

La Lanterne

Soutien aux familles et amis de la personne atteinte de troubles majeurs de santé mentale

17 rue Fusey local 208, Trois-Rivières G8T 2T3
819 693-2841 site web > www.lalanterne.org
courriel > infolanterne@videotron.ca

La Lueur

Printemps 2020

Volume 26 no 3

Mot de la présidente

À vous chers membres de *La Lanterne*,

Le printemps est à nos portes. Je ne suis ni miss météo, ni divine, mais ça se sent. Déjà la lumière du jour nous le fait sentir, le soleil commence à nous réchauffer, la neige commence à fondre (et là j'espère ne pas rêver), et même votre *Lueur* de *La Lanterne* ne fera que vous parler de cette belle saison que nous avons hâte de retrouver après ces mois d'hiver.

En vous écrivant, j'entends l'annonce de Club Piscine qui parle de ménage avant le printemps et de ses offres de liquidation de piscines et meubles extérieurs. Ça aussi, ça sent le printemps.

Vous verrez à la lecture de votre *Lueur* que même *La Lanterne* vous offre de belles activités printanières qui sortent de l'ordinaire. Merci à l'équipe permanente de nous avoir concocté cette revitalisation.

Toujours aussi fière de faire partie de cette grande famille de *La Lanterne* ainsi que du conseil d'administration, je profite de cette tribune pour vous souhaiter un beau printemps 2020 et espérer que ce renouveau dans la nature vous apportera toute l'énergie et le bonheur.

Votre présidente, *Nicole Bergeron*



Cotisation et don

La Lanterne : pour être moins seul et voir plus clair dans ce que l'on vit.

Vous voulez devenir:

- Membre régulier (avec un proche atteint)
 Membre bienfaiteur

- Membre coopté (un expert)
 Membre affilié (sympathisant à la cause)



- ✓ 12,00 \$ pour un abonnement par courriel
 ✓ 15,00 \$ pour un abonnement par la poste

→ *La Lanterne* est un organisme de charité reconnu par les gouvernements et peut émettre un reçu officiel pour les dons de 10 \$ et plus.

→ S.V.P., émettre votre chèque à l'ordre de *La Lanterne*

Contactez-nous!

Téléphone: 819 693-2841

Télocopieur: 819 693-0886

27^e Conseil d'Administration 2019-2020

Nicole Bergeron	Présidente
Carole Carignan	Vice-présidente
Lucie Plante	Trésorière
Sylvie Guilbert	Secrétaire
Jasmine Abran	Administratrice
Josée Vincent	Administratrice

Équipe de travail

Josée Bourassa	Directrice générale
Alyson Dargis	Intervenante
Lucie Wilson	Adjointe administrative

À lire dans ce numéro:

Mot de la directrice	Page 2
Programme INFO-Famille	Page 3
Mot de l'intervenante	Page 4
Calendrier des activités	Page 5-6
AMM: L'aide médicale doit mûrir	Page 7
Nouveautés à la bibliothèque	Page 13
Vacances estivales (fermeture)	Page 14

Mot de la directrice

L'aide médicale à mourir aux personnes qui vivent avec un trouble majeur de santé mentale est un sujet extrêmement délicat qui vous interpelle sans aucun doute et qui mérite certes qu'on s'y attarde. Bien sûr, nous avons tous notre petite idée mais sommes-nous vraiment prêts comme membres de l'entourage à envisager cette nouvelle réalité? Avons-nous suffisamment exploré l'ensemble des idéologies présentées pour nous permettre d'asseoir notre pensée sur des analyses judicieuses?

Le 2 février 2020, Radio-Canada publiait une entrevue fort intéressante où trois (3) experts qualifiés étaient invités à s'exprimer sur le sujet. Je vous invite fortement à consulter ce même article qui figure dans cette édition.

Parmi ceux-ci, madame Georgia Vrakas, docteure en psychologie et professeure au département de psychoéducation de l'UQTR. Elle a également complété un post doctorat en santé publique en plus d'être affiliée au Centre de recherche en intervention sur le suicide et l'euthanasie. C'est avec beaucoup de générosité qu'elle nous fait l'honneur de venir nous rencontrer en avril, lors d'un programme d'information aux familles en tant qu'experte bien sûr, mais surtout en tant que personne qui vit avec une dépression majeure récurrente depuis plus d'une vingtaine d'années. Un point de vue fort pertinent qui met l'accent sur "*l'aide à vivre*" par l'entremise d'une prestation de services développée et enrichie.

D'autre part, monsieur Serge Larivée, professeur éminent titulaire à l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal préconise, dans cet article, "*l'aide médicale à mourir plutôt que le suicide*". Évidemment, précise-t-il, des bornes très précises doivent encadrer cette démarche. Sur quoi devraient s'appuyer ces balises? Voyons ce qu'il aura à nous transmettre comme information puisque c'est avec beaucoup de dévouement qu'il accepte de venir en parler aux membres de l'entourage au mois d'octobre, toujours dans le cadre d'un programme d'information aux familles.

Restez à l'affût puisqu'il s'agit là d'un cadeau inestimable de la part de deux experts soucieux d'offrir des pistes de réflexion pertinentes ouvertes à la divergence.

En souhaitant pouvoir vous serrer la pince et vous souhaiter une excellente période estivale lors de notre prochaine assemblée générale.

« **Tout bien réfléchi, il est indispensable de réfléchir encore** »

Robert Sabatier, écrivain et poète français

Josée Bourassa



**Rendez-vous important à noter dans
votre agenda: détails à la page 3.**

IMPORTANT / CHANGEMENT D'ADRESSE

Vu le grand intérêt manifesté pour cette activité,
nous vous recevrons au
Pavillon communautaire des Seigneurs.

L'aide à vivre plutôt que l'aide médicale à mourir



Georgia Vrakas est docteure en psychologie et professeure au département de psychoéducation de l'UQTR. Elle a également complété un post doctorat en santé publique en plus d'être affiliée au Centre de recherche en intervention sur le suicide et l'euthanasie.

Madame Vrakas vit depuis une vingtaine d'années avec une dépression sévère récurrente. Investissons dans la santé mentale et faisons de celle-ci une priorité sociale et politique nous dit-elle. Développons une meilleure accessibilité aux services en offrant un suivi adéquat aux patients. « *Pour moi, il y a toujours de l'espoir, sans croire aux miracles, il y a des outils pour aider les gens à aller un peu mieux* ».

INSCRIPTIONS OBLIGATOIRES 819 693-2841

FAITES VITES!!! PLACES LIMITÉES

Quand: Jeudi 30 avril 2020
Où: Pavillon communautaire des Seigneurs, salle Crête
10555, chemin Ste-Marguerite
Heure: 18 h 30
Coût: Contribution volontaire

Consultez notre site Web au www.lalanterne.org à l'onglet Journal, pour lire l'article produit par Radio-Canada, dont le titre est: « *L'aide médical doit mûrir* ».

À venir cet automne, **Serge Larivée**, professeur titulaire à l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal, qui préconise l'aide médicale à mourir plutôt que le suicide.

Restez informés, détails à venir!!!

Mot de l'intervenante

Bonjour à tous !

Enfin le printemps qui cogne à nos portes et bonjour période estivale où le soleil est davantage présent.

Cela signifie également nouvelle programmation dans notre journal *La Lueur*. Je vous invite fortement à prendre le temps de le lire et de consulter les activités organisées pour vous.

En autres, nous vous proposons un séjour ressourçant en juin 2020 à l'Auberge du Lac-à-L'Eau-Claire à St-Alexis-des-Monts. Endroit propice à la détente et où le paysage est à couper le souffle. Nous annonçons aussi le déjeuner de la Rentrée en septembre 2020 prochain puisque les places sont limitées. Nous aurons le privilège de recevoir l'humoriste Michel Mpambara, fier porte-parole de « Bell cause pour la cause » lors de cette journée. Nous débiterons par un cocktail suivi par un brunch copieux. Une programmation très intéressante.

Au plaisir de vous y voir!

Je profite également de ce mot pour vous informer que tous les groupes d'entraide se terminent en mai pour la période estivale et recommencent à compter d'octobre prochain.

N'oubliez pas que je reste disponible pour des rencontres individuelles en prenant rendez-vous.

Je vous souhaite à tous un très bel été rempli de soleil pour égayer vos journées !

Alyson Dargis



Mission et objectifs

La Lanterne est un organisme communautaire qui a pour mission de regrouper les familles et amis d'une personne qui présente des manifestations cliniques reliées à un trouble majeur de santé mentale (schizophrénie, dépression majeure, trouble bipolaire, trouble de personnalité limite, trouble obsessionnel compulsif) de leur offrir une gamme de services de soutien, et ce, afin de leur permettre d'actualiser leur potentiel. Familles et amis implique le parent, un membre de la fratrie, un(e) conjoint(e), l'enfant, l'enfant adolescent ou l'enfant adulte d'une personne atteinte, un(e) ami(e) ou toute personne intéressée.

Les principaux objectifs de *La Lanterne* sont :

- 1- Apporter du soutien et de l'information aux familles et amis touchés par la maladie mentale, développer des modes d'entraide et amener chaque famille, leurs parents et amis à découvrir et mieux utiliser leur propre capacité.
- 2- Faire connaître les ressources du milieu, aider à mieux les utiliser et favoriser la communication avec les divers intervenants.
- 3- Encourager des projets novateurs et le développement d'expertises répondant aux besoins des familles et amis.
- 4- Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des familles et amis de même qu'à celle de leurs proches atteints de maladie mentale.
- 5- Promouvoir les intérêts des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale auprès des partenaires et des instances décisionnelles.
- 6- Favoriser et protéger l'harmonie entre tous ses membres par le biais des règlements généraux.
- 7- S'intéresser et collaborer aux recherches sur les maladies mentales.
- 8- Sensibiliser l'opinion publique aux problèmes reliés à la maladie mentale et aux impacts de ceux-ci sur les familles et amis.
- 9- Recevoir des dons, legs et autres contributions de même nature en argent, en valeurs mobilières, administrer tels dons, legs et contributions dans le but de promouvoir les objets de la corporation; organiser des campagnes de souscription dans le but de recueillir des fonds pour des fins charitables et solliciter des dons envers la corporation.

Avril 2020

DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
			1 Gr. Entraide 18 h 30 à 21 h 30	2	3	4 Cabane à sucre Chez Dany
5	6	7	8	9	10 FERMÉ Vendredi Saint	11
12 Joyeuses Pâques!	13 FERMÉ Lundi de Pâques	14	15 Gr. Entraide 13 h 30 à 15 h 30	16	17	18
19	20	21	22 Gr. Hommes 18 h 30 à 21 h 30	23	24	25
26	27	28	29	30 PIF Aide à vivre 18 h 30		

Mai 2020

DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
					1	2
3	4	5	6 Gr. Entraide 18 h 30 à 21 h 30 (fin)	7	8	9
10 Bonne Fête des Mères!	11	12	13	14	15	16
17	18 FERMÉ Journée nationale des Patriotes	19	20 Gr. Entraide 13 h 30 à 15 h 30 (fin)	21	22	23
24	25	26	27 Gr. Hommes 18 h 30 à 21 h 30 (fin)	28	29	30
31						

Juin 2020

DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10 Cocktail 17 h AGA 19 h	11	12	13
14	15	16	17	18 Rencontre d'informations 18 h 30 (obligatoire)	19	20
21 Bonne Fête des Pères!	22	23	24 FERMÉ Fête nationale du Québec	25	26 Activité de Ressourcement	27 Activité de Ressourcement
28 Activité de Ressourcement	29 FERMÉ Confédération	30				

17 h Cocktail dinatoire / 19 h ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

À 17 h, nous vous accueillerons à la salle Montréal où des petites bouchées/viennoiseries/thé/café/tisane seront offertes gratuitement aux membres. Un service de bar (à vos frais) sera à votre disposition. Un avis de convocation officiel sera envoyé en mai prochain à tous les membres.

Quand: Mercredi 10 juin 2020

Où: Hôtels Gouverneurs, salle Montréal, 875, rue Hart

Heure: Cocktail à 17 h / AGA 19 h

Inscriptions obligatoires avant le 3 juin

Cette année, l'AGA inclus systématiquement un cocktail dinatoire qui aura lieu à 17 h. Il va de soi que votre présence à l'assemblée est requise à 19 h.

► Prenez note que des frais de 12 \$ par personne sont exigés pour les non membres qui assistent au cocktail.

Activité de ressourcement / Auberge du Lac-à-l'Eau-Claire



Notez que vous devrez partager votre chambre (2 lits) et que la salle de bains est annexée (au 2^e étage). Les déjeuners seront à vos frais ainsi que le transport

<https://www.lacaleauclaire.com/fr/>

7 places supplémentaires disponibles par tirage au sort

**Nous prendrons les inscriptions jusqu'au 9 avril
le tirage au sort s'effectuera le 10 avril
PAIEMENT AU PLUS TARD 17 AVRIL 2020**

Quand 26 au 28 juin 2020

Où Auberge du Lac-à-l'Eau-Claire
St-Alexis-des-Monts

Heure 18 h

Coût 60 \$ membre

75 \$ non membre

Coût réel 370 \$ par personne

► Vous devez **OBLIGATOIREMENT** être présent
18 juin à 18 h 30 à la rencontre d'informations

Rappel important:

**Si vous donnez votre nom à cette activité,
vous devez honorer votre engagement.**

**À moins d'un événement majeur
(maladie invalidante, hospitalisation, décès),
vous devrez déboursier le coût réel de l'activité (370 \$).**

Activité de ressourcement / Brunch de la rentrée / Michel Mpambara

Le brunch est l'occasion idéale pour partager un généreux repas dans une atmosphère chaleureuse.

Au menu:

Cocktail de la rentrée
Œufs brouillés / Pommes de terre
Viande / Fruits frais et Fromage
Rôties / Viennoiseries / Café et jus



Michel Mpambara est humoriste, animateur et acteur. Durant ces conférences, teintées d'humour, d'authenticité et de simplicité, l'humoriste partage son expérience comme personne aux prises avec un trouble bipolaire.

Inscriptions obligatoires / 50 places disponibles

Païement au plus tard le 4 septembre

Rappel important:

**Si vous donnez votre nom à cette activité,
vous devez honorer votre engagement.**

**À moins d'un événement majeur
(maladie invalidante, hospitalisation, décès),
vous devrez déboursier le coût réel de l'activité (55 \$).**

Quand Samedi 26 septembre 2020
Où Auberge du Lac Saint-Pierre

Secteur Pointe-du-Lac

Heure 10 h Cocktail

Coût 15 \$ membre

30 \$ non membre

Coût réel 55 \$ par personne

Maladies mentales: L'aide médicale doit mûrir

Qu'ils soient pour ou contre l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes vivant avec des troubles mentaux, les intervenants exigent à l'unanimité une réflexion approfondie sur ce sujet délicat.

Québec, 20 mai 2017.

Dans le coffre d'une voiture, un corps inerte. Celui de Véronique Dorval, docteure en biochimie.

La femme de 38 ans a mis fin à sa jeune existence après le rejet de sa demande d'aide médicale à mourir (AMM). Elle était bipolaire, une maladie qu'elle décrivait comme un cancer de l'âme avec des métastases au cerveau.

Dans une lettre laissée à ses proches, Véronique écrivait : Les gens atteints du cancer peuvent mourir dans la dignité et un certain confort, entourés de leurs proches. Une personne atteinte d'une maladie mentale, elle, meurt seule, dans le coffre de sa voiture [...]. J'aurais tellement voulu être accompagnée et aidée à faire le grand saut.

Pour des raisons évidentes de confidentialité, on ne connaît pas les raisons qui ont motivé le refus de la demande de la biochimiste. Mais il y a fort à parier que les critères de fin de vie et de mort naturelle raisonnablement prévisible, énoncés respectivement dans les lois québécoise et fédérale sur l'aide médicale à mourir, ont figuré parmi les facteurs qui ont joué en sa défaveur.

Le **11 septembre 2019**, la Cour supérieure du Québec invalide les critères en question, ouvrant la porte, du moins théoriquement, à l'ouverture de l'AMM aux personnes vivant avec des maladies mentales. Cette perspective est presque devenue une certitude, dès lors qu'Ottawa et Québec ont décidé de ne pas faire appel de cette décision de justice.

En vertu du jugement, les dispositions de fin de vie et de mort naturelle raisonnablement prévisible deviendront caduques dès le 11 mars 2020. En renonçant à l'appel, le Québec devrait de facto composer dès le lendemain, c'est-à-dire à partir du 12 mars, avec les conséquences que ce développement important devrait induire.

En d'autres termes, les autorités devraient se préparer à recevoir des demandes d'AMM émanant de personnes vivant avec des troubles mentaux. Cette perspective a poussé le gouvernement Legault à suspendre l'accès de cette catégorie de patients à l'AMM, le temps d'une consultation.

Trois ans plus tard, la question soulevée par la tragique histoire de Véronique, reléguée jusque-là à la rubrique des faits divers, est en passe de devenir un grand débat de société au Québec. Avec ses lignes de fracture, ses arguments et ses passions.

Parce qu'elle est difficilement objectivable, c'est-à-dire ardue à mesurer et à cerner, contrairement à une pathologie physique, la maladie mentale risque d'être un sacré casse-tête, voire un exercice périlleux pour les professionnels qui devraient autoriser l'AMM.

Beaucoup de défis se profilent à l'horizon, dont celui de déterminer avec certitude que le désir de mourir exprimé par un patient atteint d'un trouble mental est une décision mûrement réfléchie et non pas le symptôme de sa maladie elle-même. On sait, en effet, que les idées suicidaires accompagnent certaines maladies mentales et sont donc susceptibles d'altérer le jugement.

Un autre enjeu : à partir de quel moment est-il raisonnable de dire que tout a été tenté pour un patient, que celui-ci ne répond pas aux soins et qu'il est donc, comme on dit dans le milieu médical, réfractaire aux traitements?



**Vacances estivales: 27 juillet au 9 août inclusivement.
De retour le 10 août à 8 h 30**

Maladies mentales: L'aide médicale doit mûrir

Les critères de l'aide médicale à mourir au Québec :

- Être assuré au sens de la Loi sur l'assurance maladie du Québec;
- Être majeur et apte à consentir aux soins;
- Être atteint d'une maladie grave et incurable;
- Être dans une situation médicale qui se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
- Éprouver des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions que la personne juge tolérables.



L'aide à vivre plutôt que l'aide médicale à mourir

Georgia Vrakas est psychologue et psychoéducatrice, professeure agrégée au Département de psychoéducation de l'Université de Québec à Trois-Rivières (UQTR). Elle est aussi chercheuse en santé mentale et en prévention du suicide.

En plus de son bagage universitaire, la quadragénaire vit avec une dépression majeure récurrente depuis une vingtaine d'années. Le sujet lui tient à cœur et elle en parle en connaissance de cause.

Même si elle n'a pas hésité un instant à chercher de l'aide pour traiter sa dépression, elle avoue qu'il lui est arrivé parfois d'avoir peur de croiser un collègue ou un stagiaire. À plus forte raison dans une petite ville comme Québec. Je suis un être humain comme tout le monde, confesse-t-elle, confirmant que la maladie mentale demeure un tabou.

Pour Mme Vrakas dans l'état actuel des connaissances et des services, offrir l'AMM à des patients en santé mentale n'est pas une situation acceptable.

Son premier constat est que la santé mentale est le parent pauvre du système de santé. Ce qui explique, selon elle, la qualité des services offerts dans ce domaine.

Si on n'a même pas un médecin de famille, qui est en première ligne, fait le diagnostic et fait la prescription des médicaments, comment peut-on dire à la population qu'on a tout fait au niveau sociétal pour aider les personnes avec les troubles mentaux? Il y a non-sens pour moi là-dedans.

Elle note que cette situation est la conséquence des choix politiques qui ont été faits et qui n'ont pas intégré la santé mentale comme priorité. Elle rappelle au passage les compressions faites par l'ex-gouvernement libéral dans la santé publique, dont la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux.

De plus, ajoute la psychologue, la recherche en santé mentale accuse un grand retard par rapport à celle qui prévaut en santé physique. De ce fait, l'intervention est principalement centrée sur ce que la personne nous dit.

On a une personne devant nous, elle va dire : "Je suis triste, j'entends des voix, etc." On se base sur ce qu'elle nous dit, sur ce dont elle a l'air. On n'est pas dans son cerveau, on prend ce qu'elle nous dit, puis on fait un diagnostic qui est basé sur ça et on fait un traitement.

Besoin d'aide pour vous ou un proche?

Ligne québécoise de prévention du suicide : 1 866 APPELLE (277-3553). Ce service est disponible partout au Québec, 7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Des outils sont aussi proposés aux Québécois sur le site commentparlerdusuicide.com.

Maladies mentales: L'aide médicale doit mûrir

« Il y a toujours de l'espoir »

Difficile, dans ces conditions de recherche et de prestation de services, de conclure que le patient est réfractaire aux traitements et qu'il pourrait donc prétendre à l'AMM.

Pour moi, il y a toujours de l'espoir, affirme la chercheuse qui, sans croire aux miracles, souligne qu'il y a des outils pour aider les gens à aller un peu mieux.

Notre rôle comme intervenants en santé mentale est de travailler avec le patient pour lui trouver de l'espoir. Une personne suicidaire a une vision en tunnel, on travaille pour élargir cette vision, pour essayer de voir ce qui peut aider pour aller un peu moins mal, faire de petits pas. C'est très difficile, j'en conviens, je le sais en connaissance de cause.

Cet effort est d'autant plus nécessaire auprès de personnes qui présentent des idées suicidaires, souvent ambivalentes. L'ambivalence veut dire que j'hésite toujours entre : "Je veux arrêter de souffrir, donc je veux, je pense au suicide, et non, je ne veux pas m'enlever la vie, je veux rester en vie".

Dans pareils cas d'incertitude, le travail des professionnels en santé mentale est d'amener le patient à faire le bon choix, celui de la vie.

L'ambivalence existe jusqu'à la toute dernière seconde. Donc, si on tend une main à la personne ou si elle appelle pour de l'aide, elle va voir cette main tendue. Le professionnel intervenant qui va l'aider à juste faire un pas en avant, vers la vie, plutôt que vers la mort.

Sans minimiser la souffrance mentale qui est réelle et lourde, Georgia Vrakas invite à mieux comprendre les patients chez qui le désespoir prend beaucoup de place et est un des facteurs de risque les plus importants du suicide.

En somme, au lieu de proposer l'aide médicale à mourir, la professeure en psychoéducation prône une aide médicale à vivre, en donnant tous les moyens aux professionnels pour mieux aider leurs patients. Elle se réjouit d'ailleurs de la baisse du taux de suicide au Québec, et ce, grâce à tout le travail de sensibilisation effectué à cet effet.

Même si elle ne cache pas son opposition à l'élargissement de l'AMM aux personnes souffrant de pathologies mentales, Mme Vrakas accueille favorablement l'idée d'une discussion apaisée et élargie.

Il nous faut cette consultation pour parler des vraies affaires et que la santé mentale arrête d'être le parent pauvre du système de santé. Elle espère une grande diversité dans les opinions qui vont s'exprimer, dont celle des patients et de leurs proches, ainsi que des intervenants communautaires, souvent démunis financièrement.

« De vrais patients qui ont de vrais problèmes de santé »



Neurochirurgien, **Georges L'Espérance** est aussi président de l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD). Comme médecin, il administre lui-même l'AMM.

Il a différentes raisons de croire que les patients qui présentent des troubles mentaux doivent être admissibles à l'aide médicale à mourir. D'abord, parce que ce sont de vrais patients qui ont de vrais problèmes de santé et qui ont les mêmes droits que les autres.

La maladie mentale étant d'une grande complexité, il faut prendre le temps de bien faire les choses, c'est-à-dire de mettre des balises scientifiques et médicales relativement claires, d'autant plus qu'il n'y a aucune urgence.

Cela dit, le Dr L'Espérance propose déjà des éléments de débat, dont celui, d'ordre juridique, de faire entorse au droit du patient de refuser des traitements, et ce, dans certains cas de santé mentale et dans un cadre bien déterminé.

Maladies mentales: L'aide médicale doit mûrir

En santé mentale, est-ce qu'on doit légalement, par voie législative ou autrement, déontologique, passer par-dessus cette notion et indiquer, par exemple, que pour un patient qui demande l'aide médicale à mourir, tous les traitements raisonnables ont été tentés à de multiples reprises en dépit du refus du patient. Évidemment, on ne va pas faire ça pendant 100 ans, on s'entend. Est-ce qu'il ne devrait pas y avoir une limite raisonnable?

Dans la Charte des droits et libertés, nul ne peut subir des traitements sans qu'il y consente. Est-ce qu'en psychiatrie, pour les problèmes de santé mentale bien sûr, on ne devrait pas, dans les balises, avoir une certaine obligation d'avoir tenté tous les traitements possibles, en autant qu'ils ne soient pas trop invasifs?

Qu'en est-il de l'acharnement thérapeutique? Je me demande si on ne devrait pas plutôt en faire un peu, rétorque, serein, le Dr L'Espérance.

Le président de l'AQDMD est d'avis que l'aide médicale à mourir doit s'adresser aux patients qui ont des souffrances mentales incurables qui ne répondent à aucun traitement pendant des décennies.

À ceux qui soutiennent que l'AMM met fin à tout espoir de guérison ou de traitement, il répond que penser qu'il y a un traitement miraculeux qui va apparaître dans six mois, c'est croire au pays des licornes.

Il rappelle que toute l'histoire de la médecine le dit depuis toujours et c'est encore bien pire maintenant : ça prend des années et des années avant d'élaborer un traitement et de connaître son efficacité et son innocuité pour le patient.

Quoi qu'il en soit, le Dr L'Espérance estime que la décision d'introduire l'AMM en santé mentale doit tenir compte de l'avis d'une équipe multidisciplinaire spécialisée en la matière.

Ça prend non seulement des psychiatres, mais aussi des psychologues, des travailleurs sociaux, des intervenants de rue et des organismes communautaires pour mettre en place des balises claires qui guideront le travail des professionnels appelés à administrer l'AMM.



L'AMM plutôt que le suicide

Serge Larivée, professeur titulaire à l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal (UdeM), abonde passablement dans le même sens.

Il pense que l'aide médicale à mourir pour les troubles de santé mentale devrait être probablement accordée à ceux pour qui le traitement ne marche pas. Qu'il soit psychologique ou en termes de médicaments, il n'y a rien qui marche depuis

des années.

L'AMM, pense-t-il, est une meilleure issue pour cette catégorie de patients que le suicide, qui rend le processus de deuil plus difficile pour les familles.

Quand ça fait longtemps que la personne n'en peut plus, préfère-t-on que la personne se suicide? Non, je pense que ce n'est pas une très bonne idée. Je connais plusieurs cas où les gens se sont suicidés parce qu'ils n'en pouvaient plus de souffrir.

Supposons que quelqu'un souffre d'une maladie mentale depuis plusieurs années, qu'est-ce que sa famille va préférer? Qu'il se suicide ou l'accompagner correctement dans ses derniers jours, dans une aide médicale à mourir?

Mais qu'en est-il du consentement libre et éclairé, qui est d'ailleurs une condition pour se prévaloir de l'AMM? La question est d'autant plus légitime que les idées suicidaires peuvent être la conséquence de troubles mentaux.

Ne l'accordons pas la première fois, tout simplement. Et puis, quand la personne va bien, posons-lui la question : "Quand tu vas avoir un épisode de délire ou de maladie mentale, où tout va mal pour toi, est-ce que tu veux qu'on t'accorde l'aide médicale à mourir?" Si la personne dit non quand elle est en pleine connaissance de cause, et puis quand elle souffre elle dit oui, bien là, on pourrait lui dire non!

Maladies mentales: L'aide médicale doit mûrir

Le professeur en psychoéducation trouve contradictoire de soutenir, d'un côté, qu'il faut prendre nos décisions personnellement et, de l'autre, que les gens ne pourraient pas prendre la dernière décision de leur vie, c'est-à-dire décider de la manière et quand mourir.

Est-il vraiment éthique d'entretenir l'espoir d'un patient en l'émergence d'un traitement ou en une rémission miraculeuse, alors que ni le pronostic ni l'état de la recherche médicale ne laissent présager rien de tel?

De toute façon, Serge Larivée trouve qu'on s'énerve un peu pour rien, parce que c'est très peu de cas qui concernent la maladie mentale. Aux Pays-Bas, c'est 0,87 % [de demandes] qui concernent les troubles mentaux. C'est vraiment très peu. Sur 4829 demandes, il y en a 42 [qui relèvent des troubles mentaux].

Dans une analyse publiée dans la revue *Annales médico-psychologiques* et réalisée conjointement avec un autre chercheur de l'UdeM, Gabrielle Provencher-Renaud, Serge Larivée relève par ailleurs, en citant une étude menée en Belgique, que des patients (11 sur 48, soit 22,9 %) dont la demande d'euthanasie a été acceptée ont choisi de reporter ou d'annuler la procédure.

« Comme la cause principale d'instabilité dans la décision de recevoir l'AMM est la dépression, on ne peut exclure qu'une telle demande puisse constituer, pour certains individus, une demande d'aide à vivre », lit-on dans l'analyse.

Dans la même analyse, MM. Provencher-Renaud et Larivée formulent quatre recommandations pour traiter les demandes liées aux maladies mentales au Québec :

- Cibler les troubles mentaux réfractaires au traitement;
- Faire passer à un mois le délai minimal pour le traitement de la demande (qui est de 10 jours actuellement);
- Ajouter une évaluation de la demande par un spécialiste de la santé mentale;
- Associer les proches au processus.

Un procès inédit en Belgique

En Belgique, un procès retentissant a tenu en haleine le pays pendant quelques semaines. Trois médecins ont été poursuivis pour empoisonnement après avoir approuvé et/ou administré l'euthanasie à Tine Nys, une femme de 38 ans vivant avec de lourdes souffrances psychiques depuis une vingtaine d'années.

La poursuite avait été intentée par la sœur de Tine Nys, qui reprochait aux médecins, dont un psychiatre, d'avoir accepté hâtivement la demande d'aide médicale à mourir.

Les trois professionnels, qui risquaient en théorie la réclusion criminelle à perpétuité, ont été finalement acquittés.



De la prudence et des notions à clarifier

Directeur des services professionnels et psychiatre à l'Institut Philippe-Pinel, **Gilles Chamberland** apporte beaucoup de nuances dans ce débat, où plusieurs notions sont malmenées.

À commencer par celle de l'incurabilité. En psychiatrie, à partir de quand on dit que c'est incurable? La médecine physique est beaucoup plus développée sur ça.

On peut avoir des chiffres assez précis, des statistiques, on sait que les maladies sont évolutives, précise-t-il au micro d'Alain Gravel, animateur de l'émission *Les faits d'abord*.

Le principe du choix libre et éclairé s'en trouve aussi brouillé quand il s'agit de santé mentale. Nos maladies influencent la capacité de voir la réalité comme elle est. Les gens qui sont suicidaires vont voir tout en noir, vont être pessimistes, vont être découragés par le fait même de la maladie. Donc, à quel moment on va dire que cette personne, c'est libre et volontaire, et non pas que la maladie a une influence?

Reste la notion de la résistance aux traitements. Le Dr Chamberland convient qu'elle est complexe, a fortiori en psychiatrie, où on ne dispose pas du recul nécessaire pour dire que certaines maladies sont résistantes aux soins et qu'elles sont donc incurables.

Maladies mentales: L'aide médicale doit mûrir

Moi, j'ai déjà vu des gens qui étaient déprimés pendant deux ans et entrer en rémission par la suite, parfois même sans qu'on ait trop modifié la médication. On peut se guérir de nous-mêmes.

En même temps, je comprends très bien, il ne faut pas être paternaliste non plus, il ne faut pas se mettre à la place des gens qui souffrent et dire : "On comprend mieux que vous votre souffrance". Ce qui va toujours être faux. Je pense qu'il faut vraiment être prudent.

Le directeur des services professionnels et psychiatre à l'Institut Philippe-Pinel trouve excellente l'idée d'exiger que ces gens aient eu l'ensemble des traitements possibles avant d'être admissibles à l'AMM.

Par exemple, les électrochocs, auxquels on a fait mauvaise presse et auxquels 80 % des patients dépressifs qui n'avaient pas répondu peuvent répondre. Moi, je pense que c'est une des choses qu'on devrait minimalement s'assurer, que tous les traitements ont été tentés. Et une autre solution aussi, ce serait de voir quel était l'avis de cette personne-là dans les moments de sa vie où elle est plus lucide.

Le Dr Chamberland ne s'oppose pas pour autant au principe d'offrir l'AMM aux patients en psychiatrie. Pour le principe, je ne vois pas pourquoi on accorderait un droit et une possibilité à quelqu'un qui souffre d'une maladie physique et on le nierait à quelqu'un qui souffre d'une maladie psychiatrique. On est pour le principe, mais c'est [dans] l'application qu'il va falloir être extrêmement prudent.

Il faut, plaide-t-il, prendre le temps de bien faire les choses. Et il prédit déjà qu'il y aura toujours le cas d'exception qui va nous poser un problème auquel on n'aura pas pensé. Mais, minimalement, poser des balises, parce que ce ne sera pas les mêmes pour la maladie mentale et la maladie physique à cause du flou qui existe.

Il faut faire attention de ne pas trop tomber dans l'acharnement avant de permettre ça, mais il ne faut pas aller trop vite non plus et se rendre compte un peu plus tard que la personne aurait pu changer d'idée et qu'on aurait pu l'aider. Ça va prendre des critères un peu différents, et il faut prendre le temps de vraiment les identifier.

La Belgique et les Pays-Bas sont passés par là

L'euthanasie volontaire a été légalisée en Belgique en 2002. Les patients ayant des souffrances, physiques ou psychologiques, constantes, intolérables et impossibles à apaiser peuvent en bénéficier.

Ils doivent au préalable en faire la demande de manière volontaire et répétée, et leur aptitude à prendre cette décision est jugée.

L'étude de la demande s'étale sur une durée minimale d'un mois pendant laquelle les consultations et les notes médicales sont passées en revue. Une évaluation psychiatrique est également requise quand le patient ne présente pas un risque de mort imminente.

Une grosse partie des demandes reçues par les autorités compétentes proviennent de patients souffrant de maladies physiques graves, comme le cancer. Durant l'exercice 2010-2011, sur les 2086 demandes reçues, seules 3 % étaient liées à des affections neuropsychiques (maladie d'Alzheimer, maladie de Huntington, démences vasculaires, psychoses irréductibles, etc.).

C'est également en 2002 qu'ont été légalisés le suicide assisté et l'euthanasie volontaire aux Pays-Bas. Comme les pathologies physiques, les maladies mentales sont admissibles, sous certaines conditions.

Là aussi, l'aptitude à formuler une telle demande est évaluée. Celle-ci peut être jugée non volontaire si, entre autres, elle est fondée sur la peur de l'avenir ou faite pendant un épisode de dépression.

La loi néerlandaise exige aussi que le patient et son médecin discutent des traitements de rechange possibles, et les deux parties doivent, à terme, convenir que l'euthanasie reste le seul moyen pour mettre fin à la souffrance.

Les demandes concernant les troubles mentaux sont très rares aux Pays-Bas. En 2013, elles représentaient 0,8 % du nombre total.

Source:

Ahmed Kouaou / <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1500610/mourir-euthanasie-psychiatrie-soins-choix>

Nouveautés à la bibliothèque



La paix de l'âme en 36 versements, Denis Carignan, conférencier, 2017, 104 pages.
L'auteur propose des moyens concrets, présentés de manière concise et humoristique afin que vous puissiez conserver votre paix et votre énergie tout en relevant les défis de votre vie qui va parfois un peu trop vite.

Apprendre à vivre dans la paix du coeur, Diane Gagnon, conférencière, 2019, 268 pages.
Nous voulons tous être heureux et connaître la paix du coeur mais malgré cela, nous continuons de résister à ce que la vie met sur notre chemin. L'auteure propose des pistes de réflexions pour apprendre à lâcher prise et être plus heureux.



Pervers narcissique, Stan Carrey, Améthyste Éditions, 2019, 264 pages.
Ce livre vous servira de guide pratique pour identifier un manipulateur pervers narcissique, pour comprendre son fonctionnement, le fuir et surtout, pour apprendre à vous reconstruire.

Anna et l'enfant-vieillard, Francine Ruel, Libre Expression, 2019, 199 pages.
Anna cherche à faire le deuil d'un enfant vivant. Un roman coup-de-poing, l'histoire d'une mère et de son enfant-vieillard.



Mots-croisés

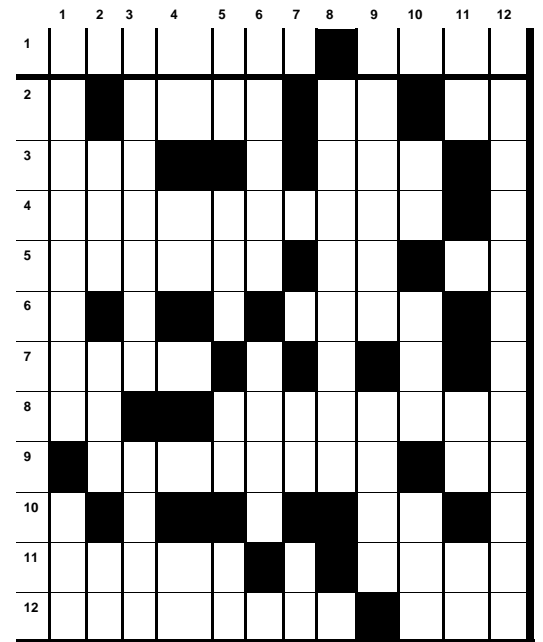
Horizontalement

- 1- Plante voisine de la courge—Interjection
- 2- Enlèvement—Cobalt—Banque Royale
- 3- Fromage—Difficulté principale
- 4- De bon gré, avec plaisir
- 5- Sert à rectifier une pièce de métal—Molybdène—Pronom personnel
- 6- On peut y dormir
- 7- ... Pitt, acteur américain
- 8- École Européenne—Étudiant du CEGEP
- 9- Renvoyer à un autre jour—Note de musique
- 10- Pronom indéfini
- 11- Association—Fait partie de l'organe digestif
- 12- Désuet, périmé—Propre



Verticalement

- 1- Exprime un conseil de sagesse—Formation à deux
- 2- Chambre d'étudiant (Belgique) - Roue d'une poulie—Nota Bene
- 3- Luxe ostentatoire—D'un noir brillant
- 4- Industrielle Alliance—Olympiques de Marseille—Voyelles jumelles
- 5- Revue de presse—Nouveau Parti Démocratique—Communauté urbaine—Nouvelle Lune
- 6- Inflammation de l'oreille—Un des deux parents
- 7- Grandeur Nature—Sert à lier
- 8- Ouvrage de maçonnerie
- 9- Hercule..., détective belge—Professeur
- 10- Commission Scolaire—Pronom personnel—Refus
- 11- Fleuve de Russie—Édouard—ID EST
- 12- Mignon, charmant



(Produits et réalisés par Lucie Wilson / Solution page 14)

MERCI à nos principaux bailleurs de fonds 2019/2020



Un MERCI tout spécial à toutes les personnes, organismes ou sociétés qui collaborent au bon fonctionnement de *La Lanterne*

Solution du mots-croisés

Horizontalement	Verticalement
1- Potiron—Ploc	1-Proverbe—DUO
2- Rapt—CO-BR	2-KOT-REA-NB
3- OKA-HIC	3-Tralala —Jais
4- Volontiers	4-IA-OM-OO
5- Étampe —MO-TU	5-RP-NPD-CU-NL
6- Lits	6-Otite—Père
7-Brad	7-GN-ET
8- EE-Cégépien	8-Cheminée
9- Ajourner —DO	9-Poirot—Prof
10- ON	10-CS-SOI-NON
11- Union- Foie	11-OB-ED-IE
12- Obsolète —NET	12- Croquignolet

Activités passées

Décembre 2019

6: Activité de ressourcement
Souper des Fêtes et Conférence
46 personnes

Janvier 2020

30: Programme Info-Famille / Santé affective
Marie-France Briand, intervenante
19 personnes

Février 2020

20: Programme Info-Famille / Crédits d'impôt
Denis Renaud
17 personnes

Vacances estivales

Prenez note que les bureaux seront fermés du 27 juillet au 9 août 2020.

Merci
au Gouvernement du Québec
et à la ville de Trois-Rivières
pour l'aide financière

