

L' A

I S

■ ■ ■ ■ ■

 Juin 2002

■ ■ ■ ■ ■

 Bulletin interne du Bureau du coroner


 Bonnes Vacances

## Le collège des médecins honore le coroner Arnaud Samson

**A**u cours de son assemblée générale, le 3 mai à Montréal, le Collège des médecins du Québec a décerné son Grand Prix 2002 au Dr Arnaud Samson, omnipraticien à Baie-Comeau. En lien avec le thème de son colloque 2002 « Patient un jour, patient toujours ? La prise en charge et le suivi des patients », le Collège a ainsi rendu hommage à un médecin qui, depuis le début de sa vie professionnelle, incarne un idéal de pratique.

Son dévouement sans limites, son grand engagement dans sa communauté et ses nombreuses réalisations pour le mieux-être de la population de la Côte-Nord sont remarquables.

Le Dr Samson en sait long sur la prise en charge, tant individuelle que globale, pour l'avoir mise en pratique depuis ses débuts. Non seulement a-t-il instauré, en collaboration avec ses confrères de la Polyclinique Boréale, un système leur permettant d'améliorer cette prise en charge et ce suivi, mais il a également travaillé à la mise sur pied des groupes de médecine familiale, dont celui de sa région. De plus, il a établi un partenariat novateur entre la clinique d'oncologie du Centre hospitalier régional de Baie-Comeau et le Centre hospitalier régional de Rimouski, pour que les patients atteints d'un cancer puissent recevoir des soins le plus près possible de leur domicile.

Le docteur Samson enseigne aussi aux résidents en médecine familiale et **se préoccupe de la sécurité et du bien-être de la population en tant que coroner**. Il préside la Commission médicale régionale, siège au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du



*Dans l'ordre habituel, le coroner en chef, Dr Serge Turmel, la personne honorée, le docteur Arnaud Samson, Dr Jean Latreille, président du Conseil québécois de lutte contre le cancer, Dr Luc Deschênes, directeur des Affaires médicales et universitaires au ministère de la Santé, et Dr Charles Bernard, administrateur au Collège des médecins.*

centre hospitalier de Baie-Comeau et occupe la vice-présidence du Conseil québécois de lutte contre le cancer.

C'est pour son humanisme, sa détermination et son dévouement qui font de lui un homme éminemment apprécié de ses patients, des ses collègues et de ses collaborateurs que le Collège des médecins du Québec a remis au Dr Samson sa plus haute distinction.

■ ■ ■ ■ ■

## La Semaine du Barreau de Montréal

**L**e Bureau du coroner a participé à la Semaine du Barreau de Montréal qui s'est déroulée, du 30 avril au 3 mai, au Complexe Desjardins de Montréal. Le Bureau s'est joint à quelque 30 autres organismes de nature judiciaire, juridique ou sociale pour informer la population de ses droits, de ses obligations et des services offerts.

Tout au long de cet événement, outre des consultations juridiques gratuites, des conférences ont été dispensées au grand public.

Animant le stand du Bureau du coroner, Mme Marie-Ève Bilodeau, stagiaire en communications, et M. Paul-André Perron, agent de recherche, ont accueilli les citoyens désireux de mieux connaître le rôle et les fonctions du coroner.

■ ■ ■ ■ ■



# SUR LA SELLETTE

**J**e veux remercier le coroner Kronström d'avoir répondu à l'invitation des membres de la Commission d'accès à l'information du Québec; elle leur a présenté les règles de preuve et de procédure appliquées lors d'une enquête



*Profitant d'une série portant sur les métiers et professions, Michel Morency, préposé à la morgue de Québec, a donné une entrevue sur le sien à David Gentile, chroniqueur, et Alain Saint-Ours, journaliste de CBV, la radio de Radio-Canada à Québec. Cette entrevue sera diffusée en septembre à l'émission Matinaux Presto.*

publique. La coroner a fait état des distinctions entre les pouvoirs d'enquête et d'investigation et a fait part du déroulement d'une enquête publique, de la pré-enquête jusqu'à la rédaction du rapport.

Répondant à l'invitation du Regroupement des ressources communautaires en santé mentale de l'Estrie, le coroner Pierre Gagné et le conseiller en communication François Houle ont participé au lancement de la 12<sup>e</sup> Semaine provinciale de la prévention du suicide, le 5 février, à Sherbrooke. Ils ont profité de l'occasion pour livrer des statistiques portant sur les 7 MRC de l'Estrie.

Le 21 février, j'ai été invité à participer au 8<sup>e</sup> colloque **Traumatologie : Défis !** par le D<sup>r</sup> Pierre Fréchette, responsable du programme de traumatologie à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Québec; j'ai présenté aux quelque 200 participants le profil des personnes décédées par suicide entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 31 décembre 1996.

Ce printemps, en compagnie de Paul-André Perron, j'ai rencontré Mme Lorraine Deschênes qui a été désignée, l'automne dernier, par Mme Agnès Maltais, alors ministre déléguée à la Santé et aux Services sociaux pour évaluer l'implantation de la stratégie québécoise d'action face au suicide et pour recommander tout correctif approprié. Implantée en 1998, j'avais eu l'occasion de siéger sur le comité ayant mené à sa création.

Je veux féliciter le coroner Jean-François Dorval dont la candidature a été considérée en vue de l'obtention du Prix Réjean-Marier décerné par l'Association québécoise de suicidologie. Depuis cinq ans, le coroner informe systématiquement les familles des ressources offertes par le Centre de prévention du suicide du Bas-Saint-Laurent; il a également conçu une campagne de sensibilisation pour la prévention des accidents et des suicides par armes à feu.

**Le coroner en chef  
Serge Turmel**

## Voici le texte qu'a livré, le 17 janvier à Nicolet, le coroner en chef lors de la 17<sup>e</sup> promotion de l'École nationale du Québec

Madame la Directrice générale,  
Mesdames et messieurs les professeurs,  
Distingués invités,  
Chers cadettes et cadets finissants,

Je désire d'abord remercier les autorités de l'École nationale de police de leur aimable invitation à présider cette cérémonie de fin de stage. Pour vous, cadettes et cadets, il s'agit d'une étape cruciale dans votre cheminement de carrière.

Elle vous ouvre en effet la porte à des activités qui occuperont voire même accapareront une partie importante de votre vie, probablement pour la plupart d'entre vous jusqu'à la retraite, soit la carrière de policier. Chacun d'entre vous a choisi de devenir policier pour des raisons qui lui sont propres et qui sont probablement diverses, mais je suis convaincu que derrière toutes ces raisons il y en a une qui transcende toutes les autres, c'est celle de servir vos semblables et la société. Ce désir de servir vous anime déjà, mais votre défi sera de le maintenir tout aussi vivant au cours de toute votre carrière, malgré les écueils qui pourront surgir.

Vous êtes à l'aube d'une carrière qui vous mettra au cœur de l'activité humaine sous toutes ses formes, tant dans ses aspects les plus nobles que dans ses côtés les plus vils et parfois les plus tristes. Quotidiennement vous serez confrontés à des situations où vous devrez tantôt reconforter une femme victime de violence conjugale, porter secours à un enfant ou à une personne en difficulté.

On attendra beaucoup de vous dans ces situations au plan humain. Ce même quotidien vous mettra aussi en contact avec le crime, la violence gratuite et parfois la mort. Étant coroner depuis 1987, je puis témoigner combien est importante l'intervention du policier auprès des proches d'une personne qui vient de décéder, particulièrement lorsqu'il s'agit d'une mort violente telle un suicide ou un accident. Cette intervention va bien au-delà de la fonction d'enquête; elle permet aussi de calmer, d'apaiser, voire de reconforter. C'est le plus souvent cette approche humaine qui restera dans la mémoire des gens.

Vous êtes bien sûr les gardiens de la loi, mais n'oubliez jamais que les lois existent d'abord pour régir les rapports entre les humains au sein de la société. Or, cette société est de plus en plus complexe et souvent, bien au-delà de l'application de la loi, certaines situations mettront davantage à profit vos qualités humaines et la formation acquise : le gros bon sens, la compassion, le sang-froid, le tact, la patience feront très souvent la différence entre une intervention policière ordinaire et une de qualité.

Les attentes de la société à votre endroit sont très élevées. Dans l'exercice de ses fonctions, le policier doit faire preuve de grandes qualités humaines et doit également être rigoureux dans l'application de la loi, dans un esprit de justice et d'équité. La probité, l'intégrité, un comportement exemplaire, voilà tout autant de qualités

*suite à la page 3*

Voici le texte... suite

essentielles. Peut-être me direz-vous que rencontrer toutes ces qualités chez une même personne relève de l'utopie ? Je ne le crois pas car la carrière de policier, plus peut-être que tout autre en raison de son importance sociale, invite à l'atteinte de ce niveau de dépassement.

Je veux féliciter et remercier vos parents ici présents de vous avoir encouragé et soutenu dans ce choix de carrière. Enfin, je termine en vous souhaitant la plus belle des carrières comme policier.



Le coroner en chef, le Dr Serge Turmel, félicitant l'un des nombreux gradués.

## En bref

### Démissions des coroners Josée Rossignol et Gilles Campeau

M<sup>e</sup> Josée Rossignol, coroner à Chandler, a remis sa démission le 7 janvier; elle avait été nommée le 3 mars 1999. Nos meilleures chances l'accompagnent dans l'exercice de sa nouvelle fonction de directrice du palais de justice de Chandler.

Au début de mai, après 15 ans de loyaux services, le coroner Gilles Campeau de Drummondville a remis sa démission. Nous les remercions des services rendus et leur souhaitons la meilleure des chances.

### Semaine nationale de prévention du suicide

À l'occasion de la Semaine nationale de prévention du suicide qui a eu cours du 10 au 16 février, l'Association québécoise de suicidologie a rappelé le numéro sans frais 1-866-APPELLE.

### Utilisation de porte-bébés par des skieurs

À titre de skieur fréquentant la station du Mont-Sainte-Anne, le coroner Jean-Marc Picard a l'occasion de voir régulièrement des skieurs alpins portant un porte-bébé sur leur dos, habitude qu'il juge extrêmement dangereuse pour la sécurité des enfants. Comme il n'existe pas de règlement, à moins de règles locales, interdisant cette pratique, le coroner Picard a saisi le Secrétariat au loisir et au sport de cette problématique. Pour améliorer la situation, M. André Buist, conseiller de cet organisme, lui a répondu en mars qu'il consulterait l'Association des stations de ski du Québec ainsi que les organismes de patrouilleurs pour voir quelles mesures pourraient être mises de l'avant.

### Nouveau sous-ministre

Le Conseil des ministres a annoncé, le 23 janvier, la nomination de M. Luc Crépeault au poste de sous-ministre au ministère de la Sécurité publique; au moment de sa nomination, il était sous-ministre associé à la sécurité civile et à la sécurité incendie.

### Décès

M. Alfred Gignac est décédé le 21 janvier dernier à l'âge de 92 ans à Québec. Il était le père de M. Vincent Gignac qui a travaillé de nombreuses années au Bureau du coroner et qui a pris sa retraite en juin 2000.

Le 22 février est décédé M. Louis-Nazaire Toussaint à Québec à l'âge de 86 ans. M. Toussaint était le beau-père de M. Jean Marciel, gestionnaire au siège social.

Au début mars, est décédée, à l'âge de 78 ans, Mme Auroré Goudreault-Boisvert. Elle était la mère de Mme Lorraine Auclair, secrétaire à la morgue de Québec.

À Montréal le 13 mars, est décédée Mme Hermance Jacques-Parenteau à l'âge de 87 ans. Elle était la mère de M. Michel Parenteau, préposé à la morgue de Montréal.

Le 18 mars, à Montréal, est décédé M<sup>e</sup> Roch Héroux; retraité depuis 1991, il avait été coroner permanent à Montréal pendant vingt ans, tant sous l'ancienne que sous la nouvelle loi.

Nos plus sincères condoléances aux familles éprouvées.

### Rencontres d'information

Afin de bien faire connaître le rôle et le mandat du coroner et d'échanger avec chacune des clientèles, François Houle, conseiller en communication, a rencontré les conseillers en communication des centres hospitaliers

de la région de Montréal, les conseillers en communication de la Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain et des journalistes de la salle de rédaction du Journal de Montréal.

### Signaler, c'est aider

En collaboration avec Suicide-Action Montréal, la Société de transport de Montréal a lancé en février la campagne de sensibilisation **Signaler, c'est aider** qui vise à prévenir les suicides et les tentatives de suicide dans le métro de Montréal. Ainsi, des affiches installées sur les quais et dans toutes les stations de métro invitent la clientèle à signaler, par le biais des téléphones rouges logés dans les zones **Assistance**, les personnes démontrant des signes de détresse. Ainsi prévenu, le personnel du Centre de contrôle du métro demandera à l'opérateur des rames en circulation de ralentir et même de freiner, et d'autre part dépêchera les secours appropriés pour prendre en charge la personne en détresse.

### Jeu : aide et référence

Soutenu financièrement par Loto-Québec, le service **Jeu : aide et référence** est gratuit, anonyme, bilingue et est en fonction 7 jours par semaine. Toute personne ayant un problème avec le jeu peut y trouver une oreille attentive et connaître les ressources disponibles dans sa région. Les résidents de la région de Montréal peuvent appeler au (514) 527-0140 alors qu'on peut appeler sans frais de partout ailleurs au Québec, en composant le 1 800 461-0140.

## En bref

### Mise en nomination

En mai, l'Association des groupes d'intervention en défense de droits Santé mentale du Québec a mis en nomination, pour son Prix Orange 2002, la coroner Andrée Kronström et ce, à la suite de son enquête publique sur le décès de M. Hubert Williamson.

### Les hommes ne portent pas leur vêtement de flottaison

Le Québec enregistre bon an mal an en moyenne 125 noyades dont la majorité sont des hommes ne portant pas leur vêtement de flottaison. Voilà notamment ce qui ressort d'un vaste rapport intitulé *Les faits saillants sur les noyades et autres décès liés à l'eau au Québec* produit conjointement par la Croix-Rouge canadienne, la Société de sauvetage et le Secrétariat au loisir et au sport; les chercheurs ont alimenté leurs recherches à même les rapports d'investigation du Bureau du coroner.

Ce rapport a été rendu public le 24 mai, à L'Aquadôme de LaSalle, par M. Richard Legendre, ministre responsable de la Jeunesse, du Tourisme, du Loisir et du Sport.

### La Semaine des dons d'organe à Rimouski

La direction du Centre hospitalier régional de Rimouski a procédé, le 21 avril, au dévoilement d'une sculpture « *Les yeux du cœur* », sous la présidence d'honneur de Mme Lise Thibault, lieutenant-gouverneur du Québec.

Plus de trois cents personnes y ont assisté. Ce projet a notamment réuni les principaux organismes voués aux dons d'organe, tels que : la Banque d'yeux nationale, Québec-Transplant et le Centre de conservation des tissus humains.

La sculpture a pu devenir réalité grâce à la générosité d'un mécène, M. Jack Herbert. L'initiateur du projet, le docteur Jean-François Dorval a vu là une occasion unique de promouvoir le don d'organe. L'érection de cette œuvre vise à remercier la population sans qui il n'y a pas de don d'organe et à lui rappeler l'importance de ce geste.



À l'extrême droite, le coroner Jean-François Dorval, entouré du D<sup>r</sup> Serge Turmel, coroner en chef du Québec, et de M<sup>re</sup> Danielle Bellemare, coroner en chef adjointe pour l'Est du Québec.

La sculpture d'une femme et d'un enfant représente deux générations et la symbolique des yeux traduit le don le plus fréquent.

### Sixième conférence mondiale Prévention et contrôle des traumatismes

Lors de ce congrès qui s'est tenu à Montréal à la mi-mai, le Bureau du coroner, en la personne de François Houle, était présent au stand du ministère de la Santé et des Services sociaux. Les principaux thèmes abordés par les organismes participants étaient la sécurité dans les transports, la sécurité du travail, la sécurité dans les loisirs et les sports, la sécurité à domicile, la sécurité des produits, la prévention du suicide et la prévention de la violence.

Sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé, Trauma 2002 avait comme objectif de construire un savoir, des politiques et des pratiques pour promouvoir un monde en sécurité.

### Nouveau code de déontologie

Les médecins du Québec devront obligatoirement déclarer toute erreur médicale à un patient, selon le nouveau code de déontologie récemment adopté par le Collège des médecins. Ainsi, si un médecin n'informe pas un patient qu'il a commis une erreur médicale, il pourra faire l'objet de mesures disciplinaires par le Collège des médecins.

## Prévention de la mort subite du nourrisson Un boulet pour les enfants

Éditorial de Katia Gagnon paru dans *La Presse* du 23 février

Une étude parue dernièrement dans le *Journal of Pediatrics* pourrait encourager plus de jeunes parents à arrêter de fumer que n'importe quelle pub antitabac. Des chercheurs ont découvert, dans les poumons d'enfants décédés du syndrome de la mort subite du nourrisson, des quantités élevées de nicotine.

Beaucoup plus élevées, en fait, que dans les poumons de bébés décédés d'autres maladies. De là à dire que les habitudes

tabagiques des parents ont causé la mort de leur enfant, il n'y a qu'un pas... que les chercheurs n'ont pas franchi. Mais ces conclusions confirment ce que disent les médecins depuis trente ans : la fumée secondaire augmente les risques qu'un bébé soit victime de la mort subite du nourrisson.

Un aspect troublant de cette étude, c'est que les bébés issus de familles où les parents disaient qu'ils s'abstenaient de fumer à l'intérieur avaient autant

de nicotine dans leurs poumons que les autres. Deux causes possibles : la première, les parents se sentent coupables et mentent sur leurs habitudes tabagiques. La seconde : la nicotine provient des cigarettes que la mère a fumées durant la grossesse. De là, toute l'importance des avertissements donnés aux femmes enceintes.

Certains diront que les médecins culpabilisent les parents fumeurs. Après tout le nombre de bébés décédés du syndrome a chuté depuis dix ans, principalement parce qu'on a incité les parents à coucher les bébés sur le dos. Avant 1995,

400 cas par année au Canada, contre 150 l'an dernier.

Mais la fumée secondaire, tant pendant la grossesse que durant la petite enfance, mène à bien d'autres problèmes de santé graves. Sans aller jusqu'à la suggestion extrême du **British Medical Journal**, qui suggérait de signaler les parents fumeurs à la Direction de la protection de la jeunesse, le gouvernement du Québec devrait peut-être défrayer des programmes particuliers pour inciter la clientèle à écraser. Afin de les aider à se défaire de ce qui pourrait devenir un lourd boulet à traîner pour leurs enfants.

# Une équipe de crise au casino de Montréal

Par Nicole Beaulieu de Loto-Québec et Christian Rousselle de la Maison Jean-Lapointe

**D**ans le cadre du programme expérimental mis sur pied par le ministère de la Santé et des Services sociaux, une équipe d'intervention en situation de crise ou de détresse a été identifiée comme un maillon essentiel devant être offert aux joueurs éprouvant des difficultés et ce, pour desservir les trois casinos.

Plusieurs partenaires ont été impliqués dans cette expérience dont le MSSS, les régies régionales de Montréal-Centre, Montérégie et Laval, Loto-Québec, les casinos et les centres d'aide. L'objectif visé est de soutenir les joueurs et leurs proches dans des situations à risque. Le moyen identifié est de fournir un service immédiat et continu d'accueil, d'évaluation, d'orientation et d'hébergement temporaire. Le Casino de Montréal a été choisi comme premier site pour développer le service et cela en association avec la Maison Jean-Lapointe.

## Le choix de la Maison Jean-Lapointe

La Maison Jean-Lapointe, qui fut parmi les premières ressources en toxicomanie à offrir des services de traitement pour le jeu, a été impliquée dès le début. Trois raisons de lui confier l'intervention de crise au casino sont vite apparues : la proximité de ses locaux avec ceux du Casino de Montréal, les possibilités d'hébergement de la clientèle et enfin, l'expérience acquise auprès des joueurs ces dernières années.

## L'équipe de crise

L'équipe est composée de trois psychologues et de deux intervenants en toxicomanie qui ont reçu une formation sur le jeu pathologique de l'équipe du professeur Robert Ladouceur de l'Université Laval. Ils possèdent également une formation spécifique en intervention de crise. Ils assurent une disponibilité de 24h/7 jours par semaine. Chaque intervention requiert les services d'un psychologue et d'un intervenant; la présence du psychologue permet de s'assurer qu'aucun aspect de la problématique ne sera négligé.

## L'intervention

Lorsqu'on repère une personne en situation de crise ou de détresse au casino, les enquêteurs en sont immédiatement informés. Après avoir rencontré la personne, ils font appel à la Maison Jean-Lapointe. Une

évaluation préliminaire est faite au téléphone par l'intervenant. Si celle-ci indique que la personne en question présente une menace pour elle-même ou pour autrui, l'intervenant demande à l'enquêteur de la faire transférer à l'hôpital où il la rejoindra dans les meilleurs délais.

Dans le cas où l'évaluation téléphonique de la situation révélerait un état de détresse psychologique ou de crise sans danger immédiat, c'est l'intervenant qui se déplace au casino pour rencontrer la personne. Sur place, une évaluation sommaire de l'urgence suicidaire est réalisée. Selon le niveau de désorganisation de la personne, deux options sont encore disponibles : poursuivre l'intervention au casino ou transférer la personne à l'hôpital. Si le transfert à l'hôpital n'est pas requis, c'est le moment du désamorçage de la crise (ventilation, mise en confiance). Le plan de traitement peut se faire au casino même. L'intervenant et le joueur établissent les objectifs à atteindre d'ici le rendez-vous fixé avec l'intervenant de la Maison Jean-Lapointe. Il est aussi possible de poursuivre l'intervention à la Maison si le besoin s'en fait sentir.

En cas de refus de tout traitement, des documents d'information et de références sur les ressources d'aide sont remis à la personne.

## Le suivi

Dans les deux scénarios envisagés, l'intervenant communique avec la personne dans les 24 heures suivant l'intervention afin de s'assurer de son état et la rappelle une semaine et un mois plus tard pour les mêmes raisons. Au cours de ce suivi, la personne peut en tout temps décider d'entreprendre une démarche thérapeutique dans un centre de traitement de son choix.

## Le bilan après quelques mois

Du 1<sup>er</sup> juillet 2001 au 17 janvier 2002, nous avons eu 24 cas de détresse signalés au Casino de Montréal et pris en charge par le centre d'aide. Les interventions de ces derniers mois ont permis de développer une approche non intrusive, en complémentarité avec ce qui se faisait déjà au casino. Ce service a aussi permis de développer un réseau de partenaires qui assure la continuité de l'intervention et augmente ainsi la probabilité qu'elle se poursuive au-delà de la crise.

Par ailleurs, grâce à ce projet, la Maison Jean-Lapointe a développé de nouveaux outils à caractère préventif et aptes à mieux connaître les ressources disponibles. Tous les enquêteurs du casino ont maintenant une petite carte avec les coordonnées de la ligne téléphonique *Jeu : Aide et référence* et celles des ressources disponibles dans le grand Montréal.

À l'intérieur de ce projet, le Casino de Montréal a également établi une entente avec la Maison Jean-Lapointe pour que le service d'auto-exclusion soit rendu disponible directement dans ses locaux plutôt qu'au casino. Ainsi, pour les clients plus fragiles ou qui le souhaitent, un enquêteur du casino se déplace à la Maison Jean-Lapointe et procède à l'auto-exclusion.

Tous les partenaires se rencontrent aux trois mois pour continuer d'optimiser le projet et les enquêteurs du casino de Montréal se disent satisfaits des services offerts par la Maison Jean-Lapointe.

L'implantation d'un tel service est actuellement en développement pour les deux autres casinos. Le Centre d'aide 24/7 a été associé au Casino du lac Leamy alors que Ressource Génésis l'a été pour le casino de Charlevoix.

## Selon l'American Psychiatric Association, voici les principaux signes notés chez quelqu'un qui a un problème avec le jeu

- Être préoccupé de manière constante par des expériences vécues de jeu et les moyens d'amasser de l'argent pour jouer.
- Avoir besoin de jouer avec des sommes d'argent croissantes pour atteindre l'état d'excitation désiré.
- Retourner, après avoir perdu, aux sites de jeu pour essayer de se refaire.
- Mentir à sa famille et à ses relations pour dissimuler l'ampleur réelle de ses habitudes de jeu.
- Commettre des actes illégaux pour financer la pratique du jeu.
- Compter sur les autres pour obtenir de l'argent et se sortir de situations désespérées à cause du jeu.
- Faire des efforts répétés mais infructueux pour contrôler, réduire ou arrêter le jeu.

# Cocaïne : la drogue oubliée

Article de Nicolas Langelier, paru dans le journal Ici du 9 août

**V**ous pensez que la coke a disparu avec les années 80, en même temps que les épaules rembourrées ? Ou qu'elle est consommée seulement par les riches et les célèbres ? Détrompez-vous : la cocaïne est encore là, plus présente que jamais » Et ses ravages ne font que commencer.

Un fait, pour commencer : la cocaïne est la substance la plus consommée au Québec, après l'alcool et le cannabis. Que vous soyez dans un club chromé du boulevard Saint-Laurent, une prison de la Mauricie ou une aluminerie de la Côte-Nord, vous n'aurez aucune difficulté à vous procurer un sachet de poudre blanche.

Elle est partout. Et pas seulement chez les suspects habituels — le monde du show-biz, des clubs, de la publicité, des avocats qui ont besoin d'un petit remontant au moment du 5 à 7. Établir le portrait du consommateur type de cocaïne est délicat : il n'y en a pas. Ce peut tout aussi bien être la serveuse qui vous apporte votre bière que le chauffeur de taxi qui vous ramène à la maison après coup. Votre voisin qui pointe tous les matins chez Bombardier ou la jeune ambitieuse qui vit au-dessus de chez-vous et travaille dans l'entourage d'un politicien bien connu. Ce pourrait même être ce politicien bien connu.

La coke est partout, donc. Pourtant, personne n'en parle. Oh, il y a bien ces reportages sur une méga saisie dans le port de Montréal ou une nouvelle flambée de la guerre territoriale des motards. Mais tout cela reste bien abstrait. Vue à travers les médias québécois, la cocaïne est quelque chose de désincarné auquel on ne porte pas trop attention, comme la variation des taux d'intérêt ou les prévisions météo pour Chandler. Tout au plus voit-on de temps en temps un topo mélo journalistique à *Enjeux* sur une mère cocaïnomanie du Centre-Sud, ou une mention laconique dans un journal à potins à propos d'un humoriste qui doit prendre un congé forcé pour cause d'« épuisement ».

## 45 %

Selon Cocaïnomanes anonymes, il y a 40 000 individus dépendants de la coke au Québec. Mot-clé : dépendant. Combien

d'utilisateurs occasionnels, de « cokeux du samedi », de gens pour qui la drogue n'est pas un problème quotidien ? Très difficile à dire. Le criminologue Pascal Schneberger, auteur d'un *Portrait des consommateurs de cocaïne contemporains au Québec*, avance prudemment que le nombre se situerait entre 68 000 et 180 000.

C'est beaucoup de monde. Et on parle de l'estimation conservatrice d'un chercheur. En mars dernier, le magazine anglais *The Face* questionnait 1 000 adolescents et jeunes dans la vingtaine sur leur consommation de cocaïne. À première vue, les résultats semblent renversants : 45 % d'entre eux ont déjà consommé de la coke.

Mais pensez à votre propre réalité, à vos amis et connaissances, à ces gens assis à vos côtés. Combien ont déjà pris de la coke ? Tout à coup, 45 % semble tout à fait réaliste.

## Que faire ?

Or, tout cela est bien beau lorsque la consommation demeure une activité purement hédoniste et occasionnelle. Mais on sait tous qu'il arrive souvent que la drogue prenne le dessus sur la volonté, avec ce que ça comporte de risques pour la santé, de problèmes sociaux et de criminalité.

Marie LeCavalier est coordonnatrice des services professionnels au Centre Dollard-Cormier, spécialisé en toxicomanie. Elle confirme que la clientèle du Centre-Sud de Montréal est de plus en plus jeune. Et que plus de la moitié a un problème de cocaïne. « La consommation de cocaïne s'est démocratisée », résume-t-elle.

Le drame, cependant, c'est qu'une addiction à la coke est très difficile à traiter, aucune drogue de substitution n'étant disponible. De plus, même si la drogue ne cause pas de dépendance physique comme l'héroïne ou l'alcool, elle entraîne une profonde détresse psychologique. « La cocaïne produit de grandes zones de turbulence dans la vie de la personne qui en consomme, dit Marie LeCavalier. Elle a entre autres un effet très corrosif sur les relations interpersonnelles, les usagers perdant la confiance des gens qu'ils estiment. Cela peut amener quelqu'un à complètement se désintégrer. »

Anxiété, déprime, hallucinations, paranoïa : les effets psychologiques de l'usage régulier de cocaïne sont bien documentés. Le Bureau du coroner estime qu'en 1999, 86 décès ont pu être reliés à la consommation de cocaïne (32 % de plus qu'en 1998). Et selon Pascal Schneberger, on peut affirmer qu'une forte proportion de ces morts étaient des suicides.

À Dollard-Cormier, le traitement utilisé est celui de la « réduction des méfaits », une approche pragmatique qui propose des actions concrètes pour diminuer les torts causés par la consommation. On vise notamment à redonner aux consommateurs l'estime de soi que la drogue leur a fait perdre. Selon Marie LeCavalier, il n'existe pas de solution miracle : « Mais ce qu'on sait, c'est que le traitement améliore significativement la situation », affirme-t-elle.

## Problèmes à l'horizon

L'avenir ne semble donc pas très rose, surtout lorsqu'on observe la situation chez les jeunes de la rue. Car même si plusieurs usagers de cocaïne arrivent à contrôler leur habitude, ils sont de plus en plus nombreux à trébucher. Sauf que le filet social ne sera peut-être pas là pour les rattraper. Mais ça non plus, on n'en parle pas.

Pierre Matteau est intervenant depuis une dizaine d'années. « Les consommateurs sont de plus en plus jeunes, les cas de plus en plus lourds. Ça n'ira pas en s'améliorant. Les autorités vont devoir faire quelque chose. Mais il y a un manque flagrant de volonté politique. » Il blâme entre autres le désengagement de l'État envers le milieu communautaire. « Si j'ai affaire à un jeune de 12 ans qui a une seringue dans le bras, j'ai besoin d'outils pour l'aider, mais le gouvernement ne me les donne pas. »

La solution passerait-elle par une décriminalisation de la drogue ? Pierre Matteau y réfléchit à voix haute. « Si on continue avec la même approche, on va perdre la guerre. Les seuls gagnants en ce moment, ce sont les trafiquants. Tous les autres sont perdants. »

## La mort d'Anya Brebner aurait pu être évitée

Article de Jean-François Bertrand paru dans *Le Droit* du 10 mai

**L**a mort de la jeune Anya Brebner, terrassée par la foudre, il y a près d'un an, à Chelsea, aurait pu être évitée.

« La foudre est un phénomène naturel inévitable. Mais les décès sont évitables », a dit le coroner Guy Morissette qui a enquêté sur la mort d'Anya Brebner, 16 ans. Hier, il a déposé son rapport, dans lequel il recommande une vaste campagne de sensibilisation aux dangers de la foudre.

Les mesures de précaution sont simples, ajoute-t-il, mais elles sont méconnues. La foudre tue chaque année six ou sept Canadiens, en moyenne, et 10 fois plus sont frappés par l'éclair, mais survivent au choc électrique et à la chaleur intense de la foudre.

Le décès d'Anya Brebner aurait pu être évité simplement. « C'était un groupe de jeunes qui n'aurait pas dû sortir. Il y avait du tonnerre, des éclairs, c'était clairement une situation d'orage. »

Les adolescents étaient à l'auberge Carman Trails, le 16 juin 2001. Au moment de la

tragédie, ils étaient en train de jouer au volley-ball alors qu'il pleuvait beaucoup. La foudre a frappé la jeune femme à la tête, un éclair latéral a atteint l'un de ses compagnons.

« Ils étaient près du filet, où ils arrangeaient quelque chose. Ils étaient ensemble, très près l'un des autres », rappelle le coroner Morissette.

La plupart des cas de blessure ou de décès causés par la foudre surviennent sur des terrains de golf, dans des colonies de vacances, à des plaisanciers sur l'eau ou dans des parcs gouvernementaux. Et c'est entre le mois de juin et de septembre que la foudre frappe le plus souvent.

À l'approche d'un orage, il faut agir, soutient le coroner Morissette. Il faut se mettre à l'abri et, surtout, ne pas « se transformer en paratonnerre, en devenant une cible pour la foudre. » Dans son rapport d'investigation, le coroner recommande au gouvernement du Québec de coordonner une grande campagne de prévention, qui comprendrait de la publicité durant les mois d'été, des capsules lors des bulletins

météo, des affiches dans les clubs de golf, les marinas et les centres de camping et de plein air.

Pour les colonies de vacances, le coroner recommande une formation obligatoire pour tous les moniteurs sur l'identification des situations à risque et les moyens de protection contre la foudre ainsi qu'un encadrement de la part de superviseurs détenant une formation plus poussée.

### CONSIGNES DU CORONER GUY J. MORISSETTE POUR NE PAS ÊTRE ATTEINTS PAR LA FOUDE

- 1- avant l'orage, reporter toutes activités de plein air car un corps mouillé est bon conducteur d'électricité;
- 2- dès que l'orage se fait entendre, il faut se mettre à l'abri immédiatement idéalement dans une construction solide ou une voiture avec toit en tôle dont les glaces sont closes;
  - il ne faut jamais s'abriter dans une cabane, sous un arbre isolé, dans une voiture décapotable ou un hangar au toit de tôle;
  - il faut éviter de naviguer, d'utiliser un téléphone, de se servir des robinets, de



Le coroner Morissette accordant une entrevue à une journaliste œuvrant pour Radio-Canada et CBC Ottawa.

recupérer du linge mouillé sur la corde et se tenir à l'écart des fenêtres;

- il ne faut jamais circuler à bicyclette, en motocyclette ou avec une voiturette de golf; ne jamais garder à la main pelle ou bâton de golf;
- pour éviter le risque d'un éclair latéral, des personnes se trouvant en groupe doivent s'écarter d'au moins trois mètres les unes des autres.

Des mythes tels que pas de pluie, pas de danger d'être frappé par la foudre doivent disparaître. N'oubliez jamais que si vous entendez le tonnerre, vous êtes susceptible d'être foudroyé. Il est faux de penser qu'une personne foudroyée garde une charge électrique et qu'il est dangereux de lui prêter secours.

## Sièges d'auto pour enfants Encore trop de négligence criminelle

Article de Éric Yvan Lemay paru dans le *Journal de Montréal* du 30 mai et du *Journal de Québec* du 2 juin

**A**u moins 15 enfants auraient pu être sauvés, depuis 1995, s'ils avaient été bien attachés dans leur siège d'auto. Une négligence que le coroner Paul G. Dionne considère aussi répréhensible que conduire en état d'ébriété.

« Conduiriez-vous une auto sans freins ? », a lancé le coroner Dionne, à l'occasion de la clinique de sièges d'auto qui se déroulait le 29 mai à l'hôpital Sainte-Justine. Pour lui, les parents qui ne prennent pas au sérieux l'importance de bien

attacher leur siège d'auto commettent rien de moins qu'un acte criminel. « Imaginez, 25 % des enfants n'ont même pas de sièges d'auto », a dit le coroner, qui s'est penché sur le décès d'au moins deux enfants mal attachés.

Malgré les rapports des coroners Raynald Gauthier sur la tragédie de Nicolet, Jean Brochu, Jacques Bérubé et Jean-Lévy Paquette, presque rien n'a été fait pour améliorer la sécurité des enfants en auto.

suite à la page 8

Encore trop de... suite

## Recommandations

Dès 1999, le coroner Dionne recommandait un service à l'année



Filmé par un caméraman de TQS, le coroner Dionne donnant de l'information à deux infirmières membre de l'équipe bénévole de Sainte-Justine.

dans les CLSC pour permettre aux parents de circuler en sécurité. La recommandation faisait suite au décès de la petite Sharly Perreault, 3 ans, survenu sur l'Autoroute 40 près de Berthier en novembre 1998. Elle a été répétée dans le rapport du coroner Gauthier sur la tragédie de Nicolet qui a fait huit morts en 2000.

Pour le D<sup>r</sup> Dionne, il est important de penser aux vies sauvées par les sièges. « Je me souviens d'un enfant à Saint-Jérôme. Ses parents étaient morts à la suite d'une collision frontale à Mirabel et lui courait dans l'urgence », dit-il pour

illustrer l'importance du siège. Un ingénieur de l'École polytechnique, Érick Abraham, estime que le principal problème rencontré est souvent le fait que le siège n'est pas bien ancré. « Seulement 5 % sont fixés parfaitement. Dans plusieurs cas, ce sont des banalités, mais dans certains cas, ça peut aggraver les blessures », prévient-il.

## Nouvelle fixation

Dès l'automne prochain, Transports Canada obligera les constructeurs d'automobile à utiliser un tout nouveau système Isofix pour augmenter la sécurité. Les policiers de plusieurs postes

de quartier de Montréal ont également commencé à recevoir une formation sur le sujet.

## PETITS TRUCS

- S'assurer que le siège est bien ancré.
- Consulter le livre d'instructions.
- Pouvoir glisser un doigt au-dessus de l'épaule de l'enfant.
- La tête ne doit pas dépasser du siège.
- Éviter tout objet libre dans l'habitacle.

## Le pont Jacques-Cartier attire les candidats au suicide

Article de Marcel Laroche paru dans *La Presse* du 1<sup>er</sup> février

**P**eut-on croire que 386 personnes se sont suicidées ces 15 dernières années au Québec en se jetant du haut d'un pont ?

Et du nombre, 179 personnes l'ont fait en utilisant un des ponts de l'île de Montréal, dont 143 qui ont choisi le pont Jacques-Cartier.

Contrairement aux autres ponts qui enjambent le Saint-Laurent – Champlain, Victoria et Mercier – beaucoup moins accessibles aux piétons, le pont Jacques-Cartier est la bête noire



Lors de la conférence de presse annonçant la création du comité, le coroner Paul-G. Dionne et le docteur Richard Lessard, directeur de la Santé publique de Montréal-Centre.

des autorités étant le lieu de 80 % des suicides. Des 143 victimes de suicides survenus sur le pont Jacques-Cartier, 115 sont des hommes. Dans l'ensemble du Québec, sensiblement la même proportion d'hommes et de femmes (79 % contre 21 %) qui s'enlèvent la vie, indiquent les données du Bureau du coroner.

Détail surprenant, 71 % des personnes qui ont mis fin à leurs jours à partir du pont Jacques-Cartier au cours des 15 dernières années n'avaient pas 40 ans. Ces statistiques alarmantes, et bien d'autres, ont incité le coroner Paul-G. Dionne à annoncer, le 31 janvier, la création d'un comité d'experts chargé de trouver des solutions pour atténuer ce véritable fléau.

L'étude poussée qu'il vient de commander s'impose d'autant plus, selon lui, que 66 des 143 personnes qui se sont suicidées à partir du pont Jacques-Cartier éprouvaient des problèmes psychiatriques.

## Le groupe de travail

Présidé par le docteur Richard Lessard, directeur de la Santé publique de Montréal-Centre, le groupe d'étude réunira une vingtaine de personnes des milieux de la police, des incendies, de la santé ainsi que des travailleurs en prévention du suicide et de l'organisme fédéral assurant la gestion du pont Jacques-Cartier.

Le comité dressera un bilan critique, tout en analysant les principales circonstances de tous les suicides s'étant produits sur ce pont depuis cinq ans. Plus concrètement, il devra proposer des mesures réalistes et efficaces, faisables au plan technique et financier, implantables à court et à moyen termes.

Selon le docteur Lessard, le comité devrait être en mesure de remettre au coroner Dionne ses recommandations en vue de réduire le nombre de suicides sur le pont Jacques-Cartier en septembre.

C'est en faisant enquête sur le suicide d'un homme de 34 ans, qui s'est lancé du haut du pont Jacques-Cartier, le 15 novembre 2001, que le coroner Dionne a constaté avec stupeur que ce drame était loin d'être unique. Préoccupé par ce phénomène, il en a fait part dans un rapport préliminaire.

Aurait-on pu prévenir le geste de ce malheureux ? Le pont est-il mal surveillé ? Est-il sûr ? Doit-il être fermé aux piétons ? Les personnes souffrant de problèmes psychiatriques sont-elles trop laissées à elles-mêmes ? Faut-il accepter ce type de suicide, tout comme on accepte la mort par cancer ? Avons-nous sous-estimé les effets des familles éclatées ? Où encore, nous attardons-nous trop aux dépendances spécifiques (jeu, alcool, drogue) plutôt qu'à leurs causes ?

Autant de questions qui hantent le coroner, et dont on pourrait trouver les réponses dans le rapport d'experts attendu au début de l'automne.

# Le coroner formule des recommandations à la suite du décès du jeune policier de Shawinigan

Article de Martin Francoeur paru dans *Le Nouvelliste* du 4 mai

**L**e policier Martin Lefebvre, décédé en fonction dans un tragique accident, le 23 décembre dernier, ne portait pas sa ceinture de sécurité. C'est du moins ce qui ressort du rapport qu'a récemment déposé le coroner René Charest.

Le véhicule de patrouille à bord duquel sa partenaire et lui prenaient place a dérapé dans un fossé du rang Lamothe, dans le secteur Shawinigan-Sud. Le policier de 23 ans avait succombé à ses blessures dans les minutes qui ont suivi l'accident.

Dans son rapport, le coroner Charest établit que l'agent Lefebvre ne portait pas sa ceinture de sécurité. Il recommande notamment à la police régionale de Shawinigan de « resserrer les directives de sécurité et de sensibiliser régulièrement ses policiers au fait de mesurer les risques et le danger de leurs interventions dans les situations d'urgence. »

Le directeur de la sécurité publique de Shawinigan, Yves Gaudreault, affirme que de tels moyens ont déjà été pris par le corps de police pour resserrer ses normes d'intervention. Une lettre a d'ailleurs été envoyée au coroner pour faire connaître les mesures prises à la suite du décès du policier Lefebvre.

Yves Gaudreault explique le port de la ceinture est obligatoire, y compris pour les policiers. « Mais ce n'est pas nouveau. C'est le Code de la sécurité routière qui l'exige », remarque M. Gaudreault. Contrairement à ce que certains pourraient croire, les policiers sont tenus de boucler leur ceinture, même en situation d'urgence. « Il y a des vieilles croyances selon lesquelles les policiers ne sont pas obligés de s'attacher parce que l'arme peut rester coincée dans la ceinture. Mais ce n'est plus vrai. Les policiers sont tenus de s'attacher et on a pris soin de le rappeler », indique le directeur.

Le coroner Charest mentionne, dans son rapport, que « dans le feu de l'action et dans la routine du travail, des notions de sécurité de base, notamment le port de la ceinture de sécurité et le contrôle de la vitesse de l'auto-patrouille, peuvent vite être oubliées .

Il a en effet été établi que le véhicule de patrouille que conduisait l'agent Lefebvre et à bord duquel prenait aussi place sa collègue Stéphanie Harnois circulait à une vitesse de 110 km/h dans une zone où la vitesse maximale permise est de 50 km/h.

Le tandem de patrouilleurs se trouvait à Notre-Dame-du-Mont-Carmel lorsqu'ils ont reçu un appel d'urgence leur indiquant de se rendre dans le secteur de Lac-à-la-Tortue pour un cas de violence conjugale. L'agent Lefebvre a décidé d'emprunter alors le rang Lamothe.

« La chaussée du rang, composée de gravier, était recouverte d'une neige durcie très glissante », note le coroner. Avant de s'engager dans une courbe à 90 degrés, le constable Lefebvre a perdu le contrôle de son véhicule de patrouille, qui a glissé dans le fossé.

Le coroner Charest remarque que « la vitesse à laquelle roulait l'agent ne lui a pas permis d'aborder la courbe de façon sécuritaire ». « Ce n'est pas une mince tâche, pour un policier répondant à un appel d'urgence, de tenter de préserver la vie de la population sans mettre la sienne ainsi que celle de collègues en danger », souligne M<sup>e</sup> Charest.

Les autorités de la sécurité publique de Shawinigan n'ont d'ailleurs pas attendu les conclusions du coroner pour aller de l'avant afin d'assurer une sécurité accrue pour les



Le coroner René Charest de Grand-Mère

policiers dans l'exercice de leurs fonctions. « Nous avons d'abord organisé une rencontre entre des spécialistes de la CSST et notre comité interne de santé et de sécurité. Par la suite, nous avons actualisé nos directives en insistant sur les éléments de conduite préventive à haute vitesse », explique le directeur Gaudreault.

Le rapport du coroner formulait aussi une deuxième recommandation, celle-là destinée à la Ville de Shawinigan. On suggère en effet d'installer des garde-fous dans les courbes à 90 degrés du rang Lamothe et de s'assurer de la présence permanente d'une signalisation indiquant le danger des courbes en question.

« Au cours de l'hiver, des panneaux de signalisation ont été installés et la Ville a assuré un meilleur entretien. Les fossés ont aussi été remplis de neige », explique M. Gaudreault. Selon ce dernier, la Ville se penche aussi, actuellement, sur deux hypothèses : l'installation de garde-fous et la correction du tracé de la courbe.

# La vigilance peut sauver des vies

Article de Joanne Loiselle du ministère des Transports paru dans le magazine Pensez-y bien de mars

**L**es collisions avec des animaux de taille relativement petite tels qu'un cerf, un caribou ou un ours n'entraînent habituellement que des dommages matériels. Mais, il en va tout autrement de celles avec un orignal, lesquelles peuvent entraîner des blessures graves, parfois même mortelles.

Vous avez sûrement remarqué sur les routes du Québec de nouveaux panneaux de signalisation de couleur verte et portant le message : « Prudence, les animaux ne sont pas toujours sur les panneaux » ont été installés par le ministère des Transports aux endroits où surviennent fréquemment des accidents impliquant la grande faune.



À titre d'exemple, comme le nombre de tels accidents est élevé dans le Parc des Laurentides, en plus d'avoir installé des panneaux, le ministère réaménage, depuis 1997, les abords des routes 175 et 169 aux endroits où les orignaux fréquentent des mares salines. Le sel fait en effet partie intégrante de l'alimentation de l'orignal, et

celui-ci parcourra des dizaines de kilomètres pour en trouver. Si son territoire est traversé par une route, il n'aura qu'à se tenir aux abords de celle-ci pour s'en délecter. Épanou sur les routes en hiver, le sel s'y retrouve à des concentrations élevées.

Le ministère reconstitue donc en forêt, bien à l'écart de la route, un réseau de mares salines de compensation afin d'éloigner les orignaux de la route.

## Quelques renseignements utiles

Depuis le début des années 80, la population des cerfs de Virginie est en croissance constante au Québec. En Estrie, où l'on trouve les plus fortes concentrations de cerfs, le nombre d'accidents routiers impliquant cette espèce représente environ le tiers de tous les accidents de la route. Heureusement, compte tenu de la petite taille du cerf, ces accidents ne causent généralement que des dommages matériels. Ils surviennent la plupart du temps en juin-juillet et en octobre-novembre; les collisions se produisent surtout dans l'obscurité, plus particulièrement au coucher et au lever du soleil.

Vivant dans toutes les grandes zones boisées du Québec, l'orignal est surtout actif au coucher de soleil, et sa couleur sombre, le rend difficile à apercevoir en bordure de la route. L'orignal étant de grande taille, l'impact

avec un véhicule de promenade fait que son corps heurte le pare-brise et la partie avant du toit, d'où des conséquences souvent graves pour les passagers.

## Quelques conseils de sécurité

Soyez spécialement attentifs dans les secteurs où la visibilité est réduite en raison de la présence de courbes, de pentes ou de végétation dense en bordure de la route. Ralentissez immédiatement si vous devinez la présence de cervidés; ces animaux sont nerveux et imprévisibles et peuvent très rapidement surgir sur la chaussée.

En actionnant vos freins à plusieurs reprises, signalez leur présence aux conducteurs qui vous suivent. N'effectuez jamais de manœuvre brusque pour tenter d'éviter un cervidé au dernier moment car un accident beaucoup plus sérieux pourrait en résulter. Dans la plupart des cas, lorsque la collision semble imminente, ralentissez et freinez progressivement. Dans le cas du cerf de Virginie, il vaut souvent mieux heurter l'animal que de chercher désespérément à l'éviter.

Ne vous fiez pas aux sifflets à chevreuil disponibles sur le marché pour assurer votre sécurité, votre meilleur atout demeure une attitude de conduite préventive.

## En bref

### Accréditation du Centre Casa

Le 19 mars, le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, M. Roger Bertrand, a souligné publiquement l'accréditation par son ministère du Centre Casa, un centre de thérapie pour toxicomanes et joueurs compulsifs de Saint-Augustin-de-Desmaures, dans la région de Québec. Établie en vue de protéger le public et de garantir la qualité des services, cette certification, la première qu'a décernée le ministère au Québec, s'appuie sur le respect de normes très précises portant sur les services offerts et sur son administration.

### Rien ne va plus

Au Québec, plus de 115 000 personnes sont aux prises avec des problèmes reliés au jeu compulsif. Déboires financiers, perte d'estime de soi, drames familiaux, voilà la réalité à laquelle elles font face. Dans son livre *Rien ne va plus – Itinéraire du joueur*, Raynald Beaupré, un ex-joueur s'interroge sur le jeu dans son

ensemble et sur la responsabilité du gouvernement dans l'exploitation des appareils de loterie vidéo. Publié chez Québec Amérique.

### Demande d'accroissement de la surveillance policière

Dans un communiqué expédié aux directeurs de corps de police en mars, M<sup>e</sup> Denis Racicot, sous-ministre associé aux Affaires policières, à la prévention et aux services de sécurité, recommande aux policiers d'augmenter la surveillance des débits de boissons, surtout les fins de semaine, afin d'empêcher des personnes en état d'ébriété avancée de prendre le volant. Il recommande aussi de tenir compte de cette problématique auprès des adeptes de la motoneige et des véhicules tout terrain. Cette note a été envoyée à la suite de trois rapports d'investigation de coroners qui formulaient de telles recommandations.

# La nouvelle loi sur l'alcool au volant



boireconduireboireconduireboireconduire

## Une loi plus sévère POUR PRÉVENIR LA RÉCIDIVE

Depuis le 21 avril, le Code de la sécurité routière est plus sévère avec les personnes **condamnées pour conduite avec les capacités affaiblies par l'alcool**.

Grâce aux nouvelles mesures adoptées, il est maintenant possible de détecter les risques de récidive, dès une première condamnation. Par ailleurs, la loi est encore plus sévère pour les récidivistes puisque ceux-ci se voient retirer leur permis pour une plus longue période. De plus, afin d'obtenir de nouveau un permis, ces personnes sont contraintes d'utiliser un détecteur d'alcool dans leur véhicule.

### Une loi pour détecter les comportements à risque

Toute personne **condamnée pour une première fois** se voit retirer son permis pour un an. En plus du programme Alcofrein déjà en vigueur, elle **est obligée de se soumettre à une évaluation sommaire** afin de détecter immédiatement les risques de récidive.

Si elle présente un tel risque, elle doit alors se soumettre à une **évaluation complète** dans un centre spécialisé pour personnes alcooliques et autres toxicomanes. Cette évaluation s'échelonne sur une période variant de six à neuf mois. Enfin, pour obtenir de nouveau un permis de conduire, elle doit faire installer à ses frais un **détecteur d'alcool**. Ce dispositif, qu'elle doit utiliser **pendant un an**, empêche le véhicule de démarrer lorsqu'il détecte la présence d'alcool dans l'organisme.

### Une loi encore plus sévère pour les récidivistes

Toute personne **condamnée pour une deuxième ou une troisième fois et plus** se voit retirer son permis pour une durée de **trois ou cinq ans**. Après cette période, elle ne peut obtenir de nouveau un permis qu'aux deux conditions suivantes :

- son évaluation doit démontrer clairement que son comportement face à l'alcool est compatible avec la conduite sécuritaire d'un véhicule;
- elle doit faire installer à ses frais un **détecteur d'alcool**.

Dans le cas d'une deuxième condamnation, elle doit utiliser ce dispositif durant **deux ans** alors que dans le cas d'une troisième condamnation et plus, elle doit l'utiliser durant **trois ans**.

Combattons l'alcool au volant

Société de l'assurance  
automobile

Québec



## Glossaire de suicidologie

Pour votre information, nous avons regroupé les définitions des principaux termes en suicidologie extraits du site Internet de l'Association québécoise de suicidologie

### **Cristallisation**

Expression désignant la phase au cours de laquelle la personne en crise suicidaire en vient à considérer le suicide comme solution.

### **Endeuillés par suicide**

Cette expression désigne des personnes vivant le deuil d'un proche qui s'est suicidé.

### **Facteurs déclencheurs**

Il s'agit d'un événement qui s'est déroulé dans les semaines ou les jours qui précèdent le comportement suicidaire. En fait, c'est « la goutte qui fait déborder le vase ».

### **Facteurs de vulnérabilité**

Il s'agit des facteurs, soit sociaux, familiaux ou personnels, qui affaiblissent la résistance psychologique d'un individu et le rendent vulnérable. On réfère à des événements qui se sont échelonnés sur plusieurs mois ou plusieurs années et qui font désormais partie du bagage de la personne.

### **Facteurs précipitants**

Pseudonyme de « facteurs déclencheurs ».

### **Facteurs prédisposants**

Pseudonyme de « facteur de vulnérabilité ».

### **Intervention**

Elle comprend le dépistage précoce, l'évaluation du potentiel suicidaire, l'intervention immédiate, la référence vers les ressources d'aide et le suivi des personnes.

### **Mythes**

Images simplifiées, souvent illusoire, déterminant les individus dans leurs comportements ou appréciations. En matière de suicide, ils visent à protéger l'environnement humain et social contre les divers sentiments (culpabilité, agressivité, impuissance) suscités par le comportement suicidaire et permettent de fournir des explications sécurisantes.

### **Pacte de suicide**

Entente conclue entre plusieurs personnes à l'effet de se donner la mort par suicide.

### **Parasuicide**

Désigne l'ensemble des gestes suicidaires qui ne conduisent pas à un décès et qui sont rapportés par l'individu lui-même dans le cas d'enquêtes.

### **Postvention**

Désigne les interventions individuelles, familiales ou collectives dont ont besoin les personnes en deuil après un suicide.

### **Prévention**

Désigne toute mesure visant généralement à prévenir l'automutilation ou à promouvoir la santé de manière à réduire l'incidence et la prévalence des comportements suicidaires.

### **Processus suicidaire**

Expression qui désigne le cheminement dynamique de la personne suicidaire, c'est-à-dire les différentes étapes qu'elle traverse avant d'en arriver au suicide.

### **Signes avant-coureurs**

Synonyme de « signes précurseurs ».

### **Signes précurseurs**

Ils constituent des indices, des signes qui permettent de déceler la présence d'idées suicidaires. Ils revêtent plusieurs formes c'est-à-dire qu'il peut s'agir de messages verbaux directs, de messages verbaux indirects, d'indices comportementaux, ou d'indices émotifs.

### **Tentative de suicide**

Désigne l'ensemble des gestes suicidaires qui semblent avoir été posés pour s'enlever la vie mais qui n'ont pas causé la mort.

## Des départs à la retraite remarquables



Dans l'ordre habituel, Mme Micheline Simard, du Bureau du coroner à Montréal, Mme Pothel et le docteur Claude Pothel, le docteur Serge Turmel, coroner en chef, M. André Gauthier, retraité et directeur de la morgue de Montréal pendant de nombreuses années, et Mme Danielle Bellemare, coroner en chef adjointe pour l'est du Québec.

L'heure de la retraite a également sonné, après 35 ans de service, pour Mme Micheline Paré, responsable des ressources matérielles.

Entrée en fonction au Bureau du coroner en 1989 à titre de secrétaire du coroner en chef, Mme Paré a poursuivi sa carrière au sein de l'organisme.



De gauche à droite, Mmes Marilyn Gignac, nouvelle responsable des ressources matérielles, Denise Brûlé et Micheline Paré ainsi que le docteur Serge Turmel, coroner en chef.

Le 21 février à Montréal, a été souligné le départ à la retraite du Dr Claude Pothel, pathologiste au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale.

Au cours des 23 dernières années, le docteur Pothel a eu l'occasion de collaborer avec tous les coroners du Québec.



L'AVIS est le bulletin interne du Coroner en chef publié à l'intention des coroners et du personnel.

**Rédacteur en chef :** François Houle

**Ont collaboré à ce numéro :** Paul-André Perron, Serge Turmel

**Photographies :** François Houle, Studio Blondin, Collège des médecins, Journal de Montréal,

**Conception graphique :** Formulart inc.

**Impression :** Imprimerie Bouchard

Le générique masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

### **L'AVIS**

Édifice Le Delta 2, bureau 390  
2875, boulevard Laurier  
Sainte-Foy (Québec) G1V 5B1  
Téléphone : (418) 643-1845  
Télécopieur : (418) 643-6174

Dépôt légal  
Bibliothèque nationale du Québec  
4<sup>e</sup> trimestre 1994  
ISSN 1188-2336

**Bureau  
du coroner**

**Québec** 

