L'Insolent

Décembre 2017 Vol. 27, No 2

Bon hiver à tous !

Auto-Psy (Région de Québec)

Groupe de promotion
et de défense des droits
en santé mentale

Bonjour !

Bonjour à tous et à toutes! Ce numéro de l'Insolent vous propose de mieux comprendre l'impact de l'austérité du gouvernement libéral sur les conditions du milieu communautaire (dossiers).

Vous pourrez également en savoir plus sur le droit d'accès aux services (droits et recours) par le cheminement d'un usager lors d'un accompagnement individuel.

Par ailleurs, le projet Emilia, dont l'objectif est de développer le pouvoir d'agir de chacun, vous est présenté comme une alternative en santé mentale.

Enfin, deux textes de libre-expression aborderont pour vous la problématique du jeu (lettre à Margot 2) ainsi que la perte d'un être cher par le sida (le sida m'a volé mon amie).

Bonne lecture et bon début d'année 2018 à tous et à toutes !

Anne Lortie

Votre participation à ce journal serait très appréciée!

Une idée ou un petit mot suffit!

Écrivez-nous!
(coordonnées au verso)

DANS CE NUMÉRO :

02-03 **Chronique « DROITS ET RECOURS » :**
- *Droit d'accès aux services*

04-05-06 **Chronique « DOSSIERS » :**
- *L'austérité*

07-08 **Chronique « ALTERNATIVES » :**
- *Emilia*

9-10-11 **Chronique « LIBRE-EXPRESSION » :**
- *a) Lettre à Margot 2*
- *b) Le sida m'a volé mon amie*

Chronique / « DROITS ET RECOURS » :

Droit d'accès aux services

Nous accompagnons depuis déjà une bonne année une personne en processus de changement de sexe (Marie devenant Mario) dans diverses étapes liées à son objectif final. Nous avons rencontré avec lui plusieurs professionnels de la santé (psychiatre, omnipraticienne, éducatrice) directement liés à lui dans sa démarche.

Vous pouvez vous imaginer toute la charge émotionnelle et l'anxiété générées dans un tel processus, qui va transformer la personne dans son identité, son intimité, et va modifier définitivement ses rapports avec son environnement immédiat et avec la société en général.

Mario était, jusqu'à la mi-juillet, suivi par une éducatrice du CLSC. Cependant, le 14 juillet, on mettait fin au suivi, en considérant que Mario, pour la « gestion de ses symptômes », devait être référé au Faubourg St-Jean, clinique spécialisée pour les personnes ayant des troubles sévères de personnalité. Mario a également été diagnostiqué et référé au Faubourg St-Jean par un psychiatre qu'il n'avait jamais rencontré et à qui il n'avait jamais parlé.

Mario s'objecte à cette référence. Il veut garder le lien et le soutien de l'éducatrice du CLSC, même si le CLSC dit offrir des services généraux et non des services spécialisés comme le Faubourg St-Jean pourrait lui offrir.

Il refuse l'offre du Faubourg St-Jean et ne veut pas aller à une première rencontre avec eux même si sa généraliste est prête à l'accompagner là-bas. Il ne se voit pas comme ayant une problématique nécessitant un suivi par le Faubourg, surtout que c'est un psychiatre qu'il ne connaît ni d'Eve ni d'Adam qui lui a accolé le diagnostic de « troubles sévères de personnalité ».

Bref, Mario veut garder le lien et le soutien de l'éducatrice du CLSC, considérant qu'elle l'a beaucoup aidé et pris en charge la gestion de son dossier devant aboutir à l'opération finale (phalloplastie). La clinique de Montréal qui lui fera cette opération exige qu'il maintienne ses liens de support avec des professionnels de la santé mentale.

Donc, fin septembre, Mario fait une demande de révision de la décision de fin de son suivi au CLSC, pour obtenir à nouveau le suivi de l'éducatrice qu'il a beaucoup apprécié. Il met en évidence dans sa demande le fait qu'un sexologue qu'il a rencontré affirme dans son rapport exhaustif que Mario » n'a pas de problèmes de santé mentale ou médicale » rapporté.

Actuellement, nous attendons la réponse à cette demande.

Ce qui est en cause dans ce dossier, c'est la vision des intervenants de la santé mentale de Mario, qui estiment qu'il nécessite des services spécialisés, versus sa vision à lui (et celle de son sexologue) qui estiment que des services généraux de support de l'éducatrice lui conviennent très bien. Ce qui est en cause également, c'est son **droit d'accès aux services.**

Mais qu'est-ce que le droit d'accès aux services? Mario a-t-il un droit absolu aux services du CLSC?

La Loi sur les services de santé et les services sociaux précise que « vous avez le droit d'avoir accès aux services ». Toutefois, ce droit n'est pas absolu et il doit être exercé en tenant compte des règles relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont celui-ci dispose.

La Loi ajoute que « vous avez le droit de choisir le professionnel qui s'occupera de vous ou l'établissement où vous désirez être traité et d'y recevoir des services ». Cependant, le professionnel a la liberté d'accepter ou non de vous traiter, sauf dans une situation d'urgence, c'est-à-dire dans une situation où votre vie est en danger ou votre intégrité menacée. De même, si vous êtes libre de choisir l'établissement qui vous convient, cette liberté n'est pas absolue. Elle doit être exercée en tenant compte de certaines réalités, telles que « les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement des établissements ainsi que les ressources humaines, matérielles et financières dont ceux-ci disposent ».

En somme, le droit d'accès aux services de Mario s'oppose aux droits du professionnel et de l'établissement au regard de certaines réalités et ressources dont ils disposent (ou ne disposent pas!).

Si sa demande de révision est refusée par le CLSC, Mario pourra déposer une plainte au commissaire aux plaintes. Si les conclusions de ce dernier ne lui donnent pas satisfaction, il pourra recourir en dernière instance au Protecteur du Citoyen.

Espérons que Mario recevra l'aide professionnelle dont il aura besoin pour la suite des choses. Car son changement d'identité n'est pas une étape anodine dans une vie…

Mentionnons en terminant qu'il est important de faire valoir ses droits en tant qu'usager, en tant que citoyen, lorsqu'on se sent lésé dans ceux-ci. Mais de faire preuve d'une attitude d'ouverture respectueuse face aux propositions de la « partie adverse » pourrait permettre d'ouvrir une porte vers une solution viable et satisfaisante pour l'usager concerné…

Anne Lortie

N.B. Le prénom de la personne a été changé pour préserver la confidentialité de son identité.

L'AUSTÉRITÉ

C'est quoi?
(tiré du site Internet droit-finances.net)
« L'austérité désigne une politique gouvernementale consistant à prendre des mesures visant à ralentir la demande de biens ou de services afin de limiter les risques inflationnistes ou de diminuer les déficits et la dette globale de l'État. La politique d'austérité va généralement de pair avec une politique budgétaire destinée à faire augmenter les recettes fiscales tout en tentant de diminuer au maximum les dépenses publiques. Le terme peut aussi s'employer dans le cadre d'une politique de réduction des dettes décidée par une entreprise. »

Hein?
(Selon un article de Paul Bibeau paru dans Le Devoir du 6 février 2017, l'auteur est éducateur en santé mentale à la retraite et membre du Regroupement vigilance hydrocarbures Québec)
« Revenons deux ans en arrière pour bien comprendre l'étendue des torts qu'a causés le parti Libéral à la population du Québec. Ce parti, qui n'a jamais eu le mandat de couper dans les services sociaux, a justifié les mesures dites d'austérité qu'il a mises en place dans les réseaux de la santé et de l'éducation et dans tous les services à la population en promettant qu'elles mèneraient le Québec à l'équilibre budgétaire sans mettre en danger les services sociaux. On connaît la suite : les conséquences de ces coupures ont été dramatiques pour la classe moyenne et pour les plus pauvres de notre société. En réorganisant le système de santé et en adoptant sous le bâillon la loi 10 (Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales), le gouvernement a fragilisé un réseau déjà mis à mal par les coupures et autres remaniements antérieurs. Il a en outre placé les organisations syndicales sur la défensive, et le maraudage qui a débuté entre les centrales lui permettra de ne pas être importuné par celles-ci pendant un bon moment. Il pourra ainsi mettre en œuvre son plan bien établi, soit une privatisation beaucoup plus grande de notre réseau public. Tous les réseaux de solidarité mis en place partout au Québec s'en trouvent fragilisés. Pour mieux saisir l'ampleur des coupures et de leurs effets dans les services publics, vous pouvez consulter le rapport annuel 2015-2016 du Protecteur du citoyen. »

Qu'en est-il pour nos organismes communautaires?
En 2002, le gouvernement du Québec a adopté une Politique de reconnaissance et de financement des groupes communautaires. Il y déclarait que ceux-ci sont « une contribution essentielle à l'exercice de la

citoyenneté et au développement social du Québec » et il s'engageait notamment à leur verser un « financement en appui à la mission globale ». Pourtant, depuis, le financement de base des groupes stagne; il ne suit même pas l'inflation. Pour que tous les groupes retrouvent leur capacité d'agir et puissent assumer pleinement leur mission, la campagne « Engagez-vous pour le communautaire » réclame 475 millions $ de plus par an pour les 4000 organismes d'action communautaire autonome. **475 M $, c'est beaucoup?** L'absence d'indexation, ou l'insuffisance de celle-ci, appauvrit les groupes un peu plus chaque année : ils ne peuvent pas assumer la hausse de leurs dépenses de fonctionnement et encore moins développer de nouveaux projets. Il leur faut rationnaliser les dépenses mais couper où quand c'est déjà coupé?

Seul le ministère de la Santé et des Services sociaux indexe les subventions qu'il verse pour la mission des groupes d'action communautaire autonome. Toutefois, le taux qu'il utilise est insuffisant pour suivre l'augmentation réelle des coûts de fonctionnement.

Les organismes communautaires se mobilisent…
Extrait d'un document du ROC 03 (Regroupement des Organismes Communautaires de la Région de Québec) daté du 14 février 2017 :« Résumé de la mobilisation communautaire d'octobre 2012 à février 2017 ». « Il ne s'agit pas d'un historique pour l'ensemble du mouvement communautaire, mais principalement pour les mobilisations auxquelles le ROC 03 a participé » et dans lesquelles Auto-Psy (Région de Québec) s'est joint.

En octobre 2012, lancement de la Campagne **« Je tiens à ma communauté - Je soutiens le communautaire ».** Cette Campagne regroupe les 3000 organismes en santé et services sociaux (OCASSS) du Québec qui revendiquent d'obtenir un plan de rehaussement financier à la mission pour combler leur manque à gagner annuel de 225 millions et que le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) devienne un véritable programme.

Un an plus tard, le 24 octobre 2013, 5000 personnes manifestent devant l'Assemblée nationale dans le cadre de cette Campagne. Le 30 octobre suivant, le gouvernement péquiste annonce l'investissement de 162 millions $ pour l'ensemble des organismes communautaires autonomes.

Victoire?
Le 7 avril 2014, la première ministre Pauline Marois déclenche des élections, et ce, avant d'injecter les sommes promises pour le communautaire. Elle se fait prendre à son propre jeu. C'est le Parti libéral du Québec qui prend le pouvoir!

En juin 2014, le Parti libéral dépose son premier budget. **On y apprend officiellement que les sommes promises aux organismes communautaires autonomes sont annulées.**

En novembre 2014, la Campagne Je soutiens le communautaire organise l'action **« 225 minutes pour 225 millions ». C'est la première fois que des organismes ferment leurs portes pour porter leurs revendications.**

Au printemps suivant, en réaction aux mesures d'austérité du gouvernement libéral, un mouvement de grève et d'actions est organisé à la grandeur du Québec, et ce, à l'appel de la Coalition Main rouge (ensemble de groupes sociaux opposés à la tarification et à la privatisation des services publics). **Le 1er mai 2015, ce sont 868 groupes qui sont en grève, un nombre inégalé dans l'histoire du Québec.**

À l'automne 2015, le 30 septembre plus exactement, le ROC 03 et le RÉPAC 03-12 (Regroupement d'Éducation Populaire en Action Communautaire des régions Québec et Chaudières-Appalaches) unissent leurs forces et organisent l'action dérangeante **« Le 30 septembre, on bloque ».** Près de 200 personnes bloquent les portes du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour revendiquer un réinvestissement dans l'action communautaire autonome, les programmes sociaux et les services publics.

« Le 2 et 3 novembre, on ferme! Le communautaire, dehors contre l'austérité ». Ce sont 1 431 organismes qui ferment leurs portes au Québec. Pour cette mobilisation, les revendications de la campagne Je soutiens le communautaire s'élargissent. Au lieu du 225 millions et du programme national dédié, les organismes revendiquent la hausse du fi-

nancement à la mission de tous les organismes communautaires autonomes, ainsi que la fin des compressions budgétaires et un réinvestissement majeur dans les services publics et les programmes sociaux.

Hiver et printemps 2016 : Nos regroupements régionaux organisent des actions, dont une chaîne humaine devant le Conseil du Trésor. La revendication financière de la campagne « Je soutiens le communautaire » est mise à jour. **La revendication de 2012 était de 225 millions. En 2016, elle est de 355 millions.** Au printemps 2016, une nouvelle campagne est créée : la campagne **« Engagez-vous pour le communautaire »**, qui regroupe les 4000 organismes communautaires autonomes du Québec. Les revendications sont : l'ajout de 475 millions de plus par année à la mission globale et l'indexation des subventions; le respect de la Politique de reconnaissance de l'action communautaire, adoptée en 2001 par le gouvernement du Québec; la reconnaissance de l'action communautaire autonome comme moteur de progrès social et la fin des compressions dans les services publics et les programmes sociaux.

Les 7, 8 et 9 novembre 2016, la Campagne « Engagez-vous pour le communautaire » organise ses premières actions. Les organismes font la grève ou interrompent leurs activités et services pour se mettre en action. Plus de 1300 groupes prennent part aux actions, dont des rencontres avec les députés, des marches, des occupations, etc. Il s'agit d'une mobilisation sans précédent puisque l'ensemble des groupes de l'action communautaire autonome étaient de la partie : santé et services sociaux, défense collective des droits, famille, éducation, environnement et bien d'autres. **Cette mobilisation mène à l'adoption d'une motion à l'Assemblée nationale le 9 novembre 2016, motion adoptée à l'unanimité, qui va comme suit : « Que l'Assemblée nationale souligne l'apport des organismes d'action communautaire autonome au développement social et économique du Québec. Que l'Assemblée nationale demande au gouvernement de rehausser le financement des organismes d'action communautaire autonome. » Encore une fois, il s'agit d'un appui symbolique.**

Qu'en pensez-vous?
(Ces témoignages ont été recueillis dans le cadre de deux causeries que nous avons organisées – octobre 2016 et février 2017)

« Les changements du ministre de la santé amènent une centralisation et une rationalisation ce qui occasionne une perte dans mes services et un deuil pour moi ».

« L'austérité découle de la rigueur budgétaire. Je vois alors trop de choses qui me dérangent. L'argent n'est pas mis à la bonne place par le gouvernement. Il faudrait mettre plus d'argent dans les services. »

« Si c'était une redistribution ce serait pas pire. Mais là, c'est au détriment de… Si c'était une restructuration équitable!!! »

« Ça crée un climat d'impuissance. On n'a plus de pouvoir. Et, à la fin pourtant ça touche quelqu'un. Les conséquences on n'y pense pas!!! »

« Le mouvement de mobilisation s'effrite. On oublie ce qu'on a en commun. Pourtant, on a une valeur à offrir, notre expérience. On doit revenir à la base pour rejoindre les personnes, revenir à l'origine des choses. J'ai un savoir expérientiel. »

Avoir un revenu minimum garanti suffisant cela diminuerait l'austérité et ferait rouler l'économie. Pensons-y!!!…

La lutte se poursuit en septembre 2017 lors d'une manif-action. « Tout seul, c'est difficile de gagner. Ensemble, on est plus fort et tout devient possible! »

Lucille Caron

Chronique / « ALTERNATIVES » :

ÉMILIA
Est-ce une nouvelle amie d'Harry Potter? Ou bien le prénom d'une psychiatre?

Et bien non. Rien de tout cela. Permettez- moi de vous expliquer ce que ce mot signifie et les bienfaits qu'ÉMILIA m'a procuré dans mon cheminement vers mon rétablissement.

ÉMILIA est un acronyme anglais <<*Empowerment of Mental health service users: Lifelong learning, Integration and Action*>> que l'on pourrait traduire par: autonomisation des usagers des services de santé mentale par l'accès à la formation continue, l'intégration et l'action. Quels sont les objectifs principaux de ce projet ÉMILIA?

- L'objectif général du projet est de développer le pouvoir d'agir propre à chacun. ainsi que de diminuer l'exclusion sociale par le biais d'apprentissage tout au long de la vie. Et cette formation s'adresse aux personnes ayant une problématique en santé mentale.
- Un des objectifs spécifiques est de créer des organisations apprenantes.
- Une des tâches des deux formateurs / animateurs c'est de susciter l'implication des participants par des situations tirées de la réalité.
- Tout le groupe co-construit du sens à partir de ces situations

Cette pédagogie active permet de transformer des expériences vécues des participants d'ÉMILIA en apprentissage expérientiel (apprendre en faisant).

Un exemple fictif : Supposons qu'Achille un participant à la formation Émilia qui partage avec le reste du groupe la situation suivante (son **expérience vécue**) : Achille a reçu de son propriétaire un avis d'augmentation de son loyer de 70.00$/ par mois! Cette augmentation est abusive car non justifiée. Achille explique au groupe comment il a fait valoir ses droits : (prise d'informations à la régie du logement, existence d'organismes d'aide tels Auto-psy, Bail etc.) et la résultante, c'est qu'il a eu gain de cause devant son propriétaire. L'augmentation de son loyer fut négociée à la baisse ne dépassant pas le taux suggéré par la régie du logement. Par son partage, Achille a permis aux autres participants de bénéficier d'informations pertinentes et une preuve que l'appropriation du pouvoir d'agir peut donner des résultats satisfaisants pour soi. Pour ce qui est d'Achille, cela lui a permis d'améliorer son estime, de se découvrir des forces **(apprentissage expérientiel)**, d'oser s'informer et défendre ses droits dans d'autres situations de sa vie.

Quelles sont les modalités d'apprentissage d'ÉMILIA?

ÉMILIA est une formation donnée en partenariat avec le Centre Louis-Joliet de la commission scolaire de la Capitale. Chaque participant doit fournir l'original (grand format) de son certificat de naissance et sa carte d'assurance-maladie.

Il est souhaitable que le nombre de participants soit de 8 ou 10 participants. Parce que cela permet d'échanger en duo et revenir en plénière groupe par la suite. Le fait d'avoir au maximum 10 parti-

cipants favorise l'implication de tous, compte tenu du temps alloué par période pour faire les exercices requis selon les modules. De plus, le petit groupe rend les participants plus à l'aise de se confier.

ÉMILIA comprend 5 modules (environ 5 rencontres de 3 heures par module) :

- Introduction (cadre théorique);
- Développement du pouvoir d'agir des per sonnes en rétablissement;
- Miser sur les forces;
- Soutien issu du réseau social;
- Stigmatisation.

Lorsque la formatrice intervenante m'a offert de participer à ÉMILIA; elle m'a bien informée que cette formation implique :

- Avoir une capacité d'introspection;
- Désir de s'impliquer dans le groupe (échanges, permettre à chacun de s'exprimer, respect des opinions des autres, entraide, rester dans le vif du sujet etc.);
- Partager uniquement ce que je veux partager de mon vécu et que je me sens capable de gérer;
- Respecter la confidentialité de tous les membres du groupe. Tout ce qui se dit dans cette pièce demeure dans cette pièce.

Il est recommandé que les formateurs/animateurs soient au nombre de deux dont au moins un a vécu une problématique en santé mentale.

Toutes les informations précédentes ont été tirées du document de présentation d'Émilia.

Selon mon expérience en tant que participante et, par la suite, comme co-animatrice d'ÉMILIA; il est souhaitable que l'un des deux formateurs possède une formation scolaire reconnue par le ministère de l'éducation telle que (D.E.C. en éducation spécialisée, social ou baccalauréat en service social, etc.) et une vaste expérience de travail en relation d'aide afin d'accompagner adéquatement les participants tout au long de cette formation. De plus, cela peut être important que les formateurs d'Emilia puissent contacter l'intervenant de chaque participant. Emilia favorise l'écoute et les partages de vie ; il se peut que cela déclenche ou ravive chez certains, de vives émotions. Il est primordial alors de ne pas laisser la personne seule face à cette situation et de pouvoir l'accompagner dans ses émotions.

Je pense que pour retirer les bienfaits d'ÉMILIA tels (prise de conscience personnelle, réflexions, mise en mouvement, développement de son pouvoir d'agir, rehaussement de l'estime de soi etc.) la personne ayant une problématique en santé mentale et qui désire devenir participante se doit d'avoir au préalable fait un bout de chemin vers son rétablissement.

Pour moi le projet ÉMILIA a été une composante essentielle dans mon rétablissement !
Je ne peux pas décrire ici tous les changements positifs que cela a suscités dans ma vie. Je me sens privilégiée d'avoir vécu cette expérience en tant que participante et par la suite, comme co-animatrice. Je remercie le Centre Louis-Joliet, Croissance Travail (organisme communautaire dont la mission est d'offrir des services d'intégration sociale et professionnelle visant le rétablissement de la personne ayant des problèmes de santé mentale) lieu où j'ai suivi cette formation. J'ai beaucoup de gratitude envers tous mes amis participants d'ÉMILIA pour votre générosité de partage, votre authenticité, votre résilience etc. Je tiens à remercier spécialement Madame Catherine Lessard (formatrice /animatrice d'ÉMILIA et intervenante à Croissance travail) pour son professionnalisme, son dynamisme, et d'avoir cru en moi en m'offrant de co-animer avec elle cette formation. Voilà un bel exemple d'initiative, d'inclusion sociale qui permettent aux personnes ayant une problématique en santé mentale de pouvoir s'impliquer, démontrer leur potentiel et progresser dans leur rétablissement.

En terminant, j'encourage tous ceux qui ont le désir de s'investir dans une formation qui leur sera utile pour la vie d'opter pour ÉMILIA.

Kalina Rioux

Chronique / « LIBRE-EXPRESSION » :

////////////

Le sida m'a volé mon amie

Quelques dates marquantes au sujet de la lutte contre le sida.

En 1930 un virus touche le système immunitaire de certains singes et commence à se propager aux humains. Le virus devient le VIH, virus de l'immunodéficience humaine.

En 1959 la première personne connue infectée, meurt au Congo, des suites du VIH le sida.

En 1966 le VIH se propage à Haïti, dont beaucoup d'habitants travaillent au Congo.

En 1968 le VIH est rendu aux États-Unis

En 1981 le premier cas de sida en Angleterre est répertorié dans la littérature scientifique de chercheurs californiens.

Des cas sont nommés à New York, à Los Angeles chez les homosexuels et usagers de drogues. Le début de l'épidémie de sida est officiel.

En 1983 le français Montagnier et l'américain Gallo se disputent la paternité de la découverte du virus de l'immunodéficience humaine.

Et on détecte aussi le VIH chez les enfants et les femmes qui n'utilisent pas de drogues.

En 1984 la société canadienne du sida voit le jour. Montréal, la métropole commence à accueillir les personnes des régions, atteintes du VIH/ Sida dans l'anonymat.

En 1984 c'est aussi le début de l'AZT. Le traitement réduit l'infection chez certains patients, mais est toxique et anéantit le système immunitaire.

En 1987 Réjean Thomas et deux médecins fondent à Montréal, la clinique l'Actuel. La clinique l'Actuel est une véritable pionnière dans la connaissance en matière d'ITSS et de VIH/sida.

En 1988 le premier décembre est l'une des journées commémoratives, consacrée à la lutte contre le sida.

En 1987 Lady Di s'assoit sur le lit d'un malade et lui serre la main. Elle démontre la compassion, la tendresse.

En 2017 autour de 75,000 canadiens ont le VIH et près de 3000 nouveaux canadiens contractent le sida chaque année.

D'ici 3 à 5 ans, un virus préventif pourrait être administré à la clientèle à risque.

Voici une très courte chronologie d'événements de la lutte contre le sida.

Et voilà la courte histoire
de ma grande amie qui m'a quittée.

Je l'ai connue à Montréal lors de notre formation avec le groupe de soutien et d'entraide dans la lutte contre le VIH /Sida.
Elle ne savait pas encore qu'elle était déjà atteinte du VIH et serait sidéenne quelques mois plus tard.

Tristement jamais elle ne pourra travailler comme accompagnante. Elle mourra un an et demi plus tard des suites d'une maladie opportuniste au sida, la toxoplasmose présente sous forme d'encéphalite.

Il fallut tristement une tentative de suicide avant qu'elle ne me nomme sa maladie.

Avec tendresse et toute sa confiance retrouvée je l'accompagnai jusqu'à son dernier sommeil.

Un voyage que nous avons pleuré, rit, vécu ensemble sereinement.

Sur mon chemin la rencontre
d'un être inoubliable

Sur mon chemin le passage
d'une amitié inaltérable.

Pourquoi?

J'étais accompagnante pour les personnes vivant avec le Sida et elle me cacha son secret, voulut disparaitre.

Pourquoi ce pénible silence, cette peur à cette époque et encore aujourd'hui, cette peur de parler du VIH/Sida.

Je n'ai pas vraiment de réponse et je ne veux surtout pas analyser, poser de jugements.

Mais je sais inexorablement qu'il faut encore et toujours travailler à changer les préjugés.

Nous devons toujours nous mobiliser pour/et avec les gens atteints, faire face à l'adversité.

Nous devons démontrer à tous les individus que tous ensemble nous pouvons donner du bonheur à ceux qui sont touchés par la maladie.

Nous devons convaincre les personnes atteintes qu'elles sont toujours vivantes, qu'elles méritent notre écoute et tout notre amour.

Nous devons réinventer l'amour

L'autre est aussi nous.

' Juger l'autre, c'est porter un jugement sur soi'
Norbert Chatillon.

Texte de Lison Vézina
18 octobre 2017

Si l'Insolent vous intéresse, si vous êtes une personne ayant le sens de l'engagement, disponible, intéressée à refléter la vie et les préoccupations d'Auto-Psy (Région de Québec) si vous êtes intéressés à toutes les étapes de réalisation du bulletin, dont la couverture des sujets, la rédaction, la mise en pages, alors l'Insolent a besoin de vous !

Communiquez avec Anne
au 418-529-1556 poste : 222

Si vous voulez soumettre des textes à titre de collaborateur(trice), notamment pour les chroniques «Libre-Expression», «Alternative» ou «Vie Associative», si vous avez des commentaires ou suggestions à faire concernant l'Insolent, communiquez avec Anne au 418-529-1556 poste : 222

«Veuillez noter que les textes publiés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs»

Le Comité

Auto-Psy vous offre les services et activités suivants :
-Accueil et référence
-Information
-Aide et accompagnement
-Ateliers de formation sur les droits et recours en santé mentale
-Activités d'échange et de consultation

POUR DES RENSEIGNEMENTS :
- sur nos services et activités
- sur comment devenir membre
- pour faire un don
Tél. : 418-529-1556
Site web : www.auto-psy.com

COORDONNÉES :
362, chemin de la Canardière
Québec (QC) G1L 2V2
Tél. : 418-529-1556 ou 418-529-1978
Fax : 418-529-4630
auto-psy@videotron.ca

COMITÉ JOURNAL :
Anne Lortie
Lison Vézina
Lise Moisan

COLLABORATEURS :
Lucille Caron
Kalina Rioux

DÉPÔT LÉGAL :
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
4ième trimestre 2017
ISSN 1192-8921

ORGANISME FINANCÉ PAR :

Centraide Québec et Chaudière-Appalaches Nous tous, ici

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale Québec