



L'ASILE OU LA RUE

En l'espace de six mois, deux sans-abri en crise ont été abattus par des policiers. La mort de Farshad Mohammadi et de Mario Hamel a soulevé une série de questions sur le sort des itinérants à Montréal. Leur relation avec les policiers est-elle condamnée à l'impasse? Et surtout, devrait-on rouvrir les asiles pour soigner adéquatement ces sans-abri qui souffrent de troubles mentaux graves? Deux ébauches de réponse.



PHOTOS D'ÉDOUARD PLANTE-FRÉCHETTE, LA PRESSE

DES CHSLD DE RÊVE

Oui, ça existe. Nous les avons trouvés.
ARIANE LACOURSIÈRE PAGES 6 ET 7

Madeleine St-Cyr
PHOTO OLIVIER PONTBRIAND

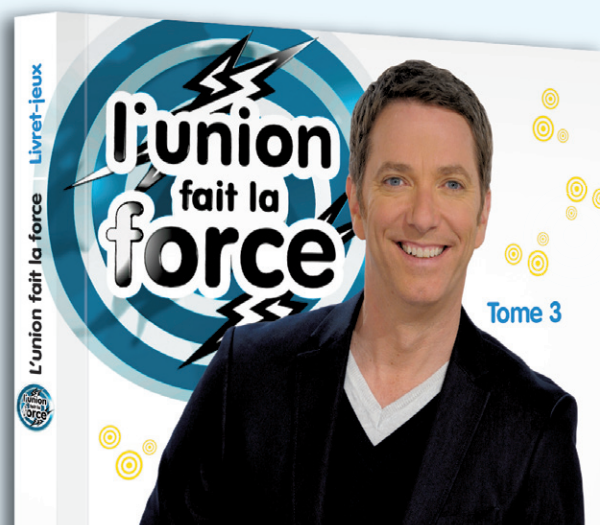


« Super bien fait [...] Un livre à se procurer! »

- Joël Legendre, Rouge FM



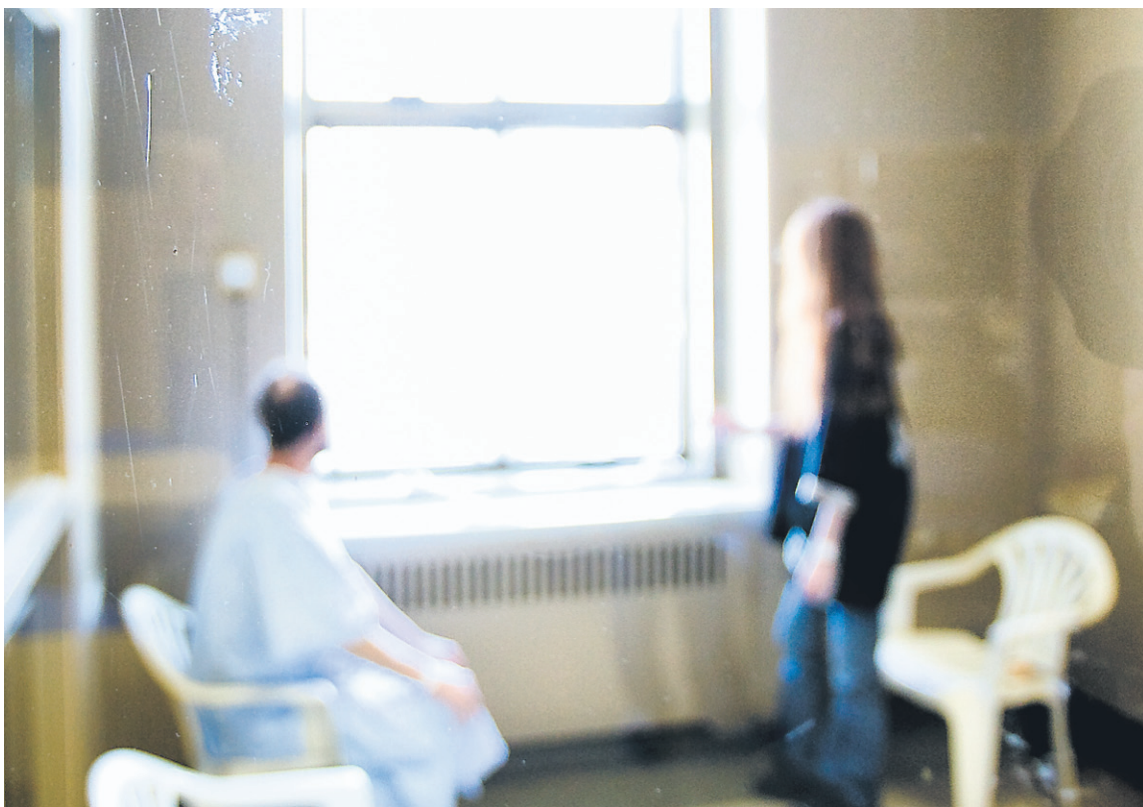
OFFERT EN LIBRAIRIE OU SUR
LIBRAIRIE.LAPRESSE.CA



- Défi
- Détente
- Plaisir assuré!

SÉRIE > PIÉGÉS DANS LA RUE

Doit-on rouvrir les



LE CRI DU CŒUR DES FAMILLES

L'asile, jamais plus, avait-on promis. Au Québec, les sévices d'antan ont marqué les consciences. Pourtant, un demi-siècle après le début de la désinstitutionnalisation, le tabou commence à se fissurer. Des psychiatres osent réclamer l'internement d'une minorité de patients avec qui toutes les tentatives de réadaptation ont échoué. Et des familles dénoncent le droit de refus de traitement accordé aux malades mentaux.



ISABELLE HACHEY

Première de classe et pleine d'entrain, Nathalie avait tout pour réussir. Elle a commencé à déraiper à 14 ans. Des crises inexplicables. Pour sa mère, Lucie Couillard, et elle, ce fut le début d'une longue descente aux enfers.

Il y a eu les psychoses, la drogue et, fatalement, la rue. Deux ans à errer sur les trottoirs impitoyables du centre-ville de Montréal. En échangeant une seringue, au fond d'une ruelle, Nathalie a contracté l'hépatite C. Et le VIH.

Un jour, elle a voulu en finir avec sa vie de chien. « Il a fallu qu'elle passe sous deux wagons de métro pour obtenir un diagnostic: schizophrénie », raconte sa mère.

Ballottée pendant des années d'un hôpital à l'autre, Nathalie a fini par atterrir à Louis-H. Lafontaine en 2006. Elle y est toujours.

Aujourd'hui, à 35 ans, elle est « très tranquille », selon sa mère. Il lui arrive même d'être heureuse. Mais elle a longtemps refusé tout traitement.

« Elle ne voulait plus vivre. Je me suis battue pour la faire soigner. Il y a un problème dans notre société. Si une personne atteinte de troubles mentaux ne collabore pas, on ne peut rien faire. On la renvoie dans la rue. C'est grave! »

D'un extrême à l'autre

À Montréal, de 2000 à 6000 sans-abri ont des problèmes de santé mentale. Ils semblent seuls au monde, mais bon nombre d'entre eux ont des parents qui, comme M^{me} Couillard, ont tout tenté pour les aider. Et qui sont désespérés.

Plusieurs de ces proches se sont butés à la loi, qui ne permet d'hospitaliser une personne contre son gré que

«Aujourd'hui, on abandonne les gens dans la rue à cause de cette loi qu'une personne totalement perdue a le droit de refuser un traitement», dit Léonie Couture, fondatrice de Rue des femmes.

lorsqu'elle représente un danger «grave et immédiat» pour elle-même ou pour autrui.

Au sens de la loi, vivre dans la rue ne représente pas un danger «grave et immédiat» pour une personne malade.

Léonie Couture n'est pas d'accord. «C'est dangereux de vivre dehors. Surtout pour les femmes», souligne la fondatrice du centre d'hébergement Rue des femmes, à Montréal.

«Il ne s'agit pas de construire de nouveaux asiles, mais on est passé d'un extrême à l'autre. Aujourd'hui, on abandonne les gens dans la rue à cause de cette loi, qui fait en sorte qu'une personne totalement perdue a le droit de refuser un traitement,

même si elle n'est pas en état de le faire.»

Guylaine Laberge, directrice du Maillon, organisme sagnéen de soutien aux familles, va plus loin: selon elle, l'entrée en vigueur de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, il y a près de 14 ans, a carrément coûté la vie à certaines des personnes les plus vulnérables de la société québécoise.

«Je ne pouvais pas croire qu'on allait laisser mourir des gens, mais on en est là. Il y a de plus en plus de gens qui se suicident ou qui sont trouvés morts gelés quelque part.»

Ce cri du cœur surprend le directeur de la santé mentale au ministère de la Santé, Alain Delorme. Il ne croit pas que l'application de la loi ait provoqué des morts. Il souligne que les familles peuvent se tourner vers les tribunaux afin d'obtenir des ordonnances de traitement pour leurs proches. Le processus n'est toutefois pas aisé.

Le D^r Delorme reconnaît que la loi est extrêmement controversée. Car contrairement aux familles, les organismes de défense des droits des malades mentaux la jugent beaucoup trop coercitive.

«C'est une loi d'exception puisqu'elle restreint le droit fondamental de circuler librement, explique le D^r Delorme. Le législateur a tenté de trouver l'équilibre difficile entre le respect de ce droit et les préoccupations des familles, qui se sentent impuissantes à aider leurs proches.»

Pour le retour à l'internement?

Dans les rues de Montréal, les malades mentaux semblent toujours plus nombreux «et plus agressifs», selon Yves Francœur, président de la Fraternité des policiers de Montréal.

Résultat, les policiers sont de plus en plus souvent aux prises avec des sans-abri en crise – ce qui a parfois des conséquences funestes.



asiles ?



Des patients des urgences de l'hôpital psychiatrique Louis-H. Lafontaine ainsi que certains bénéficiaires hébergés, en 2008, à l'unité 603 du même hôpital.

PHOTOS MARTIN TREMBLAY, ARCHIVES LA PRESSE

« On a dénoncé les asiles mais, aujourd'hui, il n'y a rien pour les gens incapables de prendre soin d'eux, déplore-t-il. Notre système les a complètement abandonnés. »

Le policier estime que des quelque 25 000 sans-abri de Montréal, « de 400 à 500 auraient peut-être besoin d'être internés. Qu'est-ce qu'on fait? On les laisse dans la rue ou on prend nos responsabilités en tant que société? »

La question se fait de plus en plus pressante à mesure que, comme le reste de la population, les sans-abri vieillissent. « Cela m'inquiète énormément. Ils arrivent à un point où, physiquement, ils ne peuvent plus vivre dans la rue. Leur corps est trop usé, dit Olivier Farmer, psychiatre au CHUM. Très souvent, ils sont aussi incapables de vivre en logement, parce qu'ils ont perdu l'habitude de le faire. »

Que faire avec ces sans-abri malades et vieillissants? Les pires cas auront sans doute besoin d'être hospitalisés à long terme, voire pour le reste de leur vie, admet le D^r Farmer. D'où l'importance de « sauver » ceux qui n'ont pas encore atteint ce point de non-retour.

Le D^r Farmer propose de réserver une dizaine de lits au CHUM pour les sans-abri. Et de constituer une équipe d'une vingtaine de professionnels, dont quatre psychiatres, afin d'offrir des soins adéquats à cette clientèle difficile et vulnérable.

Le programme coûterait environ 5 millions de dollars par an, mais il permettrait de retirer des centaines de sans-abri de la rue, estime le D^r Farmer.

Il ne manque que la volonté politique. Sur ce point, Alain Lesage, psychiatre à l'hôpital Louis-H. Lafontaine, entretient peu d'espoir.

« Ces gens ne sont pas une priorité. On connaît les solutions depuis longtemps, mais les ressources ne sont pas déployées. C'est aussi simple que cela. C'est une faille remarquable. Je ne sais pas combien de morts il faudra encore pour qu'on agisse. »

LE (TIMIDE) RETOUR DE L'ASILE

ISABELLE HACHEY ET ARIANE LACOURSIÈRE

Un patient suit les visiteurs pas à pas dans les corridors de l'unité 108 de l'hôpital Louis-H. Lafontaine. Un autre sort du fumoir et se plante devant eux. Il les dévisage, immobile, puis repart sans dire un mot.

Ce sera sans doute l'événement de la semaine. Les jours coulent doucement, prévisibles et routiniers, dans « l'unité d'habitation » du grand hôpital psychiatrique de l'est de Montréal.

Pour créer l'ambiance d'une vraie maison, des employés ont eu l'idée d'acheter un canari. Ils ont vite dû le placer à l'abri, derrière la baie vitrée du poste des infirmières: des patients lui chapardaient sa nourriture.

Drôle de maison. Et pourtant, c'en est une, ou presque. Ces patients arpentent les couloirs de Louis-H. Lafontaine depuis des années, voire des décennies. Ils sont chez eux.

Un demi-siècle après le début de la désinstitutionnalisation au Québec, même le personnel de l'hôpital s'y est résigné: pour cette minorité de personnes atteintes de graves troubles mentaux, la vie hors des murs est impossible.

Il y a 70 patients qui vivent ainsi en permanence à « Louis-H. ». « Ces gens ont juste besoin de vivre et de mourir. Ils n'ont pas besoin de psychiatre. Ils sont stables, mais sont incapables de fonctionner en société », explique Diane Dupont, chargée de projet à l'hôpital.

Bientôt, la vie de ces hommes et femmes, dont la moyenne d'âge oscille autour de 55 ans, sera bouleversée: ils changeront de maison, car l'hôpital ne veut plus d'eux.

Ce n'est plus son mandat. Il y a longtemps que l'établissement ne s'appelle plus Saint-Jean-de-Dieu, cet immense asile où l'on parquait les « fous » par milliers jusqu'à la fin de leurs jours.

« Notre mission, c'est d'offrir des soins aigus en psychiatrie, pas de faire de l'hébergement », dit Denise Fortin, directrice adjointe de l'établissement. Il n'est « pas humain », dit-elle, de faire manger « des

C'est pour des patients comme eux que le gouvernement a décidé de renverser la vapeur et d'ouvrir un centre d'hébergement de longue durée, au printemps, dans le nord de Montréal.

Il s'agit d'une importante victoire pour un groupe de psychiatres de Louis-H., du CHUM et de Maisonneuve-Rosemont, qui réclamaient ce centre pour y loger des patients dont toutes les tentatives de réadaptation se soldent par des échecs.

Le gouvernement avait d'abord rejeté l'idée d'un revers de main. Il a fini par se raviser. « Nous avons brisé un tabou, dit

programmes de réadaptation intensive, explique le D^r Lespérance. C'est le mantra. Personne n'est contre la vertu. Mais ces programmes ne sont pas offerts partout et, même lorsqu'ils le sont, une minorité de patients n'y répondent pas. Le centre d'hébergement, c'est un pis-aller, peut-être un aveu d'échec thérapeutique », admet le psychiatre.

Risque de dérive

L'ouverture prochaine d'un centre d'hébergement fait craindre les pires dérives aux défenseurs des droits des malades mentaux. « On a peur, dit Johanne Galipeau, d'Action autonomie. À quels traitements auront droit ces patients? Pourront-ils sortir? Seront-ils casés là-bas comme dans les asiles, avec une pilule et une chaise berçante? On ne le sait pas. On risque d'oublier les gens à cet endroit. »

Les risques de dérive existent bel et bien. Denise Fortin a mené une analyse dans un hôpital montréalais où vivaient 15 patients prétendument réfractaires à la réadaptation. « À notre grande surprise, aucun d'entre eux n'avait réellement le profil pour être hospitalisé en permanence. »

Si les soins étaient mieux organisés, aucun patient n'aurait à être interné, estime M^{me} Fortin. « Dans un monde idéal, l'hôpital psychiatrique serait comme l'Institut de cardiologie: les patients s'y feraient soigner puis repartiraient stabilisés. Il faut arrêter de produire des fous. »

« Nous avons brisé un tabou, dit Paul Lespérance, chef du service de psychiatrie du CHUM. Il y a une honte collective et historique par rapport à l'internement. »

plateaux d'hôpital » à ces patients tous les jours.

Les oubliés du système

Des gens comme les patients de l'unité 108, il y en a partout au Québec. Environ 300 ou 400 à Montréal. Pourtant, jusqu'ici, la plupart d'entre eux ont été aspirés dans un trou noir. Comme la province ne jure que par la réadaptation en société, rien n'a été prévu pour eux.

Alors, ils encombreront les lits des psychiatriques des hôpitaux pendant des mois. Quand ils en sortent, les plus chanceux se retrouvent à Louis-H. Les autres échouent en prison. Ou dans la rue.

Paul Lespérance, chef du service de psychiatrie du CHUM. Il y a une honte collective et historique par rapport à l'internement. Dans ce contexte, remettre en question la désinstitutionnalisation, c'est prêter flanc à la critique. »

La réalité, le D^r Lespérance la vit tous les jours, au centre-ville de Montréal. Bon an mal an, 20% de ses lits sont accaparés par des patients « pour lesquels on ne sait plus quoi faire ». Impossible de leur donner leur congé: ils se retrouveraient à la rue. Ou en mourraient.

« Jusqu'ici, la réponse ministérielle a été de soumettre ces gens à des

Police et sans-abri : l'impasse ?

Montréal LES POLICIERS DE LA RUE

HUGO MEUNIER

Si les agents Nicolas Loignon et Sylvain Durocher avaient tourné le coin de la rue de Bullion pour déboucher dans la rue Sainte-Catherine 30 minutes plus tard, dans la matinée du 7 juin dernier, ce sont eux qui auraient eu à calmer un Mario Hamel en crise.

Ce matin-là, Mario Hamel, sans-abri bien connu des services d'aide, a été abattu par des policiers. Un passant, Patrick Limoges, atteint par une balle perdue, est mort lui aussi.

Les agents Durocher et Loignon, qui patrouillent à temps plein dans le quartier depuis trois ans, savent très bien qu'ils ne sont pas à l'abri d'un tel drame. Ils sont les seuls agents du poste de quartier 21 affectés à l'harmonisation des relations entre les citoyens, les commerçants, les sans-abri et les autres marginaux qui pullulent dans ce quartier chaud. Ils confient les cas extrêmes aux membres de l'Équipe multidisciplinaire en référence et intervention auprès des itinérants (EMRII).

L'EMRII ressemble à l'équipe de crise formée à Edmonton. Mais au lieu de répondre aux appels d'urgence et de patrouiller dans les rues, l'équipe montréalaise intervient en deuxième ligne et s'occupe des suivis. Composée de six agents de police, de deux travailleurs sociaux et d'une infirmière, elle forme les policiers en plus d'alléger leur charge de travail. « C'est précisément lorsque les relations entre les policiers et certaines personnes sont dans un cul-de-sac que l'EMRII intervient », explique le commandant du poste 21, Alain Simoneau.

Il est fier du travail de cette équipe, créée en 2009. « On a un sans-abri, Mario, qui génère à lui seul plus de 1500 appels par année. Il fait peur aux gens même s'il n'est pas méchant », explique le commandant. Avec l'aide de l'EMRII, l'homme s'est pris en main. « Il y a encore des cas désespérés, il ne faut pas faire l'autruche », souligne M. Simoneau, qui voit une nette amélioration des rapports entre les itinérants et les policiers depuis son arrivée en poste, il y a quatre ans.

Le commandant Simoneau est d'accord avec l'idée d'une escouade de première ligne comme à Edmonton, affectée aux malades mentaux. « C'est clair qu'on veut ça; tout le monde veut ça! Mais est-ce que ça va régler les drames comme dans le métro Bonaventure ou le centre-ville l'été dernier? Comment savoir? »

C'est évident: Nicolas Loignon et Sylvain Durocher connaissent mieux que quiconque les spécimens de la faune urbaine. Ils savent que l'apparente camaraderie qui les lie à ces marginaux peut basculer rapidement. Ils savent que l'homme à qui ils ont offert une paire de bottes et des mitaines peut très bien se retrouver, quelques jours plus tard, dans la ligne de mire de leur revolver.

Ça pourrait très bien être Frank, un homme dans la trentaine croisé rue Saint-Denis. Il est explosif, résumés les policiers. « Va te chercher des mitaines, Frank, les mains vont craquer », conseille l'agent Loignon.

Frank rumine un peu et disparaît. Il n'a pas l'air dans son assiette, aujourd'hui, constatent les policiers.

« Il est extrêmement imprévisible et agressif. Son truc, c'est de se mettre à poil quand il est en crise. Il a déjà été maîtrisé au pistolet électrique », dit l'agent Durocher.

Dehors, il doit faire -25°. Presque tous les sans-abri sont au chaud dans les refuges, sauf une poignée d'irréductibles qui font la manche rue Sainte-Catherine.

À la station de métro Berri-UQAM, les habitués revendeurs de drogue s'engouffrent dans le souterrain à la vue des patrouilleurs.

Il n'y a pas de laveurs de pare-brise dans la rue Saint-Denis. Les deux agents ont la responsabilité d'y veiller. Ils disent faire appel au bon sens dans leurs interventions et souhaitent éviter la «juridicisation».

Leur quotidien, ce sont les toxicomanes, les malades mentaux. Comme Maelstrom, qui se décrit comme un anarchiste et est un peu devenu le chouchou des deux agents. « Hey, Starky et Huch! », s'exclame-t-il quand il voit arriver les deux agents à la Place Dupuis.

Maelstrom connaît bien le coin. Il a été dans tous les hôpitaux psychiatriques de la ville. « Le problème, c'est que les policiers grandissent dans une banlieue tranquille, sont formés trop rapidement et ensuite crisés ici, dans l'arène », analyse l'homme à la voix caverneuse.

Au milieu de la rue Saint-Denis, les policiers aperçoivent Jasmin, un cas lourd, en train de zigzaguer entre les voitures. « Ça fait combien de fois qu'on te dit de ne pas quéter dans la rue? Deux cents fois? Si on te revoit aujourd'hui, on va t'arrêter », lui dit l'agent Loignon du ton d'un bon père de famille.

De l'autre côté de la rue, un sans-abri boit sa bière, adossé au mur d'un restaurant. Les policiers vident le contenu de sa bière, puis l'aident à se relever et à enfiler ses gants.

L'homme, qui peine à se tenir debout, s'éloigne sur le trottoir en grommelant.



Malgré les efforts déployés depuis quelques années, la police de Montréal entretient avec les sans-abri des rapports difficiles. La mort récente de deux sans-abri au cours d'interventions policières donne à croire que c'est sans espoir. Pourtant, des exemples édifiants existent ailleurs: Montréal pourrait par exemple s'inspirer de l'équipe de crise d'Edmonton, qui jumelle policiers et travailleurs sociaux en première ligne. Portrait de deux approches bien différentes... pour des clientèles tout à fait semblables.

Edmonton PRÉVENIR LES CRISES



TEXTES
HUGO
MEUNIER

PHOTOS
IVANOH
DEMERS

ENVOYÉS SPÉCIAUX
EDMONTON

L'agente Nicole Akers et la travailleuse sociale Amanda Anderson ont patienté de longues minutes dans le couloir avant que Jimmy ouvre enfin la porte de son appartement.

Les deux jeunes femmes font partie de l'équipe de crise de la police d'Edmonton, une petite escouade qui s'occupe exclusivement des personnes vulnérables, aux prises avec des dépendances et des problèmes de santé mentale. Deux équipes sont affectées au centre-ville du matin au soir; quatre autres couvrent la périphérie. Les policiers font équipe avec des travailleurs sociaux et des psychiatres, qui relèvent des services de santé de l'Alberta.

Ils répondent aux appels d'urgence et font des suivis. Ils sont dépêchés en renfort lorsque les policiers ne savent pas comment réagir devant une personne en crise. La plupart du temps, ce sont des habitués de l'équipe de crise, des bombes à retardement.

Jimmy est l'un d'eux. Il habite un minuscule appartement en sous-sol dans un secteur mal famé du centre-ville. L'immeuble

est peuplé de toxicomanes et de prostitués. La travailleuse sociale Amanda Anderson n'y mettrait jamais les pieds sans une présence policière.

Assis sur son lit, Jimmy, 28 ans, roule une cigarette. Il dit qu'il a été battu. Encore une fois. Son visage est tuméfié. Il ne se souvient même pas qu'il a eu des points de suture. Un homme dort sur un bout de son matelas infesté de punaises.

« Qui est-ce? demande l'agente Akers.

« Mon colocataire », marmonne Jimmy, amorphe. Nicole et Amanda sont venues lui rappeler qu'il a oublié d'aller à la clinique prendre ses médicaments. Jimmy entend des voix qui lui dictent quoi faire. « Sans ses médicaments, il est imprévisible et peut causer toutes sortes de problèmes », explique la policière.

Aimentée sur le frigo vide, une carte de Noël: « Cher Jimmy, on est très contents du progrès que tu as accompli cette année. » Signé: maman et papa.

Amanda et Nicole sont retournées chez Jimmy plus tard dans la journée, pour le conduire chez le médecin. Jimmy se lamente, recroquevillé dans son lit. « Pourquoi me faites-vous ça? »

Après de longues négociations, Jimmy finit par s'habiller et sortir. « Il y a longtemps que je t'ai vu avec aussi peu d'énergie », se désole Nicole.

L'équipe de crise a été créée en 2010 à cause du nombre élevé d'homicides à Edmonton: il y en a eu 47 l'an dernier, le pire bilan au pays. Les autorités se sont aperçues que plusieurs personnes impliquées dans ces meurtres souffraient de problèmes de santé mentale. L'alcool et la drogue font également des ravages, particulièrement dans la population autochtone, nombreuse dans la ville.

Au fil du temps, Amanda et Nicole ont établi un lien de confiance avec leur clientèle et les organismes.

Le radio de Nicole grésille. Les employés d'un refuge viennent de voir Peter, que l'équipe de crise recherche depuis des mois. L'homme de 39 ans a fait beaucoup de prison par le passé et a déjà tenté de désarmer un policier.

Peter semble décidé à prendre sa vie en main et veut quitter les lits de fortune. Amanda passe quelques coups de fil et lui déniche rapidement un appartement. « C'est un nouveau jour, Peter », lance chaleureusement Nicole.

En fin de journée, le policier David Klein et la psychiatre Caitlin Czernick, âgés de 27 ans, prennent la relève d'Amanda et de Nicole. Ils se sont greffés à l'équipe de crise il y a tout juste un mois.

Le soir, ils gèrent des situations plus explosives. La semaine dernière, David a dû dégainer son arme à feu dans un refuge parce qu'un

homme menaçait des gens avec un couteau.

Ces jours-ci, une vague de froid intense frappe l'Alberta, avec des températures oscillant autour de -40°. Les sans-abri ont pris d'assaut les refuges, où David et Caitlin ne passent pas inaperçus.

Plusieurs personnes viennent leur parler. Un homme, agressif et visiblement intoxiqué, nargue le policier. Il l'insulte, à quelques centimètres de son visage. David ne bronche pas et garde le sourire. « Je me sens comme un policien quand je visite ces endroits. Je serre des mains, même s'ils sont nombreux à ne pas m'aimer », explique David.

Plus tard, ils visitent un autre refuge, surnommé le zoo. Les policiers y interviennent régulièrement. « La violence a tellement augmenté en ville que les gens commencent à apprécier leur présence », explique Brenda, une des employées.

Des policiers appellent David par radio. Ils ont besoin de Caitlin pour évaluer une jeune femme suicidaire. La veille, son mari lui a mis un couteau sur la gorge.

La nuit tombe.

Le lien fragile qui lie Amanda, Nicole, David et Caitlin à leur clientèle imprévisible a tenu le coup.

Jusqu'à demain.



EDMONTON

1 La policière Nicole Akers vient visiter Ben, un vieux client, afin de s'assurer qu'il ne manque de rien.

2 L'équipe de crise gère des cas très lourds, comme Jimmy, un schizophrène qui devient imprévisible lorsqu'il ne prend pas ses médicaments.

MONTRÉAL

3 Les patrouilleurs de rue connaissent mieux que quiconque leur quartier et les spécimens qui l'habitent. 4 Les agents Loignon et Durocher vont souvent faire un tour à la Place Dupuis, où plusieurs itinérants trouvent refuge. 5 Le contact privilégié des policiers avec leur clientèle leur permet de demeurer au fait de ce qui se passe dans la rue.

UPS- JUSTICE

En plus de l'EMRII, les policiers montréalais peuvent compter sur l'équipe d'Urgence psychosociale-justice (UPS) lorsqu'ils sont aux prises avec des cas lourds de maladie mentale. Cette équipe multidisciplinaire, qui regroupe notamment des infirmiers, des criminologues et des travailleurs sociaux, est prête à intervenir le jour comme la nuit. Comme l'EMRII, UPS-justice permet d'évaluer que des gens déjà hypothéqués par toutes sortes de problèmes graves se retrouvent à répétition devant les tribunaux. Les membres d'UPS doivent évaluer l'état mental d'une personne en crise et sa dangerosité pour elle-même et pour les autres.



NOS DEUX VIDÉOS > DE MONTRÉAL À EDMONTON



Sur lapresse.ca/edmonton et lapresse.ca/spvm

Les journalistes Hugo Meunier et Ivanoh Demers ont patrouillé avec des policiers de Montréal et d'Edmonton pour comparer leurs approches avec leur clientèle itinérante. Allez visionner leurs deux vidéos.

ENJEUX



PHOTOS OLIVIER PONTBRIAND, COLLABORATION SPÉCIALE

Madeleine St-Cyr, 97 ans, adore lire. Mais comme sa vue n'est plus ce qu'elle était, elle reçoit chaque semaine la visite d'une bénévole qui lui fait la lecture au Centre d'hébergement Argyll à Sherbrooke.

DES CHSLD DE RÊVE

Aînés maltraités. Établissements malpropres. Résidents souffrant de malnutrition... Les drames se déroulant dans les centres d'hébergement pour personnes âgées du Québec font très souvent les manchettes. Ces événements font oublier que chaque jour, des centaines de bons coups sont réalisés dans ces établissements. Au cours des dernières semaines, *La Presse* a visité trois centres d'hébergement public pour aînés qui se démarquent par la qualité des soins offerts.



ARIANE LACOURSIÈRE

1. Centre d'hébergement Argyll

SHERBROOKE — Visiter un proche qui perd son autonomie, qui a toujours le regard vide et qui ne nous reconnaît plus peut être troublant. Pour éviter ces malaises, plusieurs personnes délaissent les membres de leurs familles hébergés en institution. Mais au centre d'hébergement Argyll à Sherbrooke, l'ambiance est si agréable que même de purs étrangers viennent passer des soirées avec les résidents!

Grâce à une programmation riche en activités, les 260 personnes âgées qui habitent au centre d'hébergement Argyll, dont 80 % souffrent de troubles cognitifs, ne s'ennuient jamais. Tous les jeudis, une activité « pub » est tenue. Pendant une heure trente, des musiciens viennent jouer dans une grande salle où les résidents sont invités à prendre une bière, un verre de vin ou une boisson gazeuse.

« On filme les soirées et c'est diffusé en temps réel dans les chambres, pour ceux qui ne peuvent se déplacer, explique la récréologue Annie Masson. Des gens du quartier, qui n'ont même pas de famille ici, viennent à ces soirées tellement c'est agréable! »

Chaque semaine, les familles sont invitées à participer aux différentes activités. « On va au musée, au restaurant, on va magasiner. À Noël, on va voir les décorations », énumère M^{me} Masson.

Des formations sont aussi offertes aux familles pour les aider à rendre leurs visites plus agréables. « Au lieu de passer son temps à demander



André Desharnais, 65 ans, habite au centre d'hébergement Argyll à Sherbrooke. Malgré son jeune âge, il dit ne pas s'ennuyer du tout dans cet établissement, qui offre une panoplie d'activités.

à sa mère qui souffre d'alzheimer si elle se souvient de nous, on est mieux de faire une activité qu'elle va aimer. Si elle aimait le shortcake aux fraises, on peut apporter des fraises et les équeuter avec elle. C'est le genre de trucs qu'on donne », illustre Annie-Andrée Émond, conseillère en communication au centre de santé et de services sociaux (CSSS) de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, dont fait partie le centre d'hébergement Argyll.

André Desharnais habite au centre d'hébergement Argyll depuis deux ans. Il y est entré à la suite d'un infarctus. Âgé

de seulement 65 ans, il se décrit lui-même comme « le bébé de la place ». Président du comité des résidents, il s'occupe aussi du journal local. « Je crée des mots croisés », dit-il. S'ennuie-t-il? « J'ai pas le temps! »

Madeleine St-Cyr, 97 ans, habite elle aussi au centre d'hébergement Argyll depuis deux ans. Chaque semaine, la bénévole Johanne Pellerin vient lui faire la lecture. « Mes auteurs préférés sont Gabrielle Roy, Félix Leclerc et Gilles Vigneault. J'aime aussi les biographies », énumère M^{me} St-Cyr, qui est parfaitement lucide, mais qui a perdu la vue. Vêtue d'une robe mauve,

ses beaux cheveux blancs bien coiffés, M^{me} St-Cyr paraît parfaitement heureuse. « Ce que j'aime ici? Tout! lance-t-elle. Il y a plein d'activités. Ils m'ont même emmenée voir ma soeur qui a 100 ans à Saint-Jean-sur-Richelieu! »

Ce petit voyage a été rendu possible par le projet « Rêves d'aînés » de la Fondation Vitae du CSSS. « On réalise le rêve des résidents. Souvent, ça ne coûte pas grand-chose. Prenez M^{me} St-Cyr. On l'a emmenée voir sa soeur qui habite dans un centre d'hébergement de Saint-Jean. Elle a dormi là et elle est revenue le lendemain. Elle était tellement contente! », note M^{me} Émond.

La Fondation Armand Bombardier a aussi permis la construction d'un chalet qui accueille les résidents pour différentes activités. « Des fois, ce n'est pas compliqué. On emmène les résidents y prendre un chocolat chaud. Mais on a aussi organisé une soirée fondue chinoise qui a été un franc succès », note M^{me} Émond.

Toutes les activités offertes au centre d'hébergement Argyll sont possibles grâce à l'abondance de bénévoles qui caractérise la région de Sherbrooke. « Sans eux, on n'y arriverait pas, croit M^{me} Masson. C'est réellement une grande richesse. »



La «rue Principale» située au sous-sol du centre d'hébergement Yvon-Brunet à Montréal est toujours grouillante de vie. Devant le dépanneur, les résidents se retrouvent pour discuter ou prendre un verre.

2. CHSLD Yvon-Brunet

Un homme est attablé devant une bière, qu'il sirote doucement. Au mur, une pancarte vante les mérites de la bière Labatt 50. Une télévision diffuse un match de curling. Des bols de chips traînent sur les tables. L'espace d'un instant, on se croirait dans une taverne. Mais on se trouve plutôt au bar de la «rue Principale» du centre d'hébergement Yvon-Brunet à Montréal. Un endroit grouillant de vie qui fait oublier que les 185 résidents de cet établissement sont en lourde perte d'autonomie.

Réalisant que sa clientèle ne pouvait plus sortir facilement, le centre d'hébergement Yvon-Brunet a décidé de «faire venir la rue» à l'intérieur. Au sous-sol de l'établisse-

dépanneur, devant lequel sont installées plusieurs tables souvent occupées. Le jour de notre passage, l'activité «taverne» avait lieu. Une quinzaine d'hommes sirotaient gratuitement une bière en mangeant des saucisses entourées de pâte et en regardant la télévision. Trois femmes bavardaient en jouant une partie de YUM.

Résident, mais aussi bénévole, M. Sylvestre se promenait en offrant des chips. L'homme, qui est incapable de parler, sait se faire comprendre par ses pairs. «Il aime s'occuper du bar et servir. Il se rendre utile», note le responsable du service à la clientèle au centre d'hébergement Yvon-Brunet, Benoît Martimbault.

En plus des nombreux commerces de la «rue Principale», une garderie en milieu familial de six enfants loge au centre d'hébergement Yvon-Brunet. «Les enfants mangent avec les aînés. Ils vont parfois leur chanter des chansons. Ça fait plaisir aux résidents de côtoyer des enfants, sans avoir à s'en occuper», dit Daniel Chartrand, directeur de l'hébergement du CSSS Verdun.

Dans un coin de la «rue Principale», on trouve une dizaine de meubles anciens restaurés par un résident. À son arrivée au centre d'hébergement, cet homme s'isolait. On lui a aménagé un atelier et confié des mandats de restauration de meubles. Depuis, le résident est totalement épanoui. Il a relancé ses affaires et vend quelques meubles aux familles des résidents.

C'est le centre Yvon-Brunet qui a créé, en 1981, le concept de «milieu de vie», qui a amené les centres d'hébergement du Québec à cesser de ressembler à des hôpitaux. Depuis, cet établissement fait figure de pionnier dans le domaine. Tout y est possible. «La vieillesse n'est pas une maladie. On a tout fait pour développer un établissement comme à la maison. Il n'y a pas de poste d'infirmières. Pas d'uniformes. On essaie tous les jours de repousser les limites de l'institution», dit M. Chartrand. «Dans le fond, il faut se dire qu'on est locataire ici. Ce sont les résidents qui sont chez eux», résume M. Martimbault.

«On a tout fait pour développer un établissement comme à la maison. Il n'y a pas de poste d'infirmières. Pas d'uniformes.»

ment, une foule de commerces sont accessibles, dont un dépanneur, un bar, une bibliothèque, une boulangerie et un salon de coiffure.

«Quand on fait des activités comme un bingo, le prix à gagner est souvent de l'argent. Les gagnants dépensent leurs sous dans la "rue Principale". Ça les sort de leur chambre», explique Éric Gagné, conseiller aux activités au centre d'hébergement Yvon-Brunet.

Le jour de notre passage par un mardi après-midi enneigé de janvier, le couloir de la «rue Principale» était bondé. Les gens y circulaient en fauteuils roulants et en déambulateur dans une joyeuse cacophonie.

Dans une pièce isolée, des bénévoles tenaient, comme chaque mois, un «spa santé». À l'intérieur du local à la lumière tamisée, des résidentes se faisaient masser, maquiller ou profitaient d'une manucure.

Le cœur de la «rue Principale» reste le



M. Sylvestre est un résident du centre d'hébergement Yvon-Brunet qui tient bénévolement le bar de la «rue Principale» et en tire une immense gratification.

3. Les petites maisons

SAINT-EUGÈNE — Dans le milieu de l'hébergement pour aînés au Québec, tout le monde a déjà entendu parler des «petites maisons de Montmagny». Ce centre d'hébergement nouveau genre a ouvert ses portes en 2008 et fait aujourd'hui l'envie de la province entière, voire d'autres pays.

Quand est venu le temps de rénover deux centres d'hébergement sur son territoire, le centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Montmagny-L'Islet a décidé de faire les choses autrement. Au lieu de reconstruire des établissements de style hospitalier, il s'est inspiré des pays scandinaves pour créer des centres à dimension humaine. Résultat: quatre petites maisons pouvant héberger chacune seize résidents ont vu le jour dans les villages de Saint-Eugène et de Sainte-Perpétue.

Chacun de ces bâtiments est divisé en deux unités de huit résidents, qui donnent l'impression d'être «à la maison». Lors de notre passage au centre d'hébergement de Saint-Eugène, la tranquillité des lieux était palpable. Dans un salon à l'ambiance feutrée, une dame lourdement atteinte d'Alzheimer tenait tendrement une peluche en regardant le foyer, une douce musique de Noël jouant en trame de fond. Une intervenante est

passée et lui a caressé les cheveux. La dame a fermé les yeux, l'air serein.

Dans la salle à manger, deux résidents discutaient dans un langage incompréhensible. Atteintes de troubles cognitifs, ces dames se sont liées d'amitié depuis leur arrivée. Elles sont les seules à se comprendre, explique une préposée. Ce jour-là, elles s'adonnaient à une activité particulière. Pendant que l'une d'elles défaisait une pelote de laine, l'autre la refaisait, sous le regard attendri de l'employée.

Un seul préposé aux bénéficiaires s'occupe de huit résidents au centre d'hébergement de Saint-Eugène. Ce petit ratio permet l'adoption d'horaires flexibles. «On va en fonction des besoins des résidents. Si quelqu'un préfère prendre sa douche le soir, on fait ça. Il n'y a pas de déjeuner à 7h30. Les gens mangent quand ils se réveillent», explique Mireille Gaudreault, agente de communication au CSSS de Montmagny-L'Islet.

Personnel multitâche

Pour permettre ces services adaptés, le personnel a dû accepter des changements de tâches majeurs. Par exemple, un préposé aux bénéficiaires peut être appelé à préparer un repas ou à faire du ménage. Des tâches qu'ils ne réalisent pas en institution.

«Ces changements n'ont pas été faciles à faire passer. Les préposés ne sont pas formés à l'école pour travailler dans des milieux comme ici. Mais ils se sont bien adaptés et plusieurs

savourent maintenant leur autonomie», explique Ninon Bourque, conseillère en milieu de vie au CSSS.

En plus d'offrir des soins personnalisés, les petites maisons sont conçues pour offrir un milieu de vie agréable. Il y a de vastes fenêtres partout. Dans les chambres des patients plus autonomes, une porte vitrée donne directement accès à l'extérieur. L'établissement a été construit de plain-pied. Il n'y a pas d'escalier. Pas d'ascenseur. «Il y a moins de perte de temps pour le personnel. Pour les mesures d'urgence comme les évacuations, c'est un avantage majeur», note la coordonnatrice des maisons Saint-Eugène et Sainte-Perpétue, Valérie Dion.

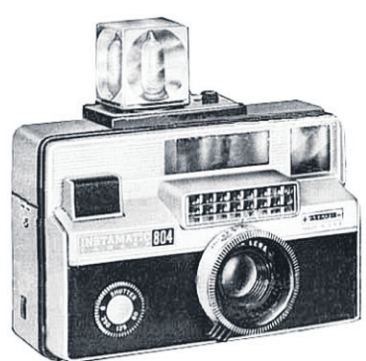
Ce mode de conception a été économique: la construction des 64 lits a coûté 8,6 millions en 2008 alors que les coûts projetés pour un établissement conventionnel étaient de 12 millions. Les cuisines sont au cœur de chacune des maisons. Le jour de notre visite, une employée préparait un «pouding grand-mère» derrière un comptoir devant lequel les résidents peuvent s'asseoir pour la regarder travailler. Un chat est aussi présent en permanence dans les maisons. Tous ces détails permettent aux petites maisons d'offrir un environnement paisible aux résidents, ce qui a des effets positifs notoires, selon M^{me} Bourque. «Ils sont plus calmes. Il y a beaucoup moins de gestion de comportements à faire. Les gens sont sereins», dit-elle.

ZOOM

L'AUTRE HISTOIRE
DERRIÈRE LE CLICHÉ

La firme Kodak s'est placée sous la protection de la loi américaine sur les faillites. Ce n'est pas un simple fabricant de matériel photographique qui est menacé d'extinction; c'est aussi une expression de la culture populaire québécoise. Les Québécois ne sont pas les seuls à transformer des marques de commerce en noms communs, mais ils semblent les seuls à avoir adopté le nom «kodak» aussi largement. «Mais dans quelques années, "kodak" fera aussi partie du folklore linguistique», prédit Claude Poirier, directeur du *Dictionnaire historique du français québécois*. Regards sur 131 ans d'existence.

TEXTES: JUDITH LACHAPELLE



KODAK NOM COMMUN



Kodak: nom commun.

1. Appareil photographique. Le fait qu'il soit ou non de la marque Kodak importe peu.
«Si on avait eu un Kodak on aurait pris des photos, comme des touristes.» (Réjean Ducharme, *L'hiver de force*, Gallimard, 1973.)

2. Dans le milieu télévisuel et cinématographique, le mot «kodak» désigne la caméra.
«J'étais surtout impressionné par les moyens dont disposait la production. Ils ont pris une journée entière juste pour placer le kodak!» (entrevue avec l'acteur Roy Dupuis, publiée dans *La Presse* du 28 juillet 2010)



Kid-kodak: nom commun.

1. Surnom à la fois affectueux et ironique donné à une personne qui aime prendre des photos. Beaucoup de photos. Tout le temps. Tellement que, grâce à cet archiviste familial, les membres du clan en ont pour des générations à se gausser des coupes-de-cheveux-Nathalie-Simard, de mononcle-Gérard-pis-son-verre-de-gin, ou de la-fois-ou-Frank-a-essayé-de-faire-le-tour-du-lac-en-pédalo-percé. De par son rôle, le kid-kodak figure rarement lui-même sur des photos et, en général, ça fait son affaire.

→ Témoignages

«Suis-je un kid-kodak? Ma femme dit que oui: nous arrivons d'un voyage de 25 jours en Inde et j'ai pris environ 7000 photos et 425 vidéoclips, que j'essaie actuellement de monter sur 7 DVD...»
– Marcel Rodrigue

«Une fois, je suis même parti en voyage une semaine avant ma femme à Cayo Largo pour pouvoir tout prendre en photo sans l'importuner. Mais cette fois-là, je n'en ai pas pris tant que ça, seulement 2000.»
– Jacques Turcotte, Saint-Bruno-de-Montarville

«Lorsque les gens savent que je serai là, plusieurs n'apportent même pas leur appareil. Et bien que quelques-uns râlent pour la forme, les gens se plaignent quand ça n'arrive pas assez vite dans Facebook...»
– Carmen Figueroa Sotelo, Montréal

2. Se dit d'une personne qui se jette – ou semble toujours se jeter – devant les flashes des «kodaks» pour être certaine d'être vue. Le mot se veut tendre quand il s'agit de la petite princesse de la famille avec son sourire de cinéma. Mais il devient fielleux lorsqu'il est accolé à une personnalité publique...

Denis Coderre, député libéral fédéral, est qualifié de kid-kodak depuis plus de 10 ans. Ce surnom l'agace-t-il?

«Pas vraiment», a-t-il répondu à un journaliste du *Droit* en 2007. «Je suis un gars qui va toujours s'organiser pour faire passer son message et ses idées. Et je n'ai pas peur des moyens de communication pour m'assurer de bien faire mon travail. J'ai cette facilité de communiquer. Certains aiment ça, d'autres aiment moins ça, mais j'ai un rôle à jouer et ce rôle ne se limite pas à l'intérieur du parlement. J'ai du fun à aller où sont les gens. Et, quelque part, je ne fais que répondre à une demande. Il y a des médias qui m'appellent!»



« Vous appuyez sur le bouton, nous nous chargeons du reste »

C'est en 1888 que George Eastman a mis entre les mains des consommateurs le premier appareil photo facile à utiliser – une véritable démocratisation de l'image. Au Québec, le succès du Kodak s'est répandu plus rapidement que le terme «appareil photographique». «Kodak avait l'avantage d'être plus facile à dire qu'appareil photographique», qu'on pouvait entendre aussi au début du XX^e siècle, et on voyait souvent ce nom de marque dans les annonces de journaux.

– Claude Poirier

«Je te prie de croire que les kodaks qui font le voyage n'ont pas le temps de chômer. Que de "snap-shots", nom d'un petit bonhomme!»
– *La Presse*, 13 juillet 1900

«Nous arrêta mes pour que notre conducteur emboîtât dans son kodak le souvenir incomparable de cette minute.»
– *Le Devoir*, 13 août 1929

«Il y a [...] à la Sûreté un kodak de grand prix qui a été enlevé à un prétendu voleur, il y a une couple de jours.»
– *La Presse*, 10 juillet 1930

«Le dimanche de Pâques qui s'en vient, là, la Fête-Dieu, avec la procession... Y a toujours quelqu'un qui a un kodak.»
– Robert Choquette, *Le curé du village: scènes de vie canadienne* (radio-roman) 1936.

«J'ai mon kodak paré pour.»
– Ovilé Légaré, *Nazaire et Barnabé*, diffusé à la station CKAC, 1945

«Les voisins, les connaissances, les "vus pour la première fois", se fixaient dans notre esprit comme

dans l'œil d'un kodak; pour ma part, je les voulais invariables comme la chute ou l'usine.»
– Félix Leclerc, *Pieds nus dans l'aube*, 1946.

«C'est curieux, ça: tu prétendais, il y a cinq minutes, que j'avais une mémoire de kodak.»
«Qu'est beau d'avoir vu à Sainte-Agathe a'ec vos varices plus vot'kodak jouer aux tourisses dans tout' les magasins d'la place»
– Plume Latraverse, *Strip-tease*, 1983.

«Tu peux pas dire "C'est pas ma faute"... No!! Parce qu'i'n'a toujours un autre Qui avait un kodak!!»
– François Pérusse, *Album du peuple tome 8*, 2011.



Kodac, kodack, kodaque...

«Dans les années de la littérature joulisante, on a cherché à légitimer certains mots de la langue populaire. C'était une espèce d'affirmation identitaire, comme pour dire: ces mots que vous n'aimez pas, on se les approprie et on va les écrire à notre façon!»
– Claude Poirier, professeur associé au département des langues de l'Université Laval.

«Milienne prenait des photos avec le vieux kodaque»
(Victor-Lévy Beaulieu, *Les grands-pères*, Éditions du Jour, 1971.)

«[...] des petits vieux [...], lesquels avec leur accoutrement de pèlerins Greyhound, leurs mappes, leurs lorgnettes, leurs lunettes, leurs kodacks [...]»
(Jacques Ferron, *Les roses sauvages: petit roman suivi d'une lettre d'amour soigneusement présentée*, Éditions du Jour, 1971)

