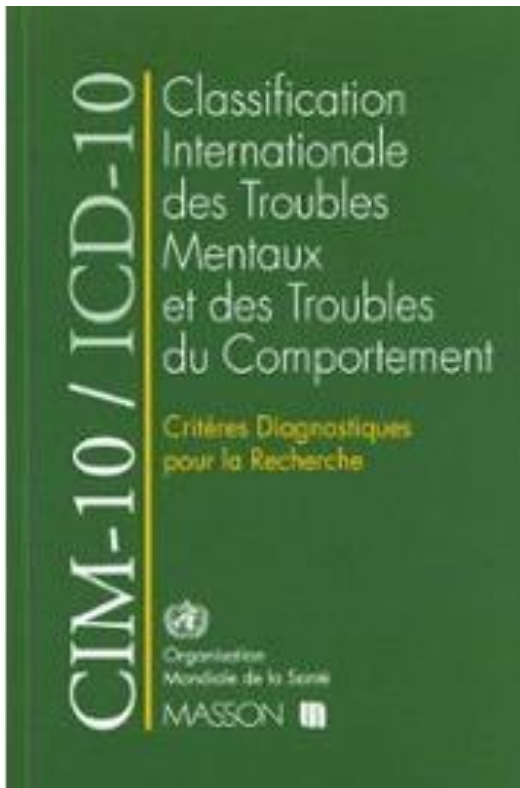
Personnellement, j'ai toujours été mal à l'aise avec le terme de *maladie mentale*, car bien souvent, il ne s'agit pas de 'maladie' à proprement parler, mais d'états d'âme transitoires, de mauvaises habitudes, d'attitudes inadéquates et d'idées irrationnelles qui peuvent se corriger par l'entraide humaine, l'éducation ou la psychothérapie et non par des médicaments.

Critiques et classification

La relativité des diagnostics en psychiatrie est bien illustrée par la tempête médiatique récente autant en Amérique du Nord qu'en Europe soulevée par la parution de la nouvelle édition du *DSM* (le *DSM-5*). Le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, qu'on appelle tout simplement le *DSM*, est publié par l'Association américaine de psychiatrie qui adopte officiellement cet ouvrage comme instrument officiel des diagnostics en santé mentale. Des graves critiques sont adressées actuellement au sujet de cet outil diagnostique.

On lui reproche entre autres une médicalisation abusive du vécu normal des gens et on accuse les compagnies pharmaceutiques de s'être immiscées dans le processus de révision de cette bible des psychiatres (en 2005, les pharmacies pharmaceutiques ont dépensé 7 milliard en promotions auprès des médecins, le double de ce qu'elles ont investi en recherche).

En passant, à partir d'octobre 2014, le gouvernement américain n'utilisera plus le *DSM* comme classification officielle de la santé mentale, mais il adoptera plutôt la classification internationale publiée par l'Organisation mondiale de la santé, que l'on appelle le ICD-10-CM. Cet instrument est accessible gratuitement sur Internet à toute personne intéressée alors que le *DSM* coûte 200\$. Si vous êtes sages et curieux, profitez de cette aubaine pour vous familiarisez particulièrement avec les troubles de la personnalité, mais avec l'idée d'améliorer vos attitudes et comportements, sans vous déplacer ni dénigrer votre entourage.



Nos gènes transportent des prédispositions et non un destin implacable

Le Soleil, coin du psy, Yves Dalpé publié le 5 mai 2013

Des clients me confient parfois leur inquiétude d'avoir hérité de certaines maladies mentales de leurs parents. Et nombreux sont ceux qui portent la honte en eux à cause de cela.

Ils craignent d'être identifiés à telle personne dysfonctionnelle de leur famille et d'être ainsi condamnés à la dépression, par exemple. J'ai de bonnes nouvelles pour eux. En effet, des techniques récentes permettent maintenant de mesurer comment l'environnement affecte l'expression des gènes, comment les gènes sont modifiés par notre vécu personnel et comment ces modifications affectent notre santé. Et il est maintenant démontré que les gènes perturbateurs offrent des possibilités qui ne s'actualisent qu'en fonction du vécu néfaste de l'individu.

Plusieurs spécialistes s'insurgent d'ailleurs contre la conception des gènes en tant qu'explications du comportement. Selon Lemery-Chalfant, professeure d'Université en Arizona, il y a des limites à tout expliquer par les gènes. Elle met en garde contre la tentation d'expliquer la santé, le bien-être et une vie florissante par la perspective réductionniste de l'ingénierie génétique.

Selon moi, si l'hérédité était si implacable, nous serions tous fous à enfermer. L'hérédité est une réalité très mal comprise. Même si les gènes contiennent de l'information de base sur notre développement, c'est l'expérience de vie de chaque individu qui détermine quels gènes seront actualisés, la façon dont cela se fera et à quel moment. En effet, c'est le vécu concret d'une personne qui active les sentiers neurologiques spécifiques, amenant directement les gènes à s'actualiser, à se maintenir et à se renforcer dans les connexions qui forment le substrat neurologique de l'esprit.

Il s'établit un dialogue constant entre notre environnement et notre bagage génétique. Par exemple, le stress, la pauvreté, la solitude et une enfance pénible ont des conséquences néfastes sur la santé.

Ces faits sont établis par des chercheurs impliqués dans ce qu'ils appellent une 'révolution sociale génomique' qui démontre l'influence du vécu dans notre environnement personnel et affectif sur l'expression de nos gènes.

Un exemple parmi d'autres : des chercheurs ont trouvé que plus de 220 gènes néfastes étaient en action dans les cellules cancéreuses de femmes qui étaient très déprimées et qui avaient un faible réseau affectif (elles manquaient d'amis qui puissent leur offrir de l'affection). Or, les mêmes gènes perturbateurs n'étaient pas actifs chez les femmes bien entourées socialement.

La revue Time a abordé le même sujet en titrant sur sa page couverture : 'Pourquoi votre hérédité n'est pas votre destinée.' Et en sous-titre : 'La nouvelle science des épigènes révèle que les choix que vous faites dans la vie peuvent changer vos gènes et ceux de vos enfants.' Peter Forbes, l'auteur de *Identically different* prend la métaphore de l'interrupteur électrique pour décrire le fonctionnement des épigènes. De telle sorte qu'une jumelle identique peut avoir le cancer du sein et l'autre non. Un jumeau identique peut être obèse et l'autre non. La différence dépend du vécu individuel dans l'environnement de chacun.

Kendler, du département de psychiatrie d'une université américaine conteste lui aussi la conception psychiatrique qui cherche à expliquer la psychopathologie par l'hérédité. D'après lui, de telles prétentions de liens ne peuvent être soutenues scientifiquement. Par contraste, il donne des exemples de liens statistiques significatifs qui eux sont réels.

Par exemple, les gros fumeurs ont 20 fois plus de chances de souffrir du cancer, les gens qui subissent de grands stress ont 12 fois plus de chances de vivre une dépression majeure et les gens qui héritent de la maladie de Huntington ont 100% des chances d'en souffrir. Au contraire, du côté des conditions psychiatriques, les corrélations sont très faibles par rapport à l'hérédité, affirme-t-il. Il va jusqu'à écrire que la relation de cause à effet entre des gènes uniques et des désordres psychiatriques ne répond à aucun critère scientifique. Les associations sont faibles et non spécifiques, aucun gène ne semble causer de désordres particuliers en l'absence de facteurs environnementaux. Il conclut même qu'à son avis on ne découvrira jamais de tels liens.

Ma pratique de la psychothérapie m'a convaincu que nous ne sommes pas des marionnettes dans la vie. Nos choix nous appartiennent et ont des conséquences. En fait, nous avons tous plus de pouvoir que nous croyons sur nos vies. Je suis toujours surpris de constater que les recherches vont dans ce sens alors que beaucoup d'idées erronées laissent croire que nous sommes le jouet de notre hérédité, de notre cerveau ou de notre environnement. Ces dernières variables jouent un rôle sur notre destinée, mais en perpétuelle interaction avec nos propres décisions. Ne laissez pas le spectre d'un parent pathologique affecter votre image de vous-même.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Soigner l'individu dans son milieu

Le Devoir du 4 mai 2013, Hélène Roulot - Ganzmann

En mars dernier, l'hôpital Louis-H. Lafontaine changeait de nom pour devenir officiellement l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal. 'Cette nouvelle désignation vient confirmer formellement le leadership de notre établissement et de ses partenaires, estime Denise Fortin, directrice générale de l'établissement. L'institut poursuivra sa mission de soins et services spécialisés en santé mentale, d'enseignement, de recherche et d'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans un souci constant de poursuite de l'excellence.'

Quatre missions, donc, toutes d'une égale importance, toutes intimement liées. Mission la plus connue pour le grand public, les soins et services aux patients et usagers sont eux-mêmes en pleine organisation. 'On a de grands défis à relever parce que la psychiatrie existe depuis les années 1960 au Québec et que, depuis, les façons de faire ont beaucoup changé, explique Denise Fortin. À l'époque, tout était neuf et on a calqué les pratiques sur ce qui se faisait en santé physique. Résultat, on a beaucoup hospitalisé. Mais si l'on regarde les grandes tendances à l'échelle mondiale, l'offre de services se fait de plus en plus ambulatoire. On se rend compte que l'hospitalisation crée énormément de ruptures, que ces ruptures-là ne sont peut-être pas toutes nécessaires, qu'elles mènent à une certaine stigmatisation impropre à la resocialisation du patient par la suite.'

Ainsi, lorsqu'un individu a vu son médecin de famille, a consulté une équipe dans son CLSC et qu'il ne parvient pas à stabiliser sa situation, il débarque à l'IUSMM. Là, une équipe spécialisée le prend en charge et lance une évaluation systémique de l'individu. 'Il est important de voir la personne dans son milieu pour apprécier son dysfonctionnement dans ce milieu-là, note Mme Fortin.

Ensuite, l'équipe va s'adresser à la personne et à son entourage, en l'occurrence souvent sa famille, pour leur proposer un suivi adéquat, en collaboration avec le médecin de famille et les équipes de première ligne. Il faut absolument éviter que la maladie mentale fasse complètement sortir celui qui en souffre de son environnement familial, de sa communauté, de son milieu scolaire ou professionnel.

Le mot d'ordre : permettre à la personne de préserver ce qu'elle a déjà dans sa vie. Ne pas lui proposer automatiquement un lit. L'expérience démontre, en effet, qu'une fois que l'individu a été extrait de son milieu, l'entourage a des appréhensions, ne voit pas le cheminement et se méfie.

On se retrouve alors à devoir offrir à nos patients un milieu de transition, puis d'hébergement. Une fois qu'on a mis le doigt dans le processus du lit, c'est un piège. Ces gens-là n'en finissent plus de sortir de la psychiatrie. Notre nouvelle offre de services vise à leur permettre de demeurer dans leur communauté, citoyens à part entière.

Surspécialité

Ce qui ne signifie pas que personne n'a plus besoin d'une hospitalisation. Pour les personnes atteintes de psychose et qui ne réagissent pas au traitement médicamenteux, les délirantes chroniques, ceux atteints de troubles psychotiques, les grands dépressifs, il faut souvent en passer par là. 'On entre alors dans ce que l'on appelle la surspécialité, explique Denise Fortin. Il s'agit généralement de patients qui ont besoin de plus que des médicaments. La stimulation transcrânienne, les électrochocs sont des techniques qui fonctionnent très bien dans certaines situations. Nous mettons en place des techniques de pointe, en partenariat avec nos différents centres de recherche, nous sommes à l'affût de nouvelles pratiques. En surspécialité, nous cherchons aussi de plus en plus à détecter les troubles dès le plus jeune âge. Nous savons aujourd'hui qu'en découvrant la psychose chez les enfants de 8 ou 9 ans, il est beaucoup plus facile de prévenir plus tard la souffrance psychique. Nous sommes donc présents dans les milieux de vie des jeunes, écoles, lieux de loisirs, pour dépister les dérapages potentiels.'

Une surspécialité soutenue par les centres de recherche intégrés à l'Institut. Une recherche clinique très près des individus. À partir des constats des praticiens, les chercheurs voient ce qu'ils sont capables d'expérimenter. 'Nous sommes notamment en train de cerner une signature biopsychosociale de la maladie mentale, explique Denise Fortin. C'est une étude d'une ampleur sans précédent que nous menons en collaboration avec nos usagers qui arrivent à l'urgence.'

Lieu de soin et de services, lieu de recherche, l'Institut est également un lieu d'enseignement affilié à l'Université de Montréal. De 800 à 900 stagiaires y sont accueillis chaque année. 'C'est important pour les praticiens, qui sont stimulés par cet apport de connaissances théoriques, ajoute la directrice générale de l'IUSMM. Et de notre côté, nous devons toujours rester à la fine pointe afin de motiver les jeunes à venir développer leurs compétences chez nous, à venir chercher des connaissances ici et à nous en transmettre. C'est une sorte de mutualité qui nous permet d'être véritablement un lieu de savoir.'

Intégration

Soins, recherche, enseignement, l'excellence est partout. Mais la force de l'Institut, c'est sa capacité à remettre en cause ses pratiques, à s'interroger sur ses valeurs, à évaluer ses modes d'intervention, toujours dans le but premier de faire avancer la cause de la santé mentale. 'L'asile protégeait les gens. On les enfermait parce qu'ils étaient ostracisés, explique Denise Fortin. La pleine citoyenneté, ça veut dire que nous aussi, comme société, on a la responsabilité d'intégrer des gens qui sont différents et de leur donner une place. L'évaluation de la situation des gens qui nous arrivent est fondamentale. L'évaluation de nos pratiques également. Historiquement, nous avons par exemple soustrait les familles au traitement en santé mentale. C'est une erreur. Il faut savoir le reconnaître pour changer. Les familles ont souvent une connaissance fine de la transformation de l'individu. Elles ont vécu avec lui depuis sa naissance et le connaissent très bien. Elles doivent faire partie de tout le processus.'



Ils ne sont pas laissés pour compte **Le devoir du 4 mai 2013 Réginald Harvey**

L'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ) apporte, dans le respect des usagers, un soutien aux personnes atteintes de maladie mentale dans le but de les aider à se rétablir, améliorant ainsi leur qualité de vie et favorisant leur intégration à la société. Il fait partie au Québec des trois établissements majeurs voués au traitement des troubles psychologiques ou comportementaux.

L'Institut se consacre depuis fort longtemps à la science de la psychiatrie, comme le rapporte son directeur général et médecin dans le domaine de la santé publique, Simon Racine : 'Cet établissement raconte en quelque sorte l'histoire de la psychiatrie au Québec à l'instar des deux instituts de Montréal. C'est en 1845 qu'est né ici l'embryon de ce qui allait devenir un des trois plus gros hôpitaux psychiatriques québécois'.

Tant l'approche que les démarches ont évolué en santé mentale depuis cette époque. ' Dans l'état des connaissances à ce moment-là comment s'occupait-on des malades mentaux qui étaient dérangeants pour la société, une fois qu'on a eu compris qu'ils n'étaient sans doute pas possédés du démon? Il n'y avait pas d'autre traitement que de les sortir de la société et de les amener dans des milieux où on tenterait de leur apporter le plus de soutien humain, sans recourir à des technologies ou à des médicaments, qui n'existaient même pas, ' explique M. Racine, rappelant que les premiers neuroleptiques sont apparus dans les années 1950.

Au fil du temps, les lieux abritant ces malades sont devenus de véritables villes autonomes repliées sur elles-mêmes. À Québec, celle-ci est démantelée en 1976 pour devenir le Centre hospitalier Robert-Giffard, qui, en 2006, acquiert le statut d'institut universitaire.

'Dans les années 1960, il y avait dans les murs de cette ville autour de 5200 patients. En 2013, il nous reste ici environ 350 lits et on suit plus de 6700 personnes en consultation externe'.

En parallèle, les mentalités se sont transformées. 'La pensée sociale en matière de maladie mentale a évolué au rythme d'une compréhension accrue de celle-ci et de meilleurs outils pour soutenir les gens. Autrement dit, il est aujourd'hui plus acceptable d'avoir quelqu'un qui éprouve un problème de santé mentale autour de soi qu'il y a un siècle et demi, quand les gens étaient soi-disant possédés et qu'on les enfermait faute de mieux'.

En pleine évolution

L'Institut dessert la région de la Capitale nationale, en plus de venir en renfort, dans certains cas précis, dans tout l'est du Québec. Aujourd'hui, sur le plan des services, il se consacre à une psychiatrie adulte. 'Ici, notre carte des services est orientée en fonction des diagnostics. Nos programmes portent sur une clientèle atteinte de troubles psychotiques et de troubles anxieux de l'humeur. On se penche aussi sur les troubles sévères de personnalité'.

'On a aussi de la psychiatrie légale et, à part l'Institut Philippe-Pinel de Montréal, on est le seul hôpital au Québec qui dispose d'un nombre de lits désignés à cette fin', ajoute-t-il.

L'Institut possède une équipe multidisciplinaire. 'On compte des psychologues, des psychiatres, des travailleurs sociaux, des neuropsychologues, des éducateurs spécialisés et des infirmières. Ces gens travaillent à l'interne pour les services hospitaliers et on a trois points de service spécialisés dans la collectivité dont les intervenants professionnels sont rattachés à l'hôpital. Toutes ces opérations se déroulent à l'intérieur d'un réseau régional parce que la maladie mentale, nous ne sommes pas les seuls à la traiter. On soigne les gros épisodes aigus, mais pour le reste, il y a toute une trajectoire de services offerts par les centres de santé et de services sociaux donnés par les organismes communautaires', explique M. Racine.

À l'heure actuelle, l'Institut est entré dans la dernière phase de sa transformation : 'On est déjà en mode réalisation, mais on a des aspirations pour aller encore plus loin. On a subi des modifications physiques importantes qui ont fait disparaître dortoirs et chambrettes. Présentement, on complète un projet de réaménagement de 41 millions de dollars au terme duquel les patients occuperont des chambres semblables à celles des établissements les plus modernes. Les gens en santé mentale n'ont plus à vivre selon des ressources et dans des aménagements en quelque sorte de second ordre. Ils ne sont plus des laissés pour compte.

Les priorités d'aujourd'hui

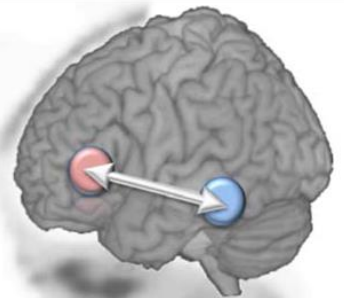
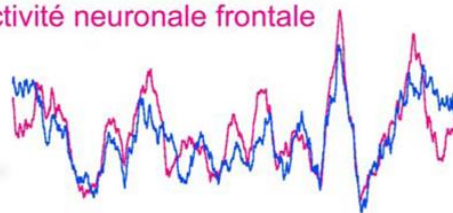
Selon Simon Racine, l'Institut aborde d'abord la santé mentale en se fondant sur des réalités démographiques et sur des aspects directement liés à la maladie elle-même. Dans un contexte de vieillissement de la population, la gérontopsychiatrie occupe une place importante.

Mais la santé mentale des jeunes constitue une priorité. ‘L’axe des jeunes, c’est la priorité de la programmation en santé mentale non seulement de l’Institut, mais du ministère de la Santé lui-même. On commence à avoir les outils pour cerner de façon précoce les symptômes et empêcher que des gens évoluent dans une maladie durant des longues périodes de psychose, voyant ainsi leur qualité de vie future se détruire. C’est actuellement l’axe majeur des pays qui s’engagent le plus dans le domaine de la santé mentale, comme l’Australie et l’Italie. Ce sont des précurseurs à cet égard’.

Pour s’inscrire dans un parcours similaire et suivre leurs traces, l’Institut universitaire, qui est affilié à l’Université Laval, dispense de l’enseignement depuis le début du siècle dernier. Aujourd’hui, celui-ci transmet son savoir dans plus de 20 disciplines. Il est également reconnu comme l’un des pôles majeurs au Canada dans la recherche et possède l’un des trois plus gros centres de recherche et possède l’un des pôles majeurs au Canada dans la recherche et possède l’un des trois plus gros centres de recherche en neurosciences et santé mentale au pays.



activité neuronale temporale
activité neuronale frontale



Solution des grilles de la page - 15 -

Jeu 1

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

Jeu 2

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

Ces jeux
sont tirés

du site
suivant :

Jeu 3

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

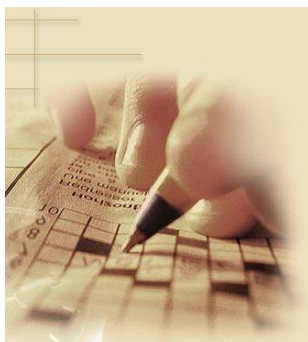
Jeu 4

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

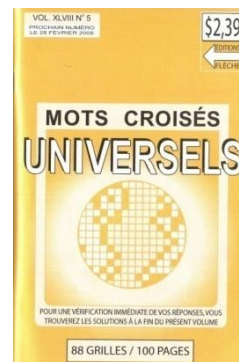
<http://www.e-sudoku.fr/sudoku-enfants.php>

Solution du **Mots croisés** de la page 16

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



Cette grille de
mots croisés est
tirée du livre
suivant



La plupart des gens qui sont présentement en arrêt de travail le sont pour cause de troubles mentaux, Le devoir, 4 mai 2013, Claude Lafleur

Une pathologie mentale sur deux apparaît avant 14 ans!

On estime qu'une personne sur quatre au Canada souffre en ce moment d'une maladie mentale, alors que la moitié des adultes de 50 ans et plus ont déjà connu au cours de leur vie un épisode de maladie mentale. Voilà le bilan que dresse le Dr André Delorme, psychiatre clinicien et directeur national de la santé mentale au ministère de la Santé et des Services sociaux.

‘Lorsqu’on regarde les coûts de toute nature engendrés par les maladies en soins de santé, pertes de salaire, baisse de productivité, espérance de vie réduite et autres, avance le directeur national de la santé mentale, ce sont des maladies cardiovasculaires qui se classent au premier rang, avec 23% de tous les coûts de morbidité. La santé mentale se classe au deuxième rang, avec 20%, alors qu’à titre de comparaison, tous les cancers réunis représentent 13% des coûts de morbidité`.

Le Dr Delorme ne considère pourtant pas qu’on assiste à une augmentation dramatique des cas de maladie mentale. ‘Je ne pense pas qu’on assiste à une détérioration de la santé mentale de la population, dit-il. On semble observer une certaine croissance de la dépression, des troubles anxieux, etc., mais pas une explosion‘.

Il ajoute néanmoins que les experts du domaine s’attendent à ce que d’ici 2020, les maladies mentales deviennent la deuxième, voire la première cause d’incapacité. On le voit déjà, fait-il remarquer, auprès des assureurs et dans les programmes de compensation pour congé de maladie. ‘La plupart des gens qui sont présentement en arrêt de travail le sont pour cause de troubles mentaux, ceux-ci ayant remplacé les maux de dos’, constate-t-il.

Sommeil et maladie mentale

Pour expliquer l’augmentation qu’on observe, le Dr Delorme pense qu’on avoue désormais plus facilement ces maladies, notamment parce que la stigmatisation liée à celles-ci, bien qu’encore importante, tend à régresser. ‘Il y a soixante ans, on n’allait pas voir son employeur ou son médecin pour lui dire qu’on ne dort plus, qu’on ne mange plus, qu’on a des idées suicidaires [...] et on ne se faisait pas répondre qu’on pouvait souffrir d’une dépression et que ça se traite. Non, on se faisait plutôt dire :‘Envoye, mon gars, prend ta vie en mains‘!

Par ailleurs, on croit souvent que bon nombre de troubles mentaux s'expliqueraient par le rythme stressant de la vie moderne. Or, le Dr Delorme relativise les choses : 'Autrefois, dit-il, lorsqu'on travaillait 12 heures par jour, qu'on avait une douzaine d'enfants à la maison, qu'on entrait sur le marché du travail à 7 ans pour en ressortir à 47 ans et que, finalement, on mourait peu après d'un cancer industriel, la vie devait être pas mal stressante aussi!'

Il souligne néanmoins qu'un facteur différencie peut-être la vie moderne de celle d'autrefois : on dormirait beaucoup moins longtemps qu'il y a cinquante ou cent ans. Autrefois, on ne regardait pas la télé, on n'allait pas sur internet ni jouer à des jeux vidéo, souligne le psychiatre, ce qui a probablement un certain impact. (sans compter qu'autrefois, les gens habitaient près de leur travail et ne passaient donc pas deux à trois heures par jour sur les routes).

Pour une vie équilibrée

Le psychiatre explique en outre qu'il y a parfois des comportements naturels qui sont pourtant jugés pathologiques. Par exemple, il est naturel, et même nécessaire pour survivre, d'être anxieux. Vivre une certaine anxiété à la veille d'un examen, c'est normal et c'est même une bonne chose. L'anxiété est un mécanisme de survie.

Ça devient toutefois pathologique lorsque ce mécanisme n'est plus lié à des éléments réels ou lorsqu'on devient dysfonctionnel, poursuit-il. Si j'ai peur d'une guerre nucléaire, par exemple, ça peut être pathologique lorsqu'on se trouve envahi par une peur réelle, mais qu'on devient dysfonctionnel dans sa famille, au travail ou dans son réseau social. C'est donc la dysfonction qui fait qu'on considère que c'est une maladie, indique le médecin. Si je ne suis plus capable de fonctionner ou de travailler, j'ai alors dépassé la fonction naturelle de l'anxiété.

Pour se prémunir contre la maladie mentale, il recommande tout bonnement de mener une vie équilibrée. Ne pas travailler 70 heures par semaine, par exemple, ou négliger sa vie familiale, ses loisirs, son temps de repos, etc. Et ce n'est pas juste pour soit qu'on doit mener une vie équilibrée, mais également pour ses enfants, afin d'éviter autant que possible de les exposer au traumatisme d'un divorce.

Parlant de traumatismes infligés aux enfants, le spécialiste rapporte que 70% des pathologies mentales apparaissent avant l'âge adulte, et 50% même avant l'âge de 14 ans. C'est dire que les pathologies mentales apparaissent lorsque les enfants sont à l'école, dit-il, et c'est donc à ce moment-là qu'il faut faire de prévention.

Or, l'un des facteurs à l'origine des maladies mentales est la violence faite aux enfants, qui risque d'engendrer plus tard chez eux des troubles mentaux. On parle de violence sous toutes ses formes : violence parentale, sévices physiques, psychologiques et sexuels, taxage et intimidation à l'école, etc. Ce sont là des fertilisants dans le sol de l'apparition de la maladie mentale, dit-il. Je pense donc que, dans les années à venir, l'accent sera mis sur notre capacité à identifier rapidement les enfants traumatisés avant même que la pathologie n'apparaisse chez eux.

Puisqu'on estime qu'à 50 ans, une personne sur deux aura souffert d'une pathologie mentale, si on est capable de réduire cela de moitié grâce à la prévention, voilà qui sera bon pour tout le monde et pour la société, conclut le directeur national de la santé mentale du Québec.



Maltraitance

Tout pour contrer le suicide **Le devoir, 4 mai 2013, par Émilie Corriveau**

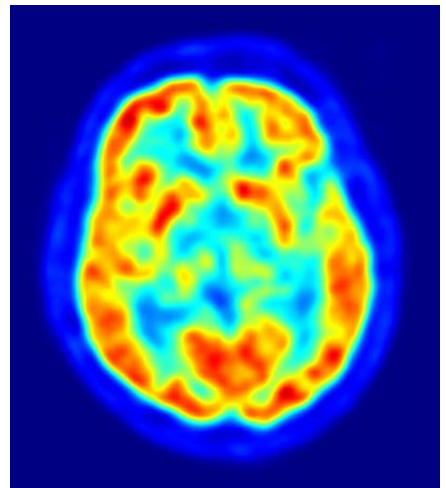
Cette année, près de 8% des adultes québécois seront touchés par la dépression. À en croire les plus récentes statistiques, environ 1 100 d'entre eux s'enlèveront la vie. S'intéressant de près à cet important problème de santé publique, des chercheurs de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas contribuent chaque jour à faire progresser la science dans sa lutte aux comportements suicidaires et aux maladies qui leur sont liées.

Directeur du Groupe McGill d'études sur le suicide (GMES), le Dr Gustavo Turecki s'est joint à l'équipe de Douglas en 2000. Éminent psychiatre et généticien, il consacre ses recherches aux comportements suicidaires depuis près d'une vingtaine d'années. Chapeautant aujourd'hui une équipe multidisciplinaire de huit chercheurs intéressés à cette problématique, il cherche à mieux déterminer ce qui prédispose certains dépressifs à s'enlever la vie. Mes collègues et moi, on cherche également à comprendre comment mieux aider les gens qui manifestent des comportements suicidaires et comment mieux les prévenir, dit-il.

Pour y parvenir, l'équipe du GMES utilise différentes stratégies de recherche reposant sur l'étude du tissu cérébral, du génome, des facteurs cliniques et de l'environnement social. L'une des principales particularités de sa recherche est la compréhension de l'activité se produisant aux niveaux moléculaire et cellulaire dans le cerveau des gens avant qu'ils ne se suicident.

Banque de cerveaux

Depuis 2007, le neuroanatomiste Naguib Mechawar collabore de près avec M. Turecki et le GMES, dont il est d'ailleurs membre. Directeur de la Banque de cerveaux Douglas-Bell Canada, dans son laboratoire contenant près de 3 000 spécimens humains, il étudie les substrats neurochimiques qui sous-tendent la dépression majeure et le suicide. Il s'intéresse particulièrement aux circuits du cerveau impliqués dans les émotions et dans l'humeur.



Créée en 1980, la banque de cerveaux qui permet au Dr Mechawar et à son équipe de mener leurs recherches est la plus ancienne au Canada et la seule encore en activité aujourd'hui. Elle constitue l'une des plus importantes réserves de cerveaux autopsiés au monde et est l'un des seules en Amérique du Nord à comprendre des échantillons de personnes décédées alors qu'elles souffraient de troubles de santé mentale.

Elle nous permet de faire des recherches notamment sur la dépression, mais aussi sur d'autres maladies mentales comme la schizophrénie ou les troubles bipolaires, précise le Dr Mechawar.



Bien qu'elle reçoive en moyenne une centaine de spécimens par année, la banque de cerveaux Douglas-Bell Canada manque toujours d'échantillons. Toutes les banques vivent le même problème que nous : on manque de cerveaux sains, donc de gens qui n'ont pas souffert de maladies neurologiques psychiatriques, signale M. Mechawar. Ces cerveaux-là sont pour nous aussi importants que ceux de personnes malades, parce qu'ils nous servent

d'échantillons témoins pour nos recherches. Si on n'a pas de base de comparaison, on ne peut rien faire.

On est aujourd'hui plus près de déterminer dans quelle mesure certains facteurs ont un impact sur la dépression et le suicide. Par exemple, en s'intéressant aux cellules gliales, qu'on croyait jusqu'à tout récemment surtout impliquées dans un soutien assez passif aux neurones, M. Mechawar et ses collègues sont en train de confirmer qu'elles ont probablement un rôle important à jouer. Depuis quelques années, il y a certains groupes de recherche qui les impliquent dans les troubles de l'humeur et la dépression. Ce que mon équipe a fait, c'est analyser la morphologie de ces cellules-là dans une région corticale impliquée dans la dépression. En étudiant et en caractérisant ces cellules à partir d'échantillons de personnes dépressives et témoins appariés, on a constaté que chez les gens diagnostiqués avec de la dépression, elles étaient hypertrophiées. Ce qui est intéressant, c'est qu'on sait aussi depuis peu que ces cellules-là jouent un rôle immunitaire dans le cerveau. Ça nous a mis sur la piste de la neuroinflammation comme base de la dépression.

Ainsi, le chercheur et son équipe s'intéressent aujourd'hui de très près à la production de molécules pro-inflammations afin de découvrir si elles sont vraiment associées au développement de la dépression. En outre, ils examinent les cellules immunitaires dans la même région corticale. Si l'on en croit les résultats préliminaires, il semble bien que l'hypothèse de recherche de M. Mechawar tienne la route. Nos observations ajoutent un peu d'eau au moulin à cette théorie de la neuroinflammation comme facteur parmi d'autres de la symptomatologie de la dépression, soutient-il.

Dans le même esprit, le GMES a été le premier à démontrer que l'adversité environnementale et les expériences de violence durant l'enfance pouvaient être à l'origine de modifications dans le cerveau qui font augmenter la probabilité qu'une personne se suicide. En étudiant l'impact de l'expérience de vie négative pendant l'enfance aux niveaux moléculaire et cellulaire et cortical, on est parvenu à déterminer que des expériences traumatisantes très intenses peuvent modifier la régulation épigénétique de gènes cruciaux dans le cerveau, confirme M. Turecki.

Traitement

Par-delà son implication dans la recherche, le GMES s'investit également dans le traitement des personnes dépressives aux comportements suicidaires. Elle mesure l'efficacité des interventions thérapeutiques au début, pendant et après celles-ci. Une des caractéristiques de notre service est que la recherche est vraiment intégrée aux services cliniques. Les patients qui sont suivis ont accès à des traitements de pointe, commente M. Turecki.

À titre d'exemple, certains patients suivis à l'Institut ont vu leur pronostic précisé grâce aux scanners du centre d'imagerie cérébrale de Douglas. S'appuyant sur les mesures précises de ces appareils, les chercheurs peuvent mieux prédire l'évolution de la maladie et ajuster les traitements en conséquence.

Dans cet esprit propre à Douglas d'interrelation entre le travail des chercheurs et celui des cliniciens, M. Turecki prépare en partenariat avec plusieurs organisations le Congrès mondial sur le suicide, lequel s'ouvrira le 10 juin sous le thème De la recherche à la pratique.

Des juges siègent à Robert-Giffard Le devoir 4 mai 2013, Réginald Harvey

Il s'agit d'une première dans les annales de la justice au Canada : les juges de la Cour supérieure du district de Québec siègent désormais à l'Institut universitaire en santé mentale du Québec, autrefois appelé le Centre hospitalier Robert-Giffard, dans une salle d'audience aménagée à cette fin.

Le projet pilote, démarré en septembre 2012, a été reconduit pour une période d'un an. Il s'agit d'une mise en application d'une conception de la justice vers le justiciable. On doit savoir que les patients devant se présenter devant la Cour supérieure du Québec pour participer au débat sur l'émission d'une ordonnance visant à les faire traiter contre leur volonté se trouvent dans une situation assez précaire, explique le directeur des services professionnels et hospitaliers de l'Institut, le Dr Pierre Laliberté, l'un des instigateurs du projet.

Pour que soit émise une telle ordonnance, le patient doit refuser des soins de façons catégoriques ou être considéré comme inapte à consentir à ses soins. Pour qu'il soit justifié de lui imposer un traitement, il faut des raisons très sérieuses telles qu'un problème de santé mentale aigu comme une psychose ou un désordre de la personnalité, poursuit-il.

Des avantages

La présence de juges au sein de l'Institut représente plusieurs avantages. Qu'il paranoïe ou qu'il éprouve des hallucinations auditives et parfois visuelles, on comprendra que l'amener au Palais de justice et le faire circuler dans les corridors ou les aires publiques de cet endroit où il peut croiser des personnes (policiers armés ou autres) qui le fragilisent comporte un risque : ce n'est pas un contexte favorable pour lui, et malgré toute la bonne volonté des gens de la justice, il arrive que ces patients-là se donnent en spectacle en raison de leur état de santé.

Dans de telles circonstances, on attire l'attention, ce qui donne une image de la santé mentale extrêmement négative, déplore-t-il.

Le Dr Laliberté se montre très satisfait des résultats obtenus à ce jour : dans une lettre, le Barreau du Québec démontre les avantages liés à ce projet, se félicite de cette réussite et détaille les raisons pour lesquelles il souhaite qu'on lui donne suite. Les psychiatres chez nous disent : quelle quiétude! Il n'y a plus de va-et-vient des avocats dans la salle, les patients ne se donnent plus en spectacle, les horaires sont respectés et le juge est concentré parce qu'il ne s'occupe que de ces causes-là durant cette journée d'audience. En plus, le tribunal est situé dans un endroit tranquille de l'hôpital et le décorum est respecté.



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

1060 rue Saint-François-Xavier bureau 340, Trois-Rivières(QC) G9A 1R8

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

Télécopie: (819) 693-5550

Site Internet : www.sraadd.com

Courrier électronique : sraadd@cgocable.ca