

# ÉCHOS



**Coût 5.00\$ - Distribué gratuitement aux membres de l'APAMM-RS**

**BULLETIN D'INFORMATIONS  
DE L'APAMM - RIVE-SUD  
SEPTEMBRE 2011  
VOLUME 20, NUMÉRO 2**

Volume 20, Numéro 2

# ÉCHOS

Le bulletin  
de l'Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale Rive-sud



## Nouvelles et articles de fond

- ▶ **Mot de la directrice** **page 3**  
par Patricia Arnaud, directrice générale APAMM-RS
  
- ▶ **Des inondations au traumatisme post-traumatique** **page 5**  
par Eilyn Miranda, travailleuse sociale APAMM-RS
  
- ▶ **L'engagement un facteur important de la santé mentale** **page 7**  
par Lionel Sanscoucy
  
- ▶ **Famille en contexte de maladie mentale changements et mécanisme d'adaptation** **page 9**  
par George-Marie Craan, psychosociologue APAMM-RS
  
- ▶ **Nouvelles du conseil d'administration de l'APAMM-RS** **page 11**
  
- ▶ **Les parents sont-ils jugés à tort?** **page 12**  
par Patricia Arnaud, directrice générale APAMM-RS
  
- ▶ **Ce que l'homéopathie a fait pour moi. Témoignage d'une mère** **page 16**  
par Marie-Andrée Roy membre de l'APAMM-RS

## Rubriques

- ▶ **Connaissez-vous l'organisme «Réseau habitation chez soi?»** **page 17**
  
- ▶ **À votre agenda** **page 19**



© Ce sceau atteste que l'association est certifiée conformément aux exigences fixées par le cadre normatif des associations-membres de la FFAPAMM.

## 2011 laissera sa marque

Par : Patricia Arnaud, Directrice générale

Déjà la rentrée avec les derniers mois qui viennent de s'écouler très remplis!

Voilà, nous avons **déménagé!** Nos nouveaux bureaux se situent au 10 boulevard Churchill suite 206, à Greenfield Park. Nous y sommes très bien : des locaux remis à neuf, avec moins de bruits environnants, plus sécuritaires et des espaces suffisants pour tenir l'ensemble de nos activités. Les intervenants ont même plus d'espace pour recevoir les membres de l'entourage et nous bénéficions de deux belles salles pour conférences/ateliers pouvant accueillir 12 à 25 personnes confortablement. Nous inaugurerons nos nouveaux locaux le jeudi 22 septembre prochain.

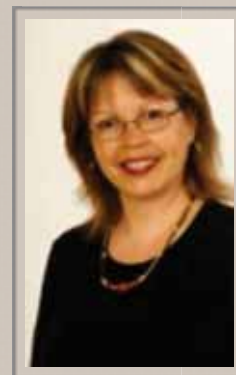
La grande **fête** pour souligner nos 30 ans d'existence s'est tenue le samedi 28 mai dernier après l'Assemblée générale annuelle. L'événement a rassemblé 82 personnes; un franc succès. L'hôtel Holiday Inn nous a servi un délicieux buffet et des talentueux musiciens nous ont accompagnés toute la soirée. Un hommage spécial a été rendu à mesdames Françoise Beaugard, Rita Bergeron et Madeleine Voyer, à titre de pionnières et fondatrices de l'APAMM-RS. Un plaque honorifique a également été offerte à chacun des nouveaux membres honoraires : madame Françoise Beaugard et messieurs Lionel Sansoucy et Alain Senneville. Encore mille remerciements à toutes ces personnes dévouées envers l'APAMM-RS. Un livret souvenir 30<sup>e</sup> anniversaire a été remis à chaque convive. Celui-ci d'ailleurs a été posté en août dernier aux membres qui n'ont pu être présents. Si vous le désirez, vous pouvez vous en procurer un auprès de notre secrétaire Denise. J'aimerais également souligner la générosité de madame Marie Malavoy, députée de Taillon, qui a eu la gentillesse d'honorer les 30 ans d'existence de notre Association par un discours à l'Assemblée Nationale du Québec. La vidéo de cet hommage a été diffusée lors de la soirée.

Nous entrevoyons une année très dynamique avec un **calendrier d'activités** qui vise à répondre toujours à vos besoins. Des nouveautés à souligner : trois groupes d'entraide – un premier à Varennes, un second pour les jeunes de 15-25 ans et un troisième pour les familles dont un proche souffre du trouble de personnalité limite; un nouvel atelier Défi bipolarité; et des rencontres de Journal créatif. Notre calendrier d'activités est aussi disponible sur notre site internet.

Pour terminer, quelques **remerciements** à de généreux donateurs : Balances Industrielles Inc. (500\$); United Parcel Service (500\$); R. Lebeau (500\$); L. Forget (300\$). Un merci particulier à tous les membres de l'APAMM-RS qui ont pensé à leur Association même durant la saison estivale et qui nous ont fait parvenir un don. Nous avons également reçu une bonne nouvelle de l'Agence en Santé et Services sociaux soit l'octroi d'une indexation de 2,1% de notre subvention pour l'année 2011-2012.

**Merci à l'Agence!**

*Patricia Arnaud, directrice générale*



Nouveaux locaux de  
l'APAMM-RS

10 boulevard Churchill,  
suite 206  
Greenfield Park  
(près avenue Victoria)

# SINCÈRES FÉLICITATIONS!



*Madame Madeleine Voyer,  
dame pionnière et membre honoraire*



*Monsieur Alain Senneville,  
nouveau membre honoraire*



*Madame Françoise Beaugard dame pionnière  
et nouvelle membre honoraire*

MERCI À NOTRE CHARMANTE  
HÔTESSE MADAME MARIE-PIERRE  
BUSSON, MEMBRE AU CONSEIL  
D'ADMINISTRATION DE L'APAMM-RS



*Madame Rita Bergeron,  
dame pionnière et membre honoraire*



*Monsieur Lionel Sansoucy,  
nouveau membre honoraire*

# Des inondations au traumatisme post-traumatique

Par : Eilyn Miranda, travailleuse sociale

Il y a quelque temps, la vallée du Richelieu a reçu des tonnes d'eau qui ont tout dévasté : près de 3 000 maisons inondées, 20 villes affectées. Des foyers détruits, des familles avec hommes, femmes et enfants sans abri, épuisés de lutter contre les inclemences de la météo sans savoir quand ils retrouveraient leur calme. De quel calme s'agit-il? Se retrouver face à la destruction, des biens, souvenirs et rêves rasés par l'eau. On a créé des comités d'aide, le gouvernement s'est mobilisé et une grande quantité de bénévoles frappés par la situation, sont allés porter main forte surtout en aidant à nettoyer le terrain. Comme rien n'est éternel, le niveau de l'eau est descendu et le soleil a brillé de nouveau. L'été approchait. Pour certains, la catastrophe sera un mauvais souvenir et on recommencera une nouvelle vie en reconstruisant les maisons. Pour d'autres, la situation implique plus qu'une reconstruction matérielle suite au nettoyage du terrain. C'est un dur travail avec eux-mêmes pour affronter le stress post-traumatique.

## En quoi consiste ce genre de stress?

Le stress post-traumatique a été officiellement reconnu en 1980 par le DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder). On commence à en parler à cause des séquelles psychologiques graves des vétérans de la guerre du Vietnam. Selon le DMS IV, le stress post-traumatique est défini comme une exposition à un événement traumatique qui provoque chez la personne de la peur, de la détresse ou de l'horreur. C'est un trouble qui se manifeste par une ré-expérience persistante de l'événement traumatique, des comportements d'évitement des stimuli associés au traumatisme, un émoussement de la réactivité générale et un état d'hyperactivité neurovégétative.

Pour parler de stress post-traumatique, il faut tenir compte de la présence de deux facteurs indispensables : que l'événement soit dangereux pour l'intégrité physique et la présence d'horreur ou peur intense.

## Quelles sortes d'événement peuvent devenir des sources de stress post-traumatique?

Toutes sortes de catastrophes, telles des inondations, des tsunamis, des ouragans, des tremblements de terre, des fusillades dans des écoles, avoir été témoin d'un crime, etc.

## Est-ce que toutes les victimes de l'inondation de la Vallée du Richelieu seront affectées par cette sorte de trouble?

Bien sûr que non! Mais les personnes atteintes de maladie mentale sont plus à risque et elles pourraient vivre des difficultés à long terme. Certaines personnes pourraient vivre les effets psychologiques de la catastrophe pendant longtemps, même des années. Docteur Michael Ellery, professeur de psychologie à l'Université du Manitoba, croit que ces effets peuvent durer jusqu'à quinze (15) ans chez certains individus (Presse Canadienne).

Quelles sont les personnes les plus vulnérables à ce genre de traumatisme? Les personnes plus à risque sont celles qui ont déjà été exposées à certains facteurs déterminants, avant l'inondation. Ces facteurs peuvent être une enfance difficile, des abandons, de la négligence, de l'abus, de la violence intrafamiliale, de la violence physique, une histoire familiale difficile liée à des comportements antisociaux, par exemple. Les femmes et les personnes âgées de moins de 25 ans sont aussi plus vulnérables.



«Dr. Michael Ellery, professeur de psychologie à l'Université du Manitoba, croit que les effets psychologiques peuvent durer jusqu'à 15 ans chez certains individus.»

(Presse Canadienne)

## Des inondations au traumatisme post-traumatique ...suite

Il y aurait également un facteur génétique qui faciliterait cette vulnérabilité. Il y a pareillement des facteurs plutôt liés à la catastrophe elle-même, tels la durée de l'événement, le sens que la victime donne à la catastrophe, la séquence de plusieurs situations catastrophiques.

### Quelles sont les caractéristiques des personnes souffrant de stress post-traumatique?

La personne peut présenter des symptômes tels que voir des images, avoir des pensées, des perceptions répétitives et envahissantes, présenter une détresse psychologique intense face à des stimulus externes ou internes semblables à ceux de la catastrophe. Elle peut avoir l'impression que la catastrophe se reproduit et réagir en conséquence, en évitant les stimulus associés à la catastrophe (images, lieux, personnes, etc.). Elle peut aussi oublier des choses importantes de la situation traumatique, avoir une perte d'intérêt, se sentir détachée des autres, avoir des difficultés affectives et de concentration (hyper vigilance), être en colère et sentir qu'elle ne pourra pas revenir à la normalité. Si les symptômes persistent cinq (5) semaines *après* l'événement, on peut parler de traumatisme post-traumatique. Dans ce cas, il est recommandé de consulter un professionnel de la santé qui pourra offrir un traitement adéquat.

### Comment la famille et les amis peuvent-ils aider?

Bien que ni thérapeutes ni professionnels de la santé les proches peuvent jouer un rôle important dans la vie des personnes affectées par ce genre de traumatisme. Ils peuvent les aider à s'exprimer, en les écoutant sans les critiquer ni les juger. Oubliez le «tu me l'as déjà dit, passons à autre chose». La famille et les amis peuvent être un excellent agent de motivation et ainsi aider les victimes de la catastrophe à vivre comme avant et à faciliter la vie sociale, car il faut éviter l'isolement. Savoir qu'on compte sur quelqu'un, qu'on nous aime et qu'on nous accepte malgré les souffrances, c'est donc un bon début de guérison.

### Existe-t-il des traitements pour ce genre de traumatismes?

Oui. Parmi les traitements les plus habituels on retrouve la thérapie d'exposition (on expose la personne à une situation traumatique



en choisissant très délicatement des images du trauma), la thérapie avec des médicaments pour mieux gérer l'insomnie, l'anxiété, la dépression, et aussi la thérapie cognitive conductuelle, qui aide la victime à confronter des souvenirs qui la paralysent.

*Eilyn Miranda.t.s.*

### ***Nouvelle employée... bienvenue Anne-Marie !***

*Suite au départ de Lionel Sansoucy, comme intervenant régulier à l'APAMM-RS, nous avons le plaisir de vous présenter notre nouvelle recrue : Madame Anne-Marie Maher.*

*Diplômée infirmière bachelière, elle a une bonne expérience auprès des personnes touchées par la maladie mentale et leurs familles. Ses vingt ans d'expérience en milieu hospitalier et clinique feront de madame Maher une intervenante psychosociale que vous apprécierez sûrement. Parfaitement bilingue, elle pourra soutenir les familles anglophones de notre territoire. Impliquée dans le passé dans plusieurs organismes communautaires, elle saura apporter ses compétences au développement de nouveaux services comme celui de notre volet jeunesse.*

***Nous lui souhaitons longue vie à l'APAMM-RS !***

# L'engagement, un facteur important de la santé mentale

Par : Lionel Sansoucy

Cette année la direction de l'APAMM-RS met en chantier différentes activités de réflexion-action sur le thème de l'engagement. Nous verrons de façon sommaire dans cet article quelle est l'importance de l'engagement pour l'individu et sa collectivité en ne perdant pas de vue le contexte de la santé mentale.

Le dictionnaire Druide foisonne de définitions pour le mot *engagement*. L'engagement est un pacte oral ou écrit, libre, ou encore une promesse de fidélité entre des personnes. Le terme *engagement* fait aussi référence au travail, à la finance et est en usage au plan militaire. Bref, le mot *engagement* désigne autant la relation à l'autre que l'action.

L'engagement a donc deux polarités intéressantes : la relation et l'action. L'engagement concerne la conduite humaine dans les sphères comme la politique, la vie de famille, le travail, les causes humanitaires. Comme il y a différentes qualités et directions d'engagement nous dirons que l'engagement concerne autant l'éthique et la morale dans ses deux modes relation et action.

L'engagement concerne trois grands axes de l'expérience humaine : l'individu, ses proches et enfin sa communauté. Le bien-être d'une personne et de son entourage ainsi que sa collectivité dépend de la qualité et du degré d'engagement que l'individu manifeste. En d'autres termes plus il y a de gens engagés dans des relations et des actions de qualité plus le bien-être individuel, familial et collectif s'agrandit. D'ailleurs, depuis quelques années au Canada et ailleurs dans le monde on reconnaît que sans l'implication de milliers de personnes dans différentes sphères de la société la qualité de vie serait grandement détériorée.

Maintenant regardons ensemble comment *fonctionne* l'engagement dans une perspective de santé globale, incluant la santé mentale. Les trois axes de l'engagement qui vous sont présentés ici sont en fait interreliés et je vous laisse le soin (pour le plaisir) de faire les liens entre tous ces éléments.

Pour la personne, l'engagement concerne en premier lieu ses émotions. Si elle s'engage dans une relation ou une cause c'est parce *cette* personne, ou *cette* cause lui parle particulièrement, elle se sent concernée, à un point tel qu'elle est prête à engager sa personne (à des degrés différents bien sûr, mais cela peut aller à des extrêmes). Avec l'engagement une nouvelle motivation soulève les pieds de cette personne qui se met en marche avec une énergie toute nouvelle. Nous reviendrons plus tard sur la motivation.

Le deuxième point pour l'individu concerne l'esprit. En s'impliquant l'individu en vient à acquérir une compréhension plus vaste et avoir une vision plus définie de sa place dans le monde. L'engagement crée une place dans le monde pour l'individu, il contribue à son identité. C'est vraiment l'envers du drame de l'anomie que vivent de nombreux individus dans notre société.

Enfin le troisième point est le corps. Surpris? L'action de s'engager produit un effet vitalisant pour le corps. En effet, c'est l'émotion qui met en marche le processus d'éveil énergétique la vitalité et suscite un désir de bien-être que le corps comprend comme une direction à prendre. C'est l'expérience vécue de se sentir en forme, quelques fois avec «une bonne fatigue» après avoir fait une action particulière pour quelqu'un ou une cause.



Après 12 années de loyaux services, Lionel Sansoucy entame une retraite bien méritée.

Presque 10 ans à titre de directeur de l'Association, Lionel a su manœuvrer pendant des années de réorganisation et implanter une vision dans l'offre de services de qualité. N'abandonnant nullement l'Association, il a continué depuis 2009 comme conseiller en santé mentale, principalement auprès des membres endeuillés par le suicide d'un proche.

À partir de septembre 2011, l'APAMM-RS pourra compter sur ses services à titre de contractuel pour la continuation du Programme thérapeutique pour personnes endeuillées par le suicide d'un proche; et pour l'activité Santé Méditation.

**Merci et Bonne retraite Lionel !**

# L'engagement, un facteur important de la santé mentale ...suite



L'autre axe concerne les valeurs, la volonté et le sens. De nombreuses recherches scientifiques démontrent un corollaire entre la santé d'un individu et ses valeurs. Ces recherches confirment que plus un individu a des valeurs significatives et plus il y a de cohérence entre ses valeurs, ses croyances et son mode de vie, plus cette personne est en équilibre de vie et par conséquent sa santé globale reflète cette harmonie. Les valeurs profondes vécues procurent un sentiment de réalisation de soi. L'engagement réel met également en action la volonté. C'est la volonté qui permet de faire des choix et de persévérer devant les obstacles. C'est ainsi qu'un sens de la vie qui est propre à l'individu se définit sur un horizon. Le sens propose à la fois une direction et donne aussi une signification, une raison de vivre, *une explication des choses*.

En somme, l'engagement concerne les proches de l'individu ainsi que sa communauté. Par communauté nous entendons l'endroit précis où l'individu est appelé à vivre mais aussi ailleurs où il se sent concerné. Mais tout commence chez soi, avec les siens. Ici aussi on peut dire que plus il y a des gestes d'engagement durables et de qualité plus la santé relationnelle de l'entourage en bénéficie. C'est la raison pour laquelle lorsque je rencontre une personne ou une famille pour les premières fois, je m'intéresse à leur forme d'engagement individuel et communautaire. Cela est un indicateur assez précis de la vitalité de la personne et des membres de l'entourage pour faire face aux défis auxquels ils sont confrontés.

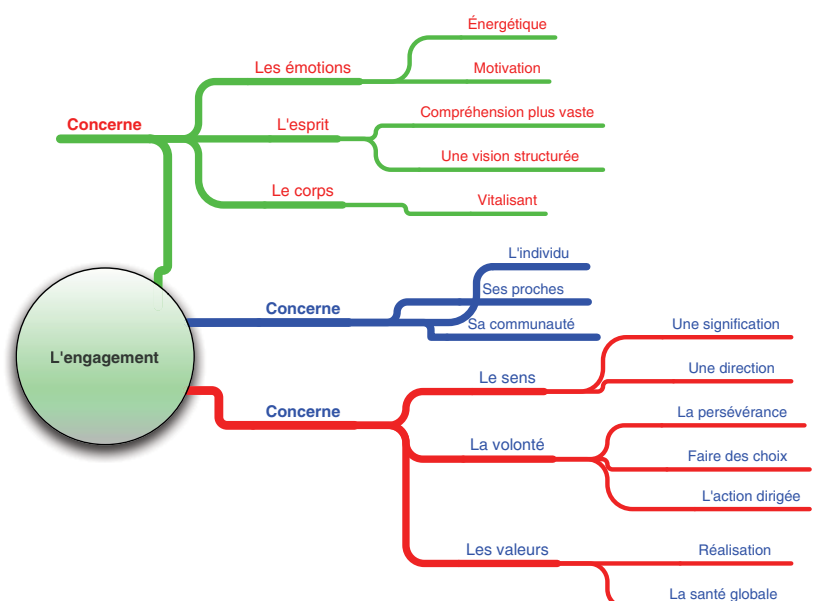
C'est toujours la polarité *relationnel et action* de l'engagement qui indique le degré de solidarité avec la personne qui est aux prises avec une difficulté dans la famille. Il ne s'agit pas d'être solidaire envers la maladie mais envers la personne. D'ailleurs la pratique du rétablissement propre aux soins et traitement de la maladie mentale fait une large place à la prise de pouvoir et à l'implication (l'engagement) de la personne dans son propre cheminement vers le recouvrement de sa santé mentale, physique et spirituelle.

Enfin nous pouvons dire de l'engagement qu'il en va de la qualité de vie de la famille et des communautés. Avoir le courage de participer malgré les déceptions, les désillusions (sûrement nombreuses) et les croyances du genre « à quoi bon! »

Malgré la peur de s'engager, ou pire, l'individualisme qui est devenu le sceau marquant de la société post-moderne, l'engagement est le chemin à prendre pour construire une vie qui a du sens et bâtir des communautés humaines où il fait bon vivre.

J'ai voulu tracer, (trop brièvement j'en suis convaincu) comment l'engagement est source de bien-être et de santé pour l'individu, pour son entourage et sa communauté. D'autres aspects de l'engagement comme du désengagement mériteraient d'être soulignés.

Alors, si vous désirez échanger sur le terme de l'engagement vous aurez de nombreuses opportunités cette année à l'APAMM-Rive-Sud. Ça vous tente ?



Lionel Sansoucy

P-S-. N'hésitez pas à nous contacter pour obtenir la liste des références citées.

# Famille en contexte de maladie mentale : changements et mécanismes d'adaptation

Par : George-Marie Craan,  
Psychosociologue

La famille est un système. Tout événement déstabilisant un membre, affecte aussi les autres et déséquilibre les relations qu'ils entretiennent entre eux. C'est ainsi qu'en contexte de maladie mentale dans une famille, la désorganisation prenant place chez un individu peut s'étendre à tous les niveaux du système familial. Étant un stresser très important, la maladie mentale vient perturber l'équilibre du groupe et des individus le composant si bien que la famille entière peut se trouver plongée dans une crise situationnelle. Cet état de crise alors peut exercer une pression et un inconfort qui force au changement et suscite des ajustements. Il faut tant bien que mal apprendre à s'adapter à une nouvelle réalité, à se réorganiser dans un temps incertain et avec les moyens qu'on a, face à plusieurs aspects de la vie familiale.

Ce processus de changement peut, dans bien des cas, rencontrer des écueils ou noyaux durs (patterns familiaux, traumatismes du passé, problèmes émotionnels et autres) qui rendent les ajustements nécessaires encore plus difficiles ainsi que l'adaptation à la nouvelle situation. Dans ce cas, le stress augmente et la famille est incapable de puiser dans ses ressources pour passer la transition et atteindre une nouvelle stabilité. Quand il y a trop de stresser, la famille se retrouve face à tellement de tension, qu'elle peut se trouver coincée, incapable d'effectuer le passage qui s'impose à elle et tourner en rond dans un état de crise.

L'impact de la maladie mentale d'un proche sur son entourage se vit non seulement dans le quotidien mais aussi dans toutes les sphères de la vie personnelle et familiale : au niveau structurel, organisationnel, relationnel, affectif, psychique, économique, social, sexuel etc. Plusieurs auteurs nous disent Gosselin et Viau (2004), en faisant référence à ce que vivent les familles, parlent de fardeau familial. Les familles ont l'impression, disent-ils, de porter un poids et ce fardeau peut être à la fois objectif et subjectif. Selon ces auteurs, les familles sont soumises à d'énormes tensions et certains comportements de celles-ci seraient la conséquence des efforts d'adaptation aux différents stresser liés à la maladie mentale d'un des leurs.

En effet, dans un effort d'adaptation au stress induit par la maladie mentale, l'entourage de la personne atteinte peut vivre des situations paradoxales chargées d'émotions. Il lui arrive de jouer des rôles compensatoires afin de faire face aux déséquilibres et à la détresse personnelle et familiale; ce qui met en évidence dans la plupart des cas, un scénario relationnel typique entre trois principaux rôles : victime, persécuteur et sauveur. Ce modèle transactionnel proposé par Stephen Karpman (1968) est appelé le triangle dramatique de Karpman.

Dans la plupart des cas, le proche aidant veut sauver celui qui est touché par la maladie. Il s'investit beaucoup auprès de lui et souvent... un peu trop, au prix même d'hypothéquer sa propre santé. Nous remarquons dans notre pratique, que le proche aidant sauveur est perçu comme persécuteur ou agresseur par la personne malade, qui à son tour, joue le rôle de victime. Les rôles sont donc complémentaires, nourris et maintenus par le réseau des interactions entre les membres.



«Dans la plupart des cas, le proche aidant veut sauver celui qui est touché par la maladie. Il s'investit beaucoup auprès de lui et souvent...un peu trop, au prix même d'hypothéquer sa propre santé.»

# Famille en contexte de maladie mentale: changements et mécanisme d'adaptation ...suite

Ce qui devient un cercle vicieux pouvant renforcer les comportements inadéquats stressants. On peut parler de cercle de victimisation car en fait, tout le groupe devient victime d'une certaine façon. La personne atteinte en se défendant face aux harcèlements du reste de la famille peut devenir agressive ou passive-agressive. Ce qui fait vivre aux proches un sentiment de rejet et d'échec etc.

Assez souvent l'aidant oublie sa propre fragilité dans la mobilisation à aider l'autre. C'est ainsi que beaucoup de proches de personnes atteintes de maladie mentale sont obligés de consulter pour des troubles physiques et psychologiques. Plusieurs déclarent être sous antidépresseurs. Le système familial devient, d'une certaine façon, malade.

Selon Louise Renallo (2005), la surimplication des membres de la famille peut glisser vers un contrôle pour garder l'équilibre systémique. Le déplacement de rôles (conjoint à soignant, enfant à parent, parent à pourvoyeur, même si cela est temporaire), dit-elle, *«peut introduire des biais de positions affectives générant insidieusement des situations mutuellement abusives»*. On peut également remarquer un processus de régression chez le proche atteint. Déjà hypothéqué par la maladie, il perd assurance en ses capacités et sa confiance en lui. Plus les autres font à sa place, moins il en fait et plus il perd ses habiletés. Dans beaucoup de cas, il peut devenir très exigeant et donner des pressions à sa famille ou user de manipulations.

Au lieu de chercher de l'aide, certaines familles se replient sur elles-mêmes. Elles évitent ou diminuent les contacts sociaux par crainte d'avoir honte, de se faire étiqueter, d'être incomprises ou de se faire prendre en pitié.

Il faut noter, qu'une importante charge émotionnelle est liée au sentiment de perte et est vécue de façon cyclique et continue. Chacun, à sa manière, exprime sa détresse et traverse les étapes d'un deuil de façon individuelle et systémique.

Les membres du système peuvent démontrer de la protestation et la négation s'articulant en un refus d'accepter. Les questions qui reviennent souvent sont : pourquoi? Ce n'est pas possible. Qu'est-ce que j'ai fait ou bien qui est coupable? Ils peuvent exprimer beaucoup de douleur et de tristesse

(Comment vais-je faire?). À certains moments, ils peuvent marchander, négocier peut-être que les médecins se sont trompés...). Pour enfin entrer dans un processus d'acceptation.

Ils apprennent ainsi à se réorganiser, à apprendre à vivre avec, à s'adapter. C'est l'équilibre émotionnel retrouvé. Cependant, cette adaptation nécessite un repositionnement et une redéfinition de la relation.

Voici de façon succincte, quelques stratégies d'adaptation pouvant aider les familles aux prises avec un proche atteint de maladie mentale :

- Éviter l'isolement. Chercher de l'aide. Oser en parler
- Mettre des limites à vous et à votre proche atteint
- Réviser temporairement vos attentes et être plus réaliste
- Réduire le stress familial et le sentiment de fardeau
- Reprendre du pouvoir face au problème
- Mieux comprendre la maladie du proche
- Développer et maintenir une communication claire et efficace dans la famille
- Encourager, aider tout en permettant au proche d'être autonome
- Se respecter et respecter le rythme de l'autre
- Sortir du rôle de sauveur victime
- Reconnaître les signes de rechute
- Savoir que notre proche est plus que la maladie. Il est une personne atteinte de maladie mentale et on soigne une maladie
- Ne pas oublier que notre proche touché par la maladie mentale a aussi des forces
- Toujours se rappeler qu'une crise peut aussi être une opportunité de croissance.

George-Marie Craan. M.A. psychosociologue

# Nouvelles du conseil d'administration de l'APAMM-RS

Le samedi 28 mai 2011, s'est tenue l'**Assemblée générale annuelle** et voici la composition des administrateurs pour l'année 2011-2012.

Nous vous invitons à lire le *Rapport annuel 2010-2011* sur notre site internet [www.apammrs.org](http://www.apammrs.org) ou de faire la demande d'une copie papier à notre secrétaire Denise. Vous pourrez y constater toutes les actions menées par les employés et les bénévoles de l'Association, sans compter beaucoup d'autres informations comme des statistiques, les chiffres financiers, les résultats du sondage annuel, etc.

Votre intérêt envers notre Association est source de motivation pour l'équipe et une forme d'implication de votre part très précieuse. Merci de nous soutenir, de vous informer... nous avons besoin de tous et chacun.



*De gauche à droite : Iréné Chabot, Pierre Daoust, Ginette Provost, Guy Savoie, Chantal Boisclair, Jacques Petit, et Marie-Pierre Busson. (Photo prise le 28 mai 2011 par André Gagnon, photographe)*

# Les parents sont-ils jugés à tort? :

Par : Patricia Arnaud, Directrice générale

Êtes-vous de ceux qui ont la critique facile? Lorsqu'un événement d'actualité arrive, des coupables sont vite recherchés. Rien de plus facile que de mettre les torts sur les parents d'une personne ayant des troubles de comportement (violence, délinquance, difficultés de fonctionner « normalement », troubles sévères de santé mentale, etc.). À l'inverse, avons-nous toujours à excuser les parents et à ne pas croire qu'ils sont également concernés par les difficultés d'un proche?

Dans cet article, je vous parlerai de plusieurs auteurs. Si vous désirez obtenir les références, vous n'avez qu'à me contacter à l'APAMM-RS. Il me fera plaisir de vous les communiquer.

D'après un auteur, Pilette (2008), les programmes d'entraînement aux habiletés parentales sont efficaces pour aider les jeunes qui présentent des problèmes de comportement et leur famille. Cependant, les parents se présentent à moins de 50% des rencontres. Or, l'assiduité et l'engagement des participants à ces programmes influencent l'obtention de résultats positifs. Des programmes et des services existent pour aider les parents ayant un jeune en difficulté, mais ces derniers y adhèrent difficilement.

L'on sait pertinemment que la présence, la participation et l'engagement des familles auprès d'un jeune est un facteur positif à son développement. Selon Gaudet & Devault (2001), l'implication des pères a un impact positif sur la vie des enfants.

Un père qui est près affectivement de ses enfants fait en sorte que ces derniers ont plus de chances de réussir à l'école et de se sentir bien psychologiquement. Ils ont moins de symptômes dépressifs ou affectifs et de troubles de comportement.

Or, dans un contexte de maladies mentales, les deux parents ont à adopter de nouvelles habiletés et apprentissages autour d'un monde qui leur est inconnu.

Pilette (2008) a démontré que les parents sont moins assidus à des rencontres formatives, lorsqu'ils perçoivent de l'opposition chez leur jeune (potentiel de situation de crises), de la détresse parentale et des inconvénients à modifier leurs pratiques éducatives. Ainsi, plus le parent ressent que son rôle parental est lourd et nuit à ses autres activités, plus il s'absentera des rencontres du programme. Toujours selon le même auteur, les mères seraient plus engagées.



Selon Nadeau (2008), les parents de jeunes avec des problèmes de comportement présenteraient un faible sentiment d'auto-efficacité parental, comparativement aux parents dont les jeunes n'ont pas de difficultés particulières. Ce sentiment affecterait considérablement la motivation du parent à suivre un programme et à réussir à implanter des changements dans sa situation familiale. Il douterait de sa capacité.

Nadeau (2008) rapporte que les parents se sentent souvent tyrannisés par leur jeune, épuisés, anxieux et coupables de ne pas avoir su gérer certains comportements. En raison de leurs expériences répétées d'échec, ils auraient le sentiment d'avoir perdu le contrôle de la situation, désespéreraient de modifier la situation et ne tenteraient plus d'actions.

Selon Bourque (2001), les jeunes qui présentent des troubles, des conduites et des comportements agressifs persistants proviendraient de familles moins favorisées et seraient davantage confrontés à des parents qui présentent des problèmes. L'auteur montre également que les garçons en particulier, qui ont expérimenté le remariage de leurs parents entre 12 et 15 ans, recevraient moins de supervision de leur part comparativement aux adolescents provenant de familles intactes. Ces parents communiqueraient moins avec leur jeune et seraient moins engagés dans la vie de leur enfant.

Des comparaisons ont été réalisées sur la stabilité de l'environnement des jeunes présentant des troubles de conduites. Il ressortirait de façon constante que ces jeunes ont vécu davantage de déménagements depuis leur naissance.

## Les parents sont-ils jugés à tort? ...suite



Ces fréquents déménagements auraient occasionné des changements d'école, de quartier, d'amis, mais également de lieux d'aide aux familles et d'engagement dans leur communauté.

Selon Madiwani (2010), il y aurait de la résistance des parents aux interventions et face aux intervenants, un manque de confiance, des fausses croyances, des idées préconçues tant des parents que des intervenants; l'état de santé physique ou mentale des parents, leur situation socioéconomique précaire, des difficultés linguistiques, le sentiment de culpabilité des parents et finalement certaines contraintes propres au réseau des services sociaux (difficultés d'accès aux services, manque de personnel, changement fréquent de personnel, etc). D'autre part, l'auteur reconnaît que si l'implication parentale s'avère un levier très important dans la réadaptation du jeune, il n'est pas rare de voir que certains parents possèdent difficilement les habiletés nécessaires à cette mission. Ces derniers démissionneraient souvent de leur rôle, accordant plus de pouvoirs à leur enfant en difficulté plutôt qu'à leurs propres capacités à les résoudre

Toujours selon le même auteur, il va jusqu'à parler de négligence parentale, dont la définition serait la «difficulté majeure (temporaire ou permanente) du parent à reconnaître les besoins de base essentiels de son enfant au niveau physique, médical, affectif ou éducatif» (Madiwani, 2010). Certains parents auraient tendance à projeter leur propre expérience dans la relation avec leurs enfants, ou à reproduire les comportements de leurs propres parents.

Chauvière (2001) mentionne qu'il faudrait requalifier les parents pour les associer au devenir de leurs enfants, leur rappeler certaines de leurs obligations et soutenir les jeunes dans la résolution de leurs difficultés. Autrement dit, les membres de l'entourage n'ont pas uniquement à participer à quelques rencontres pour venir chercher des outils qu'ils mettront plus ou moins en application, mais à s'investir à plus long terme dans un processus de reconstruction de lien avec leur proche (et avec eux-mêmes) et d'implication auprès d'une association qui repose sur eux.

Selon Paquet (2000), dans la société québécoise actuelle, la famille représente le premier et l'ultime recours quand survient la maladie mentale d'un proche. Les familles sont appelées à offrir un support sans cesse grandissant tout en assumant des tâches de plus en plus lourdes. La responsabilité est énorme lorsqu'il s'agit en plus de gérer la médication et les épisodes de crise. *«L'ouverture de l'asile a brisé le monopole de l'expertise psychiatrique et a cru être en mesure d'étendre ce pouvoir en misant sur la compétence des familles touchées par la maladie et la détresse d'un des leurs»*. Nombre d'entre elles s'épuisent et voient les programmes éducatifs qui leur sont dédiés comme une charge supplémentaire, plutôt qu'une aide.

Dans le même ordre d'idées, Gayet (2000) mentionne qu'il y a une dissymétrie de pouvoir entre celui autorisé par le savoir (les professionnels), opposé à celui acquis par la tradition (les parents). Les familles constitueraient un ensemble dispersé et hétérogène. Elles resteraient démunies, au moins tant qu'elles ne sont pas regroupées en associations. Ces dernières années, toujours selon Gayet, nous aurions vu apparaître une complexification des instances ayant pour objectif de résoudre les difficultés familiales et sociales. L'intervention de l'État s'est progressivement doublée d'interventions privées et l'accélération de ces processus aurait eu un effet pervers sur les familles qui se méfieraient de cette prise en charge systématique des familles. *«La professionnalisation de l'éducation, l'émergence d'un concept aussi insolite que celui d'un métier de parent, induisent une représentation de l'éducation comme une épreuve devenue si complexe que beaucoup de parents s'estiment difficilement capables d'assumer toutes les tâches qu'elle implique. La croyance en une prétendue démission parentale repose sur ce constat. Ce qui est en cause n'est donc pas la compétence éducative réelle des parents, mais seulement le sentiment qu'ils sont moins compétents que par le passé.»* (Gayet, 2000)

Un autre phénomène assez récent touche les médias sociaux et l'accessibilité à de l'information sur internet. Plusieurs membres de l'entourage pensent à tort que les informations trouvées sur le net suffisent à résoudre leurs problèmes. Selon Gayet (2000) nous assistons aujourd'hui à un développement médiatique anarchique. Nous y voyons une surabondance des reportages et d'informations de toutes sortes sur les faits de société et sur les familles à la télévision, dans les journaux, mais aussi sur le net et les réseaux sociaux. Cette accessibilité a aidé à la multiplication d'informations plus ou moins sérieuses sur la famille, l'éducation et la santé mentale. La majorité des textes sont souvent anecdotiques et font plus appel à l'affectivité, qu'à la réflexion quand bien même ils solliciteraient des spécialistes dont la présence a valeur d'alibi.

## Les parents sont-ils jugés à tort ? ... suite

L'évolution libérale de la société et sa composition multiculturelle auraient ébranlé le consensus social établi sur l'éducation des enfants, la discipline, les règles de vie selon Laurent (2002). Chaque famille aurait à choisir son propre mode de vie et le défendre auprès de ses enfants qui eux, questionnent, refusent et voudraient imposer leurs propres choix en fonction de leurs désirs immédiats. Les jeunes n'auraient pas fondamentalement changé, c'est l'environnement qui s'est transformé avec ses offres multiples et ses tentations incessantes. Cette situation, source de conflits entre parents et enfants, aggrave le sentiment de solitude des parents. Ces derniers se demandent si leurs choix sont les bons, s'ils ne sont pas trop répressifs, trop frustrants pour leurs enfants, si leur autorité n'est pas abusive et s'il ne vaudrait pas mieux accéder au plaisir immédiat que de préparer un avenir toujours incertain. Ces parents finissent par accorder un «savoir» à leurs enfants. L'immédiateté prévaut sur les «c'est pour ton bien» et les «tu comprendras plus tard». On parle alors *hâtivement* de démission parentale.


Selon Lipovetsky (1992), notre société serait fondée sur l'expression et l'affirmation de la personnalité individuelle, le culte immémorial des parents perd irrémédiablement de sa force, chacun est reconnu libre et vit d'abord pour lui-même. «*l'âge postmoraliste anémie globalement les devoirs, mais élargit l'esprit de responsabilité envers les enfants. C'est pourquoi les griefs contre les parents ne cessent de se multiplier.*» Ils sont devenus coupables de tout.

Toujours selon Lipovetsky (1992), si la famille est devenue un espace hyperémotionnel, elle s'est transformée en même temps en entreprise à gérer optimalement dans toutes ses dimensions : plus rien ne doit être négligé, la santé des enfants, les études, les vacances, les programmes de télévision, la musique, les langues, les jeux, les sports, la carrière, les amis... Les parents ressembleraient de plus en plus à des gestionnaires de leur entreprise *interminable* et essoufflante.

D'après Pourtois & Demonty (2004), l'action communautaire viserait l'accroissement de la responsabilisation des personnes concernées (les familles) et la prise en charge active de l'action. Elle privilégie la prise de décision et l'exercice du pouvoir par la **collectivité**. Elle a pour ambition de lutter contre l'impuissance, le désespoir et le cynisme et de pousser la population (et les membres de l'association) à l'engagement actif. Une réflexion collective sera proposée aux familles, afin de définir l'engagement des familles dans leur vie et leur association, comme «lieu» de décision et de pouvoir tout en s'aidant collectivement à obtenir les services dont ils ont besoin et à s'entraider.

En conclusion : Non, les parents n'ont pas toujours tort... mais à chacun de reconnaître ses failles ou les influences qui ont pu mener à ces failles et à évoluer dans les façons de faire et d'être. L'APAMM-RS est là pour vous aider dans cette réflexion.

Patricia Arnaud, b.sc.



**PAIRS-AIDANTS**

**But :** Soulager la souffrance des membres de l'entourage qui vivent de l'isolement par des téléphones d'amitié et de l'écoute.



## Semaine nationale de l'action bénévole

### REMERCIEMENTS AUX BÉNÉVOLES DE L'APAMM-RS

La semaine nationale de l'action bénévole se déroulait du 10 au 16 avril 2011. L'implication des personnes de coeur qui donnent généreusement de leur temps, de leur énergie, et surtout le meilleur d'elles-même contribue à faire de ce monde un monde meilleur.

L'équipe de l'APAMM-Rive-Sud tient à remercier chaleureusement ces gens qui bien souvent dans l'ombre offrent leurs services à titre de bénévoles. Sachez que votre aide est grandement appréciée et que vous nous êtes très précieux.

**MERCI**

### HOMMAGE AU BÉNÉVOLAT

«En cette période de la Semaine nationale de l'action bénévole, je tiens à rendre hommage à l'Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale pour le travail bénévole exceptionnel de ses membres qui, par leur générosité et leur engagement, contribuent à favoriser la solidarité sociale et à développer un sentiment d'appartenance à notre collectivité. L'action bénévole mérite toute ma reconnaissance.»

*Madame Marie Malavoy, députée de Taillon (Assemblée Nationale Québec) -16 mai 2011*



*(Sur la photo : madame Marie Malavoy et monsieur André Gagnon, bénévole à l'APAMM-RS)*

# Ce que l'homéopathie a fait pour moi - Témoignage d'une mère

Par : Marie-Andrée Roy, infirmière et stagiaire homéopathe

L'an passé à l'APAMM-RS, j'ai pu voir le film de Jean Claude Lord : Aimer son enfant malgré tout. Comme mère d'une adulte atteinte de schizophrénie, ce film est venu chercher une partie de mon vécu. Depuis 12 ans, j'ai cheminé avec l'APAMM-RS et la Vie, pour essayer de comprendre.

Aujourd'hui, je suis détachée de ma fille, en **ACCEPTANT** complètement mon impuissance de ce que je devrais faire pour elle. Elle vit dans une ressource en santé mentale et a un ordre de la Cour pour recevoir des injections aux 15 jours. Après l'itinérance, une certaine stabilité.... Ça repose le corps physique, mais l'intérieur est toujours en peur et en contradictions (sentiment de mère). Je continue d'entretenir précieusement le lien de mère qui sera là toute la vie pour moi, souvent dans le silence et la prière du Coeur, car pas de réponse active de sa part.

Dans ma vie, ce vécu m'a poussée à faire des recherches, à vivre des expériences et j'ai fait une formation comme homéopathe. Présentement, je suis stagiaire et je réalise que nous avons à nous ouvrir à accueillir l'ensemble de la personne, dans toutes ses dimensions et dans le SENS de sa maladie. Dans un être humain, tout est relié : le physique, l'émotionnel, les pensées et l'âme. Plus une personne est sensible, plus elle a des réactions. La maladie mentale semble être une protection. Ma fille m'a sensibilisée à des souffrances intérieures.

**L'ESPOIR** pour moi renaît. En traitant avec l'homéopathie, je vois des résultats. Je vois des enfants se rééquilibrer, sortir de leur agitation, de leurs comportements dérangeants à l'école, évitant une médication trop lourde; des personnes cesser des tics, des bégaiements, retrouver un

calme en dedans. En homéopathie, nous traitons la PERSONNE et non une maladie. Nous recueillons les symptômes particuliers, sans avoir besoin d'un diagnostic précis.

## COMMENT AGIT L'HOMÉOPATHIE :

L'homéopathie réunit l'Énergie vitale au moment où l'on prend le remède. L'action du remède rétablit la cohérence de l'être physique et psychique. Le choix du remède va s'appuyer sur la compréhension de l'homéopathe du désordre intérieur de la personne à soigner; ce qui est la vraie source du malaise, du mal être ou de la maladie. L'homéopathie a la capacité d'agir sur la racine psychique de l'être et c'est pour cette raison que les rythmes d'amélioration produits par l'homéopathie sont plus longs et durables dans le temps. Les remèdes homéopathiques aident de façon considérable la personne sur le plan du comportement. Ce qui est un espoir, c'est que l'on peut prendre l'homéopathie en même temps que d'autres médicaments.

Marie Andrée Roy

Liens : [www.sphq.org](http://www.sphq.org)



## SEMAINE DE LA SENSIBILISATION AUX MALADIES MENTALES (SSMM)

Du 2 au 8 octobre 2011

Affiche de la campagne de sensibilisation aux maladies mentales.

## CONNAISSEZ-VOUS L'ORGANISME «RÉSEAU HABITATION CHEZ SOI?»

Cet organisme s'adresse à une clientèle à faible revenu ayant des problèmes de santé mentale et nécessitant un soutien de longue durée. Le territoire couvert est : nouvelle ville de Longueuil, Calixa-Lavallée, Candiac, Contrecoeur, La Prairie, St-Amable, Ste-Julie, St-Philippe-de-la-Prairie, Varennes, Verchères.

### Mission de l'organisme :

L'organisme doit par différents moyens et opportunités, permettre à des personnes ayant des problèmes de santé mentale de vivre dans un habitat adéquat et sécuritaire en plus d'avoir accès à un soutien approprié pour améliorer leur qualité de vie, en tenant compte des ressources disponibles.

### Activités et services :

Les services offerts s'inscrivent à deux niveaux : collectif et individuel.

- **Collectif :**

Promouvoir le logement social par des actions de concertation et de sensibilisation.

- **Individuel :**

*À la personne :*

Accompagner la personne dans la recherche d'un logement dans la ville de son choix.  
Assurer la liaison vers un service de soutien, selon ses besoins et l'informer des autres types de ressources disponibles. Ex.: Vêtements et meubles usagés.

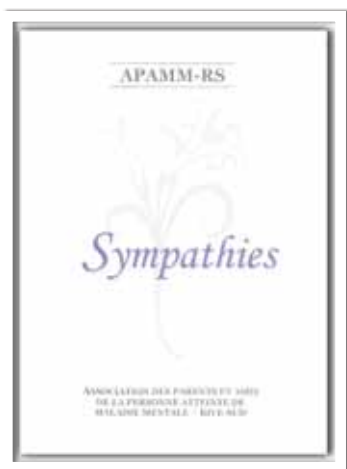
*Au propriétaire :*

Offrir du support au propriétaire qui met des logements à la disposition de l'organisme.

### Pour information

Réseau Habitation chez soi Tél : (450) 676-8940 <[rhcs@qc.aira.com](mailto:rhcs@qc.aira.com)>

Adresse : 3115 Montée St-Hubert , Saint-Hubert (Québec) J3Y 4J2



Suite au décès d'un proche, dans un geste de sympathie envers les proches offrez une carte de condoléances accompagnée d'un don à l'APAMM-RS. Par ce simple geste, vous démontrez la confiance envers votre Association et contribuez à l'établissement et le maintien des services.

P.-S.- L'Association est reconnue comme un organisme de bienfaisance enregistré. Les dons versés vous donnent droit à des crédits d'impôt. Vous pouvez vous procurer ces cartes auprès de madame Denise Dorval, secrétaire à l'APAMM-RS au 450.766.0524

**L'APAMM-RS**



# **VOUS INVITE**

À son nouveau **GROUPE DE SOUTIEN ET D'ENTRAIDE**  
**À VARENNES**

**\*** *Destiné aux proches d'une personne atteinte d'un trouble mental.*

**Date du début du groupe :** Jeudi 13 octobre 2011  
**Durée:** De 18h30 à 20h30  
**Adresse:** CLSC de Varennes 2220 René-Gaultier (salle 1-4)  
**Animatrice:** Patricia Arnaud

*\* Les rencontres se tiennent un jeudi sur deux.*

**Vous inscrire au 450.766.0524**



# Agenda

## Colloque montréalais

Le regroupement Santé Mentale Montréal dont l'APAMM-RS fait partie est fier de vous inviter à son colloque annuel portant sur la santé mentale.

Date : Samedi 15 octobre 2011 de 9h à 16h.

Lieu : Hôtel Relais Gouverneur  
725 boulevard Séminaire Nord  
St-Jean-sur-Richelieu

Des conférenciers de marque sont toujours invités et touchent à de nombreuses problématiques en santé mentale. Vous trouverez ci-jointe l'invitation à vous inscrire. La journée est **gratuite pour les membres**.

## Groupe d'entraide et de soutien - VARENNES

Suite à de nombreuses demandes, l'APAMM-RS convie les membres de l'entourage de *Boucherville, Sainte-Julie, Varennes, Saint-Amable, Verchères et Contrecoeur* à se joindre au Groupe d'entraide et de soutien à Varennes.

Date : Débutera le jeudi 13 octobre 2011 et se tiendra à tous les deux jeudis de 18h30 à 20h30.

Lieu : CLSC de Varennes, 2220 boul René-Gauthier.

**Inscription obligatoire** au 450.766.0524.

## SOUPER AMICAL DE NOËL

Réservez : samedi le 3 décembre 2011 à 18h30

au **Restaurant Fu-Lam**  
**3530 boulevard Taschereau**  
**Greenfield Park**

On vous attend en grand nombre... une salle est réservée pour les convives de l'Association.

*Une invitation sera adressée aux membres*

**«Nous avons besoin les uns des autres. L'Être humain n'est pas fait pour s'isoler mais pour partager.»**

**Alice Parizeau**

## À votre agenda



## Activités spéciales et dates à retenir Voir le calendrier annuel pour les détails

### Septembre 2011

- 15 19h Début du groupe d'entraide pour «HOMMES»
- 22 13 h à 20 h 30 Portes ouvertes inauguration des nouveaux locaux - 5 à 7 - buffet- film à 19 h «Ça tourne dans ma tête»
- 27 19 h Conférence «Qu'est-ce que le TPL?»
- 28 14 h Début groupe d'entraide «JOUR»  
19 h Début groupe d'entraide «SOIR»

### Octobre 2011

- 02 Début de la Semaine de sensibilisation aux maladies mentales  
Tenue d'un kiosque d'informations au Centre hospitalier Pierre-Boucher
- 04 14 h Début de «Cap Schizophrénie»
- 06 19 h Début de l'atelier du Journal créatif
- 07 14 h Début des ateliers de santé-méditation
- 11 18h30 Début «Aimer / aider un proche TPL»
- 12 19 h Début du groupe d'entraide «TPL»
- 13 18h30 Début du groupe à «VARENNES»
- 15 Colloque montréalais à Saint-Jean-sur-Richelieu
- 17 18 h Début atelier «Dynamique Familiale»
- 17 19h Début groupe pour personnes endeuillées
- 20 19 h Conférence sur le syndrome de la Tourette

### Novembre 2011

- 02 19 h Conférence «Le mal du siècle- anxiété, dépression»
- 16 19 h Conférence sur la survie du couple
- 03 18 h 30 Souper amical des membres pour Noël
- 23 Début des congés des Fêtes

**LIEU DES ACTIVITÉS** : 10 boulevard Churchill, suite 206 Greenfield Park  
(sauf si indication contraire)

INSCRIPTION OBLIGATOIRE AU 450.766.0524  
ACTIVITÉS GRATUITES (sauf si indication contraire)

ÉCHOS EST LE BULLETIN D'INFORMATIONS  
DE L'ASSOCIATION DES PARENTS ET AMIS DE  
LA PERSONNE ATTEINTE DE MALADIE  
MENTALE - RIVE-SUD (APAMM-RS)

Conseil d'administration

Guy Savoie	président
Irené Chabot	vice-président
Pierre Daoust	trésorier
Jacques Petit	secrétaire
Chantal Boisclair	administratrice
Marie-Pierre Busson	administratrice
Ginette Provost	administratrice

Personnel

Patricia Arnaud	directrice générale
Eilyn Miranda	travailleuse sociale
George-Marie Craan	psychosociologue
Anne-Marie Mayer	inf. b.sc.
Denise Dorval	secrétaire- réceptionniste

Coordination du bulletin  
Patricia Arnaud

Chroniques et textes  
L'équipe du personnel -

Photographie  
André Gagnon - FFAPAMM et  
Canstockphoto.com

Conception et réalisation du bulletin  
Denise Dorval

Révision de textes et correction  
Denise Dorval et l'équipe du personnel

DÉPÔT LÉGAL ISSN : 1703-0471

Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec

3 ième trimestre 2011



### **Prévenir et Soigner**

Faire un don à l'APAMM-RS c'est  
investir dans la qualité de vie des  
familles.

L'APAMM-RS est reconnue comme  
organisme de bienfaisance  
enregistré. À ce titre les dons  
versés à L'APAMM-RS vous donnent  
droit à des crédits d'impôt.

### **Vous pouvez devenir membre de l'Association :**

Adhésion annuelle 1 personne 20\$  
2 personnes à la même adresse 35\$

ASSOCIATION DES PARENTS ET AMIS DE  
LA PERSONNE ATTEINTE DE MALADIE  
MENTALE - RIVE-SUD (APAMM-RS)

10 boulevard Churchill, suite 206  
Greenfield Park, Québec, J4V 2L7

Téléphone : 450.766.0524

Courriel : [info@apammrs.org](mailto:info@apammrs.org)

Site Web : [www.apammrs.org](http://www.apammrs.org)