

LO
JANVIER-FÉVRIER 1994

246 • 3,75 \$

**Femmes et sida
au Burkina Faso**

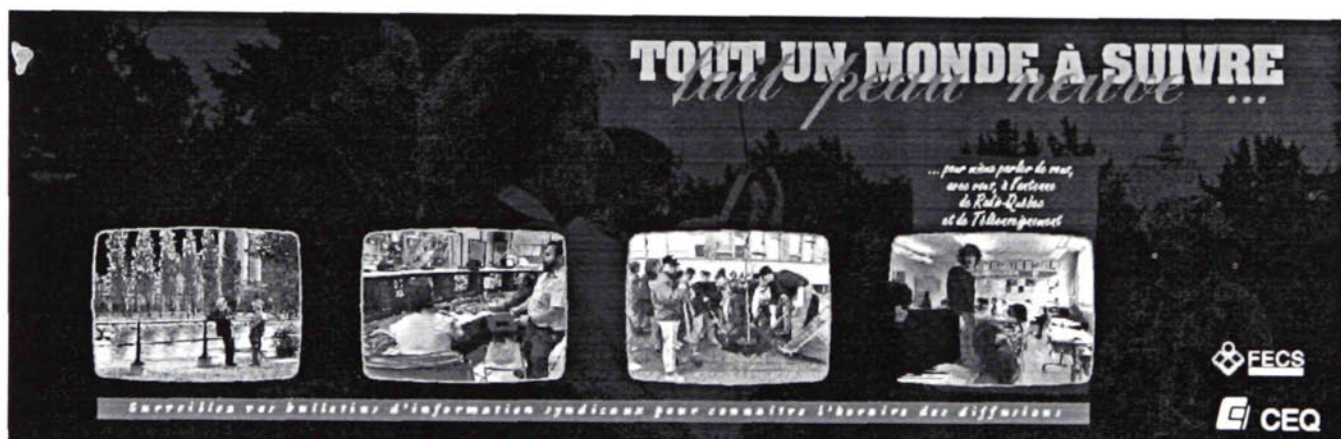
**Entrevue
JEAN-CLAUDE
GERMAIN**

**«Le ministère des
Affaires culturelles
était un enfant
non-désiré!»**

DOSSIER

Vivre à l'h^opital





**La série « Tout un monde à suivre »
composée de 13 nouvelles émissions
reprendra l'antenne de Radio-Québec
et sur la chaîne Télé-Enseignement CANAL**

CANAL de Télé-enseignement :
Montréal câble 23/UHF 29 - Québec câble 23 - Sherbrooke câble 23 - Chicoutimi câble 18

	Dimanche	Lundi	Jeudi	Samedi
L'éducation...	12h00	8h30	19h00	16h30
« <i>Tout un monde à suivre</i> »	Radio-Québec	Télé-Enseignement	Télé-Enseignement	Télé-Enseignement
1. L'organisation du travail 1	23 janvier	17 janvier	20 janvier	22 janvier
2. L'organisation du travail 2	30 janvier	24 janvier	27 janvier	29 janvier
3. Le système d'enseignement : les "réformes"	6 février	31 janvier	3 février	5 février
4. Vivre en harmonie	13 février	7 février	10 février	12 février
5. La formation professionnelle	20 février	14 février	17 février	19 février
6. Les écoles vertes Bruntland	27 février	21 février	24 février	26 février
7. Les filles et leur spectaculaire réussite scolaire	6 mars	28 février	3 mars	5 mars
8. Les enfants, les jeunes et leurs Maisons	13 mars	7 mars	10 mars	12 mars
9. La voie technologique	20 mars	14 mars	17 mars	19 mars
10. La télévision rend-elle analphabète ?...	27 mars	21 mars	24 mars	26 mars
11. Un bain d'anglais	4 avril	28 mars	31 mars	2 avril
12. La formation des maîtres	10 avril	4 avril	7 avril	9 avril
13. L'école au XX ^{ème} siècle	17 avril	11 avril	14 avril	16 avril

22

PHOTO: YVES PROVENCHER, AGENCE CHRONO-PRESSE



PHOTO: BENOÎT AQUIN



8

ÉDITORIAL 4

ENTREVUE 8

• **Jean-Claude Germain**

«LE MINISTÈRE DES AFFAIRES CULTURELLES ÉTAIT UN ENFANT NON-DÉSIRÉ!»

30 ans de révolution tranquille ont transformé le Québec, mais les arts cherchent toujours droit de cité. Question de priorités et de qualité de vie, affirme J.-C. Germain, homme de lettres et de théâtre, et grand lobbyiste des arts.

VIE ET CULTURE 16

- **La fréquentation des églises au Québec**
- **Voyages en pays pauvres du Sud**

DOSSIER 22

• **VIVRE À L'HÔPITAL**

L'hôpital est un de ces lieux plutôt inhospitaliers qu'on souhaite éviter à tout prix. Parce que la maladie, c'est évidemment inquiétant. Elle nous rend vulnérable et totalement dépendant d'une institution où l'on rejoue sans cesse le drame de la vie et de la mort. Faut faire confiance, nous dit-on, et être très patient... Portrait d'une grosse machine qu'on essaie tant bien que mal d'humaniser; de l'entrée jusqu'à la sortie, de l'urgence jusqu'à l'éternité...

BILLET	6
TOUR DU QUÉBEC	13
PHOTO-REPORTAGE	14
LIRE	20
AUX ÉTATS	36
CHRONIQUE INSOLENTÉ	37
BANDE DESSINÉE	37
QUESTIONS DE SENS	38
SUR LA PLANÈTE	40
QUÉBEC EN COULEURS	42



VO : LE MAGAZINE DE VIE OUVRIÈRE

Fondé en 1951. Magazine d'information alternatif, au service des classes populaires, il traite de leurs conditions de vie et de travail, de leurs organisations, de leur culture et de leurs débats. VO s'inspire du courant chrétien libérateur. Il est publié en collaboration avec la Jeunesse Ouvrière Chrétienne (JOC), le Mouvement des Travailleurs Chrétiens (MTC) et le Centre de Pastorale en Milieu Ouvrier (CPMO). Ses prises de positions éditoriales n'impliquent cependant pas ces organisations. Les articles publiés dans VO n'engagent que leur auteur-e-s-es.

Conseil d'administration: Daniel Beaulieu, Guy Biron, Anne-Marie Brunelle, Esther Champagne, Paul-Émile Charland, Ginette Gaudreault, Monique Tremblay.

Comité de rédaction: Diane Brulotte, Francesca Dalio, Guillaume Dostaler, Abdelhamid Gmati, Françoise Guay, France Paradis, Marc Valade, Pierre Viau. **Collaborations régulières et membres des sous-comités:** Nicole Brais, Marie Constantineau, Guillaume Dostaler, François Gervais, Daniel Gingras, Pierre Hamel, Christine Nagl, Maryse Robert, Marc Valade, Pierre Viau.

Rédaction en chef, coordination, promotion et publicité: Jean Robitaille. **Pupitre et secrétariat de rédaction, mise en pages, visuel, comptabilité et rédaction:** Daniel S.-Legault. **Gestion des abonnements et traitement de textes:** Ginette Gaudreault. **Représentation publicitaire:** Jean-Guy Renaud et Denis Rioux. **Bande dessinée:** Vivian Labrie.

Impression: Imprimerie d'Arthabaska inc.

Distribution: Diffusion Parallèle - Tél. (514) 525-2513

Fréquence de parution: 6 numéros par an

Photo page couverture: Jean-Claude Germain, par Benoît Aquin

Grille de tarifs:

Abonnement pour individu ou groupe populaire: 20\$/an ou 35\$/2ans

Abonnement institutionnel: 28\$/an

Abonnement de soutien: 28\$/an

Étudiant ou sans emploi: 14\$/an

À l'étranger (par avion), individuel: 25\$/an

À l'étranger (par avion), institutionnel: 33\$/an

Un numéro seulement: 5,10\$ (incl. frais de poste)

VO est membre de la Société de développement des périodiques culturels québécois (SODEP). Le magazine reçoit une subvention du Ministère de la Culture du Québec. Les articles sont inscrits dans le répertoire analytique de presse *Points de repère*. Dépôt légal à Ottawa et à la Bibliothèque nationale du Québec. ISSN 0849-035X. Envoi de publication, enregistrement no.0220. Parution: n° 246, 1^{er} janvier 1994.

Revue VO, 1212 rue Panet, Montréal (Québec), H2L 2Y7
Téléphone: (514) 523-5998, télécopieur: 527-3403



Les hôpitaux crient famine. Leurs dirigeants montent au front en annonçant qu'ils vont bientôt être obligés de couper le chauffage ou de fermer des hôpitaux. On ferme déjà régulièrement des lits quand ce ne sont pas des départements complets qu'on assigne temporairement au repos. Les locaux sont vétustes, les toits coulent. La clientèle des hôpitaux augmente, mais le nombre d'employés-es de soutien diminue. Lorsque des hôpitaux en région réussissent à accueillir un médecin spécialiste, c'est non seulement après beaucoup de persuasion, mais également au prix de maints sacrifices dans d'autres services.

La crise financière des hôpitaux est bien réelle. Le problème du sous-financement est connu de tous ceux et celles qui attendent des heures et des jours dans les salles d'urgence. L'obligation faite au ministre de la Santé et des Services sociaux de couper un milliard \$ (10% de son budget) sur une période de trois ans s'ajoute à cet épineux problème.

La contradiction paraît insoluble: on ne doit pas lésiner sur la qualité des soins apportés à la population; par ailleurs les budgets des hôpitaux déjà sous-financés vont diminuer. Les hôpitaux pourraient-ils offrir de meilleurs services avec moins d'argent? Assurément non dans le système actuel. Mais peut-être bien que oui si l'on arrive à repenser le modèle d'administration et de dispensation des soins de santé. En fait, il faudrait que les hôpitaux et les médecins cessent d'être le pivot de tout ce qui concerne la santé parce qu'un tel système coûte énormément cher. Les hôpitaux accaparent plus de 60% du budget du ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, sans tenir compte de la rémunération des médecins qui représente environ 20% du budget. En comparaison, les CLSC vont chercher 5% de ce budget.

TRANSFÉRER

Ce n'est donc pas plus de lits, plus de médecins ou plus de sous qu'il faut dans les hôpitaux; les hôpitaux doivent se limiter à recevoir la clientèle qui a besoin de soins spécialisés qu'on n'offre que dans ces hôpitaux. C'est une nouvelle répartition des mandats, des responsabilités, des pouvoirs et des budgets

PHOTO: YVES PROVENCER, AGENCE CHRONO-PRESSE



REPENSER L'HÔPITAL

JEAN ROBITAILLE

entre les hôpitaux, les CLSC, les centres d'accueil et les organismes communautaires qui oeuvrent dans le domaine de la santé qu'il faut opérer. Par exemple, est-il vraiment nécessaire d'amener son enfant souffrant d'un rhume à l'urgence d'un hôpital universitaire comme Ste-Justine, ou ne vaudrait-il pas mieux s'adresser aux services infirmiers du CLSC? Mais pour que la population embarque là-dedans, il faut que les services du CLSC soient accessibles en tout temps, pas juste de 9 à 5, et pour ça, les CLSC ont besoin de plus d'argent. Mais si les hôpitaux sont déchargés de la clientèle qui n'a pas besoin de soins spécialisés, voilà des budgets disponibles pour les CLSC.

TOUT EST MÉDICALISÉ

Ce n'est pas simplement un transfert d'argent. C'est bien sûr une économie réelle, parce que les services offerts dans un hôpital universitaire sont évidemment beaucoup plus onéreux que ceux dispensés par le CLSC. Mais c'est aussi un changement profond d'habitudes et de mentalité. On vit présentement dans un système de santé où tout est question d'actes médicaux. C'est la profession médicale qui contrôle tout. Pour avoir accès à des ressources psychosociales, vous passez d'abord voir votre médecin qui vous prescrira une thérapie. L'intervention psychosociale est assujettie à l'intervention médicale.

C'est absurde et ça coûte cher.

Mais chez nous, tout le système de santé est fondé sur le sacrosaint principe du diagnostic médical. Et surtout, pas question pour les médecins d'abandonner quelque pouvoir aux autres intervenants-es. Leur corporation refuse obstinément de déléguer aux infirmières, aux ambulanciers ou aux sages-femmes des pouvoirs qu'ils et elles sont pourtant tout à fait aptes à assumer.

L'absence de gestion fine et adaptée des soins de santé s'ajoute au problème. Pour reprendre les termes d'Andrée Lapierre, consultante en administration de la santé, le système laisse pourrir les problèmes pour pouvoir attaquer avec les gros canons une fois que la crise est déclenchée. C'est ce qu'on voit si souvent en santé mentale, alors que les psychiatres attendent les crises pour intervenir.

En fait, le problème pris globalement, c'est que toute l'approche médicale est centrée sur la maladie plutôt que sur la santé des gens. Voilà ce qui confère et garantit aux médecins tous leurs pouvoirs parce qu'ils sont les seuls habilités à soigner la maladie. Voilà ce qu'il faut repenser pour débloquer l'impasse budgétaire des hôpitaux. 

**Ne manquez pas dans
le prochain numéro...
Mars-avril 1994**

LE MAGAZINE DE VIE OUVRIÈRE

ENTREVUE:
Réjean Thomas

DOSSIER:
Ce qui bouge en région...

SACRÉ CYRILLE! UNE HISTOIRE CATHOLIQUE

PIERRE VALLIÈRES

PHOTO: RALPH GIBSON

Mon arrivée à Mont-Laurier, en février 1972, pour coordonner un projet d'animation et de conscientisation sociales dans la région, déclencha toute une tempête. D'abord, les politiciens conservateurs et créditistes s'emparèrent de l'affaire. Ils accusèrent le gouvernement Trudeau de financer la subversion. Il faut préciser que je venais à peine de quitter le Front de libération du Québec (FLQ) et que j'avais passé près de sept ans dans la clandestinité ou en prison. On me considérait encore comme le principal «idéologue» du FLQ.

Qu'allais-je faire à Mont-Laurier? Je répondais à l'invitation d'un groupe de militants-es indépendantistes soucieux de secouer la léthargie politique de leur coin de pays. Ce groupe avait créé un vaste projet d'enquête-participation et obtenu, pour la mener à bien, une subvention du fédéral, dans le cadre des Projets d'initiatives locales (PIL), ancêtres des actuels PDE. Cet octroi, au groupe de Mont-Laurier, mon employeur,

provoqua un tollé à Ottawa. Caouette et Diefenbaker, en particulier, accusèrent Trudeau de financer le «communisme» et la «révolution» à même les fonds publics.

Mais les politiciens conservateurs n'étaient pas les seuls à hurler leur indignation. Il y avait aussi certains membres du clergé local que ma venue dans la région scandalisait au plus haut point. Le plus scandalisé des curés d'a-

lors était celui de Notre-Dame-de-Pontmain, Cyrille Lévesque, un homme frugal, puritain et jusque-là très conservateur. Il me dénonça en chaire, un dimanche, en m'accusant de n'être qu'un dangereux fauteur de troubles.

Puis, la tempête retomba. Sonnée, la population de la région fit savoir que mon travail à Mont-Laurier ne l'inquiétait nullement, bien au contraire. Elle commençait à en avoir marre des vieilles

élites. Le groupe d'indépendantistes progressistes qui m'avait fait venir là-haut avait vu juste: la population était mûre pour le changement.

PARDON, MES FRÈRES

J'ai donc entrepris mon travail dans les meilleures conditions. Je visitai chacune des quelque vingt municipalités et paroisses de la région, organisant partout des assemblées populaires visant à susciter un consensus social sur les gestes à poser collectivement pour amorcer un auto-développement local qui soit susceptible d'assurer l'avenir.

L'idée germa de créer une coopérative de production qui rassemblerait, à la fois, les travailleurs de l'usine de transformation Sogefor (panneaux de bois aggloméré ou presswood), les producteurs de bois régionaux et les citoyens-nes désireux de participer à la future coopérative.

Le projet fit beaucoup parler de lui. Il reçut l'appui des centrales syndicales, du Devoir, des cais-



PHOTO
JIM
ROHMANN

ses populaires régionales... et, surprise, du clergé local. Lorsque vint le temps de former le conseil d'administration provisoire de la coopérative, je proposai que le curé de Notre-Dame-de-Pontmain, qui m'avait si violemment dénoncé en chaire, en fasse partie en tant que représentant des citoyens-nés. Nouvelle surprise: il accepta. Et, à partir de ce moment, j'eus fréquemment l'occasion de le voir, de lui parler et de travailler avec lui.

Cyrille Lévesque connut alors sa propre révolution tranquille. Il rencontra les journalistes, confessa sa formation conservatrice et puritaine, commença à rompre avec ses préjugés. Bref, il changea profondément. Et un jour, en chaire, il demanda publiquement pardon à ses ouailles de m'avoir dénoncé lors de mon arrivée dans la région. Un geste rare dans l'histoire du catholicisme québécois.

UNE TASSE D'EAU CHAUDE, S.V.P.

Cyrille et moi devînmes de bons amis. Et je proposai qu'il fasse partie des responsables de la coopérative chargés de négocier à Montréal avec, entre autres, les dirigeants du Mouvement Desjardins, dont le président Alfred Rouleau.

Un jour de 1973, Cyrille, qui était dans la soixantaine et que tout le monde appelait par son seul prénom, offrit de conduire lui-même l'équipe de négociateurs à Montréal, avec sa propre voiture. L'équipe se composait, outre le curé, des représentants des travailleurs de Sogefor et de ceux de la Société nationale des Québécois des Hautes-Laurentides. Ce que les négociateurs ignoraient, c'était que la voiture usagée de Cyrille, que les marguilliers lui avaient offerte, était «barrée» à 50 milles à l'heure. Connaissant la grande nervosité de leur curé, les marguilliers ne voulaient pas qu'il se tue sur la route!

Alors, l'équipe s'est rendue à Montréal, à la vitesse réduite de 50 milles à l'heure. Heureusement, elle ne rencontrait Alfred Rouleau que le lendemain. Le

soir, la délégation des travailleurs proposa que tout le monde aille se divertir dans un club de topless de la rue Sainte-Catherine, et Cyrille ne put se dérober à l'invitation. Le curé de Pontmain, qui portait toujours son col romain, s'attabla donc avec les autres à proximité de la scène des danseuses nues. Une serveuse en petite tenue vint aussitôt les servir. S'adressant à Cyrille, elle lui demanda ce qu'il désirait. «Une tasse d'eau chaude, s'il vous plaît.» «Avec ou sans gin?», répliqua la serveuse. «Sans.» Et tout le monde de s'esclaffer, y compris le bon Cyrille, qui raconta souvent l'histoire par la suite.

Aujourd'hui, Cyrille Lévesque a plus de 80 ans et il vit retraité quelque part dans les Hautes-Laurentides. Séjournant récemment à Mont-Laurier, j'ai pu constater que la tasse d'eau chaude de Cyrille fait toujours l'objet des belles histoires de la région. On en rit encore, avec affection. Sacré Cyrille! 

25 ANS D'EXPÉRIENCE

ÇA COMPTE

ACTIF	9,614,53	18,999,65
PASSIF	9,614,52	18,999,65
SOLDE	0,01	0,00

ACTIF	18,828,14	12,793,85
PASSIF	18,828,14	12,798,85
SOLDE	0,00	0,00

Gosselin + Associés

COMPTABLES AGRÉÉS

1415, RUE JARRY EST. BUREAU 420.
MONTREAL (QUEBEC) H2E 1A7
TÉLÉPHONE : (514) 376-4090

l'aut' journal ans

Lisez les chroniques de

Michel Chartrand



Léo-Paul Lauzon



Jacques Guay



Nicole de Sève



et plusieurs autres

l'aut'point de vue

Abonnez-vous — 10 nos: 20\$
(taxes incluses)

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Code postal: _____

Chèques à l'attention de l'aut'journal:
3575, boul Saint-Laurent, bureau 819
Montréal, H2X 2T7

Il fait partie de ces gens dont on a l'impression qu'ils ont toujours été là. Et la chose culturelle l'anime encore, plus de 30 ans après la Révolution tranquille qui a marqué l'émergence d'une véritable culture québécoise, à laquelle il a lui-même participé. Cependant, son discours traduit la contradiction entre le formidable développement de la culture au Québec et l'incapacité de gérer ce développement. Il semble que les artistes doivent réinventer la roue chaque fois qu'ils créent. «Il y a 25 ou 30 ans, il fallait tout inventer en même temps, explique-t-il. Pour présenter du théâtre québécois, il fallait diriger un théâtre, inventer un théâtre, inventer une gestion de théâtre, comprendre le fonctionnement d'un gouvernement.»

Or, Jean-Claude Germain constate que les artistes sont aux prises avec les mêmes problèmes qu'il y a 20 ans. «Ce qui me désole, c'est de voir que les générations qui me suivent, très souvent, sont obligées de faire la même chose. J'aurais espéré que les acquis étaient acquis et qu'on construirait à partir de ça. Normalement, ajoute-t-il, je ne devrais plus être un expert. Je ne devrais plus comprendre comment ça fonctionne, mais je le comprends encore, se surprend-il, ça veut donc dire qu'il y a un genre de surplace, principalement au niveau du financement, de l'argent mis à la disposition des arts en général.»

POGNÉ AVEC UN LIVRE

Pourquoi les structures de gestion et de financement n'ont-elles pas évolué au même rythme que le milieu culturel lui-même? «J'ai une idée là-dessus», avance Jean-Claude Germain. «Le Québec a un gros problème à gérer le succès. Il est absolument habitué à gérer l'échec. Tout le monde est passé maître dans l'art d'agoniser... On a des politiciens-nes qui ont envisagé ça comme un genre de «BS supérieur»... Le parlement de Québec donne parfois l'impression d'être un conseil municipal et la culture est le genre de problème un peu trop large pour un conseil municipal. C'est pas de leur faute, mais ils sont pognés avec une culture internationale! Le problème, conclut-il, c'est que le politique court après le culturel.»

Jean-Claude Germain n'est pas tendre envers les politiciens québécois et c'est à eux qu'il sert sa plus belle jambette. S'il convient que les politiciens cultivent leur image, ce n'est certes pas en étalant leur culture. Il raconte avec ironie une confé-

rence de presse donnée par le président français François Mitterrand. «Ce qui est intéressant, c'est qu'il était assis dans une bibliothèque. Il avait donc l'impression qu'il ne perdait pas de votes parce qu'il y avait des livres derrière lui!»

Au Québec, affirme l'homme de lettres, jamais les politiciens n'oseraient faire une conférence de presse dans une bibliothèque! «Ils se disent que si jamais ils se font pognier dans un «club topless», s'il n'y a pas de photos, ils vont s'en sortir. Mais, par contre, ils ont l'impression que s'ils sont pognés avec un livre à la main, assis devant une bibliothèque, ça vient de s'éteindre, ils vont se faire battre aux élections.»

À PROPOS D'UNE INDUSTRIE CULTURELLE

La production artistique et la production industrielle n'ont rien en commun. Pourtant, constate Jean-Claude Germain, on leur impose le même langage administratif, les mêmes règles de fonctionnement. De là, une incompréhension fondamentale. «Quand on arrive au financement, nous dit-il, au lieu d'écouter le langage spécifique de chacun, on leur demande de parler un langage administratif.»

Une partie du problème tient au fait que le gouvernement finance essentiellement les structures de production alors que les créateurs ont besoin de financer leur produit. Lorsque l'artiste se présente devant le fonctionnaire, il lui demande de subventionner son projet; le fonctionnaire offre de lui fournir un salaire et un ordinateur. «Le monde des arts a un conflit hallucinant avec les fonctionnaires, qui n'y comprennent rien», nous dit Jean-Claude Germain. «Toute la société a été fondée sur la notion de sécurité d'emploi. Dans le monde des arts, ça ne fonctionne pas comme ça, parce que ce qui est important pour nous, c'est de pouvoir présenter le spectacle... C'est l'argent qui permet de faire le spectacle, pas les salaires! Le monde des arts est extrêmement différent de celui des affaires, parce qu'il est axé sur le produit. On est vraiment en contradiction avec une certaine définition de la société.»

SE RAPPORTER OU NE PAS SE RAPPORTER

Germain attaque les préjugés. «Les artistes sont les meilleurs gestionnaires au Québec. Y'a pas de problème de mauvaise gestion, je connais pas ça. Honnêtement, les gens font des miracles avec rien! Avec



ENTREVUE AVEC JEAN-CLAUDE GERMAIN «LE MINISTÈRE DES AFFAIRES CULTURELLES ÉTAIT UN ENFANT NON-DÉSIRÉ!»

MARC FORTIN ET DIANE BRULOTTE

PHOTOS: BENOÎT AQUIN

30 ANS DE RÉVOLUTION TRANQUILLE ONT TRANSFORMÉ LE QUÉBEC, MAIS LES ARTS CHERCHENT TOUJOURS DROIT DE CITÉ. QUESTION DE PRIORITÉS ET DE QUALITÉ DE VIE, AFFIRME JEAN-CLAUDE GERMAIN. HOMME DE LETTRES ET DE THÉÂTRE, GRAND LOBBYSTE DES ARTS, IL EST TENDRE ENVERS LE PEUPLE ET DUR ENVERS LES POLITICIENS-NES.



Sommes-nous de grands consommateurs de culture? J.C. Germain prétend que oui. L'exemple des librairies est très probant. «Ne me parlez pas d'un âge d'or où les gens ont lu; avant, ils ne lisaient pas. Les librairies étaient l'endroit le plus calme en ville, il n'y avait personne. Les mœurs ont changé. Dans le temps de Noël, les librairies sont pleines, les gens achètent des livres. Anciennement on donnait une boîte de chocolat à la belle-mère, maintenant, on lui donne un livre.»

les années, ça m'a frappé. J'ai eu l'occasion, avec les multiples chapeaux que je porte, de pouvoir constater que la moindre petite troupe de théâtre, à cause des exigences gouvernementales, a tranquillement compris le langage administratif (et à mon avis, l'a trop compris...) mais est capable d'articuler peu. Finalement, on a tellement cette idée-là qu'on donne 35 millions à une grosse compagnie, par exemple, en exigeant simplement d'avoir un rapport annuel. Aux entreprises artistiques, on demande très souvent des rapports intermédiaires, pour 15 000 piasses!»

Bien que le secteur privé investisse de l'argent dans de multiples productions culturelles, Jean-Claude Germain n'en pense pas moins que «les hommes d'affaires n'ont rien compris non plus, mais je les comprends de réagir un peu mal, car lorsque le gouvernement se retire d'un champ, il veut que le privé le remplace. Si le privé rajoute le supplément nécessaire au minimum, parce que le gouvernement n'assure que l'essentiel, il ne faut pas qu'il s' imagine que c'est extraordinaire; quand le gouvernement se retire complètement et demande au privé de combler le minimum, on fait du surplace.»

«BIEN VIVRE EST UNE NÉCESSITÉ»

En pleine crise économique, alors que la dette nationale nous afflige, faut-il s'étonner que les artistes doivent remuer ciel et terre pour que seulement 1% du budget québécois leur soit dévolu? «C'est une question de priorité» lance Jean-Claude Germain. Il se souvient que Denise Bombardier lui reprochait, lors d'une entrevue qu'il lui accordait, que les artistes demandaient des augmentations de subventions pour la culture «alors que le gouvernement coupe des lits dans les hôpitaux». «Elle avait l'impression qu'on essayait de tuer les mourants. Bien mourir



est une nécessité, mais bien vivre aussi. La culture fait partie de la vie et c'est un élément essentiel, une donnée absolue de la vie. On trouve de l'argent en fonction des priorités qu'on veut» soutient Jean-Claude Germain.

LA CULTURE OU LES ARTS

En 1961, le Québec se dotait d'un ministère des Affaires culturelles. Après plus de trente ans d'existence on constatera qu'il n'a pas joué le rôle qui lui était dévolu parce qu'on ne lui en a pas donné les moyens. «Dès le point de départ, nous dit Jean-Claude Germain, c'est un enfant non désiré.» Selon lui, c'est ce que déplorait Georges-Émile Lapalme, premier titulaire du poste, dans sa lettre de démission en 1964. «Tout ce que vous me donnez, cite Jean-Claude Germain, c'est le pouvoir de dire NON. Je n'ai pas assez d'argent pour dire OUI.»

Phénomène curieux, les créateurs se sentent mieux servis par le Conseil des arts d'Ottawa qui, chiffres à l'appui, est moins généreux que Québec. «Le problème en est un de langage et de communication», nous dit Jean-Claude Germain. De fait, Ottawa finance les créateurs, alors que Québec gère la culture. Les artistes se sentent respectés par l'un et ont l'impression de quêter auprès de l'autre.

Selon l'homme de lettres, ce sont les péquistes qui sont à l'origine de la grande confusion des termes. «Pour le sociologue Fernand Dumont (qui a écrit le Livre Blanc sur la culture), Shakespeare, le macramé, l'épluchette de blé d'Inde, le fait que l'on attache nos souliers de gauche à droite ou de droite à gauche, c'est de la culture! Évidemment, c'est un peu large et dans tout ça, le langage qui a été perdu au fil des ans, c'est celui des arts. Pourtant, nous précise Jean-Claude Germain, c'est pas compliqué à comprendre, le langage vient d'une pratique spécifique. Si tu fais de la danse ça prend un type de plancher, tu as besoin de musique, de costumes, etc. En musique, si tu as un orchestre symphonique, 100 musiciens qui jouent un certain type de répertoire, ça crée nécessairement des exigences... La culture a une définition qui lui a été donnée par l'administration. On gère les musées de la même façon que les édifices. Le vrai pouvoir ce serait que le politique endosse le culturel.»

FEU LES AFFAIRES CULTURELLES

En octobre 92, la ministre libérale Liza Frulla sonne le glas du ministère des Affai-

FAIRE ET FAIRE FAIRE

MARC FORTIN

La vie de Jean-Claude Germain n'a rien d'un long fleuve tranquille. Elle tient davantage d'un roman d'aventure. Montréalais à vie, Jean-Claude Germain est un artiste. Il a la culture dans le sang. «Dans les années 50, on aboutissait à l'écriture parce qu'on était des ratés. Pour réussir, il fallait être soit médecin, soit avocat. Les circonstances ont fait que j'étais bien placé pour être un écrivain, mais aussi un artiste. J'ai «frégaté» dans le monde des artistes assez jeune, je m'y suis senti à l'aise et, de toute façon, je ne me vois pas ailleurs.»

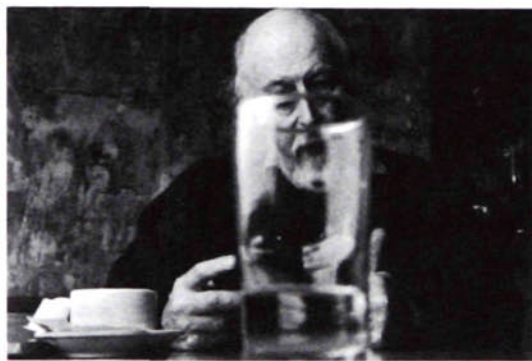
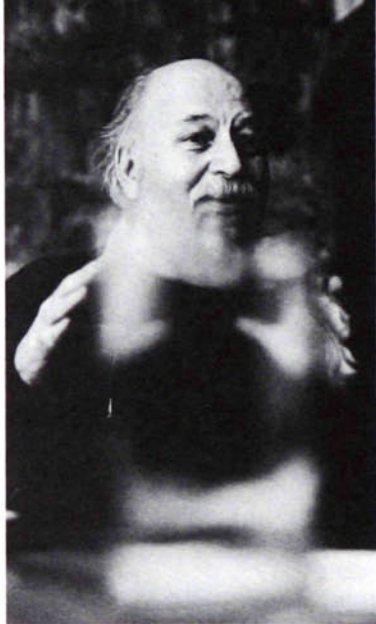
Il a frayed dans le monde des peintres, avant de se consacrer à sa machine à écrire et de devenir journaliste et critique de théâtre au *Petit Journal*. Délaissant la critique dramatique, à la fin des années 60, pour «faire sur scène ce qu'il pense qu'il faut y faire», il se consacre, avec d'autres auteurs dramatiques, à créer une dramaturgie québécoise. Il a d'ailleurs été secrétaire exécutif au Centre d'essai des auteurs dramatiques. Le Théâtre d'Aujourd'hui, dont il a été le directeur général de 1972 à 1982, l'a vraiment lancé. «J'ai eu l'occasion d'écrire du théâtre, de le monter et en même temps de monter d'autres auteurs, de créer un mouvement, bref, de prouver ce que Michèle Rossignol continue à prouver maintenant, qu'il est possible de faire du théâtre à l'année au Québec.» Il a toujours été associé aux deux versants du théâtre: celui de faire et celui de faire faire.

Jean-Claude Germain a également été intimement lié au domaine de l'édition, en fondant en 1970 le journal littéraire *L'Illettré*, avec, entre autres, Victor-Lévy Beaulieu et Jean-Marie Poupard. Plus tard, ils fonderont également les Éditions VLB, où l'homme de théâtre publiera plusieurs de ses livres. À partir de 1972, il fera profiter de ses enseignements les étudiants de l'École nationale de théâtre.

Il a écrit et publié plusieurs pièces de théâtre. Parolier de plusieurs chanteurs-ses québécois-es, notamment Pauline Julien et Louise Forestier, il a également participé à de nombreuses émissions de télévision, dont le téléroman *L'Héritage*, de son grand ami Victor-Lévy Beaulieu, où il incarnait le personnage d'Eugénio.

En 1992, à l'occasion du 350^e anniversaire de Montréal, il participait à l'émission *CBF Bonjour*. Ses 265 chroniques historiques, une année par émission, étaient de véritables chefs-d'oeuvre de vulgarisation. En novembre dernier, il décidait de reprendre l'histoire de Montréal au Théâtre d'Aujourd'hui. Le spectacle *Feuilleton de Montréal* est en fait un cours d'histoire en direct, donné par ce fabuleux conteur qu'est Jean-Claude Germain.

L'homme de 54 ans est président d'honneur du Salon du livre de Montréal depuis 1990. Il est également membre du nouveau Conseil des arts du Québec, qui doit entrer en fonction le 1^{er} avril prochain.



res culturelles et crée le ministère de la Culture. Québec aura de plus, lui aussi, son Conseil des arts. «Un ministère est extrêmement défini par toutes les structures gouvernementales, par tous les modes de fonctionnement de la fonction publique, explique Germain. Le Conseil des arts est une vision totalement différente. Je ne pense pas que le gouvernement en ait pris conscience!» Et il ajoute: «si on espérait un changement cosmétique, il y a un problème parce que les décisions qu'on a prises impliquent un changement majeur, une transformation radicale du ministère.»

Un Conseil des arts est une entité autonome qui sélectionne et finance directement les projets des créateurs. «Le Conseil des arts traduit le mieux possible, le plus rapidement possible, la réalité artistique qui est nécessairement changeante, nous dit Jean-Claude Germain.» Le nouveau Conseil des arts du Québec doit officiellement entrer en fonction le 1er avril prochain. Jean-Claude Germain y siégera. «Je dirais que les gens qui sont sur le Conseil des arts sont nommés par le gouvernement et sont mandatés par le milieu des arts...» Il ajoute cependant que «c'est une décision politique d'avoir choisi des artistes pour siéger au conseil d'administration. Ben, inévitablement, la voix des arts va se faire entendre!»

LA VOIX DES «THOMAS»

Quant à l'accueil que les artistes réservent au nouveau Conseil des arts, Jean-Claude Germain ne manque pas de rappeler la méfiance du milieu artistique. «Les artistes sont terriblement pragmatiques, ce sont des Thomas! Ils ne croiront que la journée où ils toucheront. Alors ils attendent pour voir.»

Ainsi, une trentaine d'années après le fameux «désormais» de Paul Sauvé, force est de constater que la culture québécoise s'est imposée d'elle-même. «Je pense qu'une chose qui est très importante, conclut Jean-Claude Germain, c'est que, pour une fois, un ministre n'a pas à décider. Y'a pas un ministre sur terre qui va décider que Robert Lepage va avoir une carrière internationale, qui va décider que La La La Human Step va fasciner le monde de la danse au niveau mondial ou que le Théâtre des Deux Mondes sera considéré comme un leader dans l'ensemble du théâtre pour enfants au monde. Les arts ont forcé le Québec à devenir un pays. Le Québec a maintenant une voix dans le concert international.»



TOUR DU QUÉBEC

- Camping Le soulief vert
- Spécial international
- Spécial 8 mars
- RAME : pour monoparentales
- Prévention du suicide

LES JOURNAUX COMMUNAUTAIRES AU QUÉBEC: TOUT LE VILLAGE LE LIT

MARC VALADE

Plus de 100 journaux communautaires sont distribués, pour la plupart mensuellement, dans divers localités et quartiers, desservant quelque 500 000 personnes au Québec.

Tracer un portrait juste et généralisé des journaux communautaires n'est pas aisé. On relève d'abord une grande variété de formes, allant du bulletin local photocopié au tabloïd d'articles de fond. D'un journal à l'autre, les objectifs premiers peuvent varier du divertissement à l'informatif, en passant par l'enquête critique, partisane ou non. L'AMECQ¹ tente pourtant une définition large des « médias écrits communautaires », lui permettant d'accueillir dans ses rangs à peu près tout ce qui se fait comme journal communautaire: un journal « qui reflète l'actualité de toute la population d'un territoire du Québec, tout en étant accessible, tant dans son contenu que dans son fonctionnement, à l'ensemble des citoyens et citoyennes ».

UN RÉSEAU À PRENDRE AU SÉRIEUX

Qu'y a-t-il de particulier, donc, dans la gestion communautaire d'un média écrit de communication? Coordonné par un ou deux permanents-es, le journal communautaire type repose surtout, pour sa publication, sur l'engagement militant ou tout simplement bénévole de ses membres. Il s'agit généralement de personnes convaincues de l'importance de transmettre à leurs concitoyens-nes des nouvelles ou une information représentant les intérêts des gens de la place ou de leur milieu d'origine. En tout cas ce sont eux et elles, de par leurs préoccupations propres et motivation, qui colorent le journal. Généralement un comité de rédaction établit les sujets à couvrir et donne des commandes aux bénévoles.

Le tirage peut varier de 200 à 2500 exemplaires, dans les milieux ruraux et les petites villes, et aller jusqu'à 35 000 dans les zones urbaines. Pour se financer, on dépend surtout de subventions populaires et gouvernementales, de revenus

d'abonnements, d'activités locales. Les revenus de publicité, plus difficiles à assurer en milieu urbain, pourront bientôt croître grâce à un réseau national de placement média que l'AMECQ est à mettre sur pied. Selon un sondage réalisé il y deux ans, 65% des gens qui reçoivent un journal communautaire disent le lire en entier, 84% le consulter plus d'un quart d'heure et 75% consulter la publicité publiée. Pas étonnant donc que l'ensemble des médias communautaires du Québec représente un des meilleurs potentiels de pénétration, surtout en région.

DE SÉRIEUX DÉFIS À RELEVÉ

À dépendre de subventions d'une municipalité, on peut marcher sur la corde raide, au niveau du contenu. En milieu rural, l'approche critique des enjeux locaux peut être mise de côté lorsqu'on connaît personnellement les intervenants... L'organisation reposant sur le bénévolat est intéressante et gage d'une visée communautaire, mais la coordination du travail de rédaction est quelquefois rendue difficile, surtout pour respecter des échéances précises.

Malgré tout, les médias écrits communautaires ont cela en commun d'apporter une véritable couverture à l'actualité locale, ce que délaissent de plus en plus les hebdomadaires régionaux centralisés dans des villes importantes et organisés en réseau afin de réduire au maximum les coûts de production. 72% des lecteurs-rices des journaux communautaires disent en effet apprécier par dessus tout la section traitant des nouvelles locales et de la politique municipale.

Les potentiels politique et démocratique de ces médias ne sont pas à nier...

1 L'Association des médias écrits communautaires du Québec (AMECQ), compte actuellement 67 membres, fournit des services de formation, représentation, d'appui technique et administratif.

MARCHÉS PUBLICS AU MEXIQUE

JULIE PERREAULT ET YVES PROVENCHER

Au marché d'artisanat de San Cristobal de Las Casas

Mexico, la Grande, s'agite sous le soleil brûlant. Au détour d'une ruelle, encombrée de dizaines de kiosques, le marché public couvre plusieurs mètres carrés. Des montagnes d'aliments s'amoncellent et colorent cet espace bondé de monde. Impressionnant. On y trouve aussi des vêtements, articles pour la lessive, fleurs, sacs, chaussures, souvenirs, etc. Depuis un certain temps, le marché n'est plus le lieu central pour magasiner... la ville entière s'est transformée en marché avec l'accroissement phénoménal des petits marchands ambulants.

Le *mercado* demeure un lieu social important dans la culture mexicaine. Lieu de *bargain* et de rencontre, on y déjeûne, tôt le matin, avant de commencer le boulot.

Dans les régions périphériques de la capitale, on retrouve aussi le marché. En plein air, au cœur de la ville ou du village, il s'anime hebdomadairement. Les autochtones, pour la plupart des paysans-nes, y vendent directement leur production de fruits, de légumes, d'artisanat, etc.

Un peu partout, en marge des boutiques spécialisées et des marchés publics traditionnels, on voit surgir des kiosques de fortune qui ven-



Quand des marchands ambulants, même très jeunes, concurrencent les boutiques officielles...



Marchand ambulant devant la Tour de la Bourse de Mexico

J.P.



J.P.



À Coatzacoalcos...

Y.P.



Marché parallèle, installé sous un pont. Tuxpan, état de Veracruz (côte est)

J.P.

dent à rabais tout ce qu'on peut imaginer. Ainsi, au coin d'une rue, s'installe un kiosque de journaux et de gommes. En face, un *ambulante* (un « ambulant » comme on les appelle) offre des sandwiches et des boissons gazeuses. Un peu plus loin, une ancienne place coloniale est envahie par une série de petites tables recouvertes de plastiques. Le choix est affolant: systèmes de son japonais, souliers états-unis, lunettes de Taïwan, cassettes audio repiquées, bijoux du Pérou... on se croirait au royaume de la contrebande. D'ailleurs, il semble que 25% des biens ainsi vendus proviennent de l'étranger par des chemins illégaux¹.

Pour survivre contre le chômage chronique, la chute des salaires dans le secteur public, ou pour contourner les charges fiscales, des hommes, des femmes surtout et des enfants usent de la débrouille. Le commerce « formel » grogne... Ces payeur-ses de taxes font des pressions sur les élites politiques municipales: les *ambulantes* sont délogées-les à coups de matraque et on leur défend l'accès aux places historiques. Parfois, on les relocalise, mais les commerçants-es informels-les affirment qu'ils y perdront leur clientèle et ne sauront assumer les coûts de location. De tout bord on s'organise... Combien de temps cela peut-il tenir?

1.

¹ Selon une étude menée par le Centre d'études économiques du secteur privé (CEESP) dont les résultats ont été reproduits dans la revue *Epoca*, 2 août 1993, n° 113.

LA FRÉQUENTATION RELIGIEUSE AU QUÉBEC, EN CHIFFRES: À LA SORTIE DE L'ÉGLISE

On a beaucoup fait état, ces dernières décennies, de la chute de la fréquentation religieuse chez les catholiques du Québec. Or, il semble que ce phénomène s'étende aussi à bon nombre d'Églises protestantes. Afin d'en mieux saisir la nature, il importe d'abord de distinguer appartenance et fréquentation. Bien que la plupart des analyses sérieuses relatives à cette question aient été menées à l'échelle du Canada, elles permettent néanmoins de disposer de données fiables concernant le Québec.

L'APPARTENANCE À UNE CONFESSION RELIGIEUSE

Parlons d'abord de l'appartenance. Parmi les données les plus intéressantes du dernier recensement canadien, relatives à la population adulte (15 ans et plus), on peut observer que, dans l'ensemble du pays, 87,9% des répondants-es déclarent appartenir à une religion. Les catholiques, avec 12,2 millions d'adeptes (45%) sont les plus nombreux. Les confessions protestantes suivent avec 9,8 millions d'adeptes (36%), tandis que les juifs-ves, musulmans-es, hindous-es, bouddhistes et membres d'autres religions orientales non-chrétiennes, ainsi que les personnes appartenant à des sectes, des cultes ou des mouvements du type Nouvel-Âge se partagent le reste. Quant aux 3,3 millions de personnes qui disaient n'appartenir à aucune religion, leur nombre s'est accru de 90% depuis 1981.

Au Québec, on dénombrait 5 855 980 catholiques et 398 725 protestants-es,

ceux-celles-ci se répartissant principalement entre anglicans-es (96 065), membres de l'Église unie (62 030), protestants-es non-affiliés-es (56 545), pentecôtistes (28 955) et baptistes (27 505).

LA PRATIQUE RELIGIEUSE

Ces données pourraient paver la voie à de nombreuses hypothèses et, surtout, donner libre cours aux spéculations les plus fantaisistes. Voilà sans doute pourquoi le questionnaire de l'enquête sociale générale de Statistique Canada (menée sur une base annuelle) comporte, depuis 1985, deux questions relatives à la religion: l'une portant sur l'appartenance à une confession religieuse et l'autre sur la participation à des réunions ou services religieux. C'est sur la base des résultats obtenus grâce à cette seconde question que Alain Baril et Georges-A. Mori, tous deux analystes à la Division de la statistique sociale, du logement et des familles de Statistique Canada, ont concentré leurs recherches. Elles ont permis de constater une baisse généralisée de la pratique religieuse au Canada, l'Église catholique étant la plus touchée par ce phénomène. Ainsi, depuis cinq ans, les auteurs y ont observé une décroissance continue de la participation des fidèles. «En 1990, écrivent-ils, 30% des catholi-

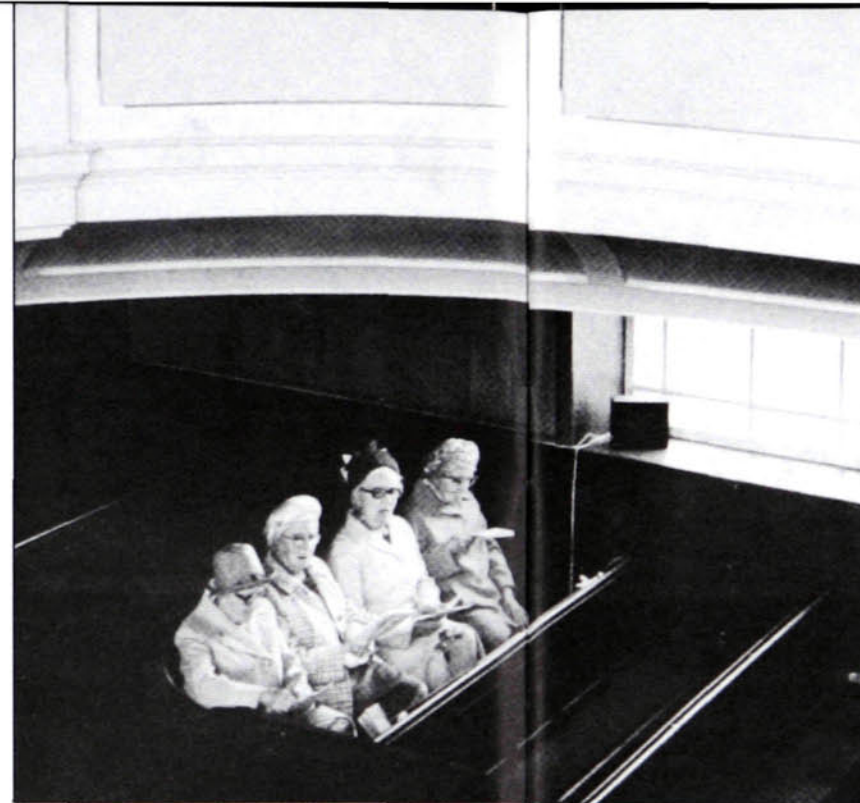


PHOTO: MARTIN PARR

SERGE GAGNON

ques allaient à l'église une fois par semaine; cinq ans plus tôt, cette proportion était de 36%. Pendant la même période, la proportion de catholiques qui allaient rarement (plus d'une fois par an mais moins d'une fois par mois) ou n'allaient jamais à l'église est passée de 16% à 21%. Chez les protestants-es «traditionnels-les», on observe, après un brusque sursaut d'intérêt entre 1985 et 1989, une légère baisse. Ainsi, la proportion des anglicans-es allant à l'église rarement ou jamais était de 44% en 1985, de 33% en 1989 et de 37% en 1990, (tandis que pour la même période ces proportions étaient de 46%, 33% et 37% chez les fidèles de l'Église unie).

AU QUÉBEC PLUS QU'AILLEURS

C'est au Québec que la pratique religieuse a connu son déclin le plus remarquable au cours des récentes années. Alors qu'en 1985, 30% des résidents-es assistaient à un service religieux une fois par semaine, il n'y en avait plus que 24% en 1990. C'est aussi au Québec qu'on observe la plus

forte chute de la fréquentation des services religieux même chez ceux-celles qui n'y assistent qu'une fois par mois. Ceux-celles-ci sont en effet passés de 18% en 1985 à 12% en 1990. Les analystes Baril et Mori émettent l'hypothèse qu'un lien puisse être établi entre la baisse de fréquentation religieuse observée et certains événements récents tels, notamment, «la décision de l'Église unie de permettre l'ordination d'homosexuels et les accusations contre des membres du clergé catholique concernant des cas d'agression sexuelle contre des enfants». Ils suggèrent également que «l'apparente déception des Canadiens-nes à l'égard de la religion» puisse être en partie attribuable aux scandales qui ont éclaboussé, aux États-Unis, certains télévangélistes.

D'autres spécialistes apportent leur contribution dans la tentative de compréhension de ce phénomène. Dans l'édition d'octobre 1993 du *Catholic New Times*, le professeur Reginald Bibby, sociologue des religions à l'Université Lethbridge d'Alberta, s'étonnait de ce qu'«à une époque où les conditions culturelles semblent favoriser l'accroissement de l'importance de la religion dans l'existence des Canadiens-nes, les diverses confessions religieuses à travers le pays sont en situation de déclin». Dans son plus récent livre, *Unknown Gods*, il mentionne, au rang des confessions qui risquent d'être décimées au Québec et au Canada d'ici l'an 2035, l'Église catholique, l'Église unie et l'Église anglicane. Fruit d'une recherche bien documentée, cette étude conclut: «Tout nous porte à croire

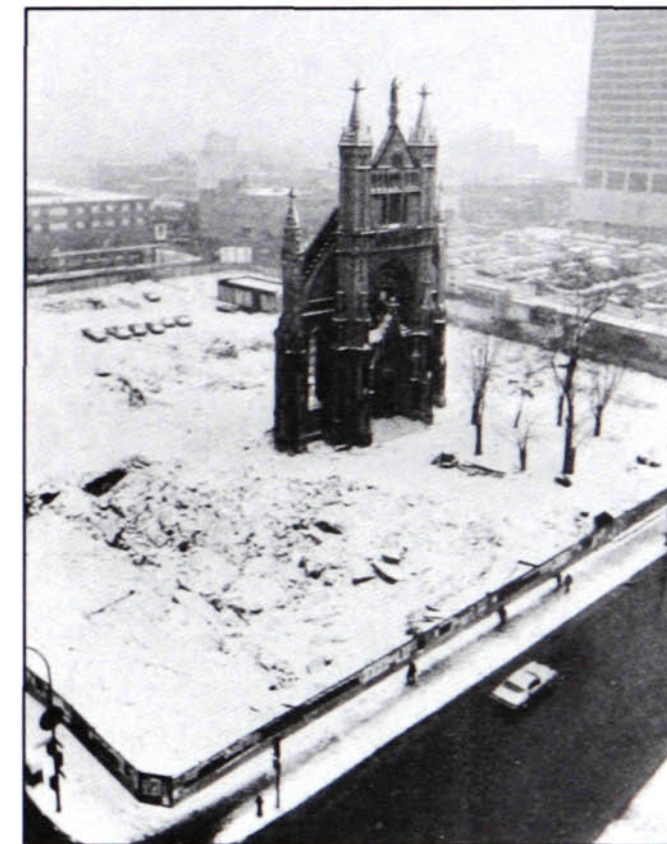


PHOTO: RÉJEAN MELODIE

que de 30% qu'elle est aujourd'hui, la proportion de fidèles enclins à fréquenter leur église ne sera alors plus que de 15%». En se basant sur les données de Statistique Canada relatives à la fréquentation religieuse chez les personnes actuellement âgées de 18-34 ans, le professeur Bibby constate que «lorsque leur abandon de la fréquentation religieuse se poursuit une fois qu'ils ont atteint l'âge de 35 ans, ils sont perdus pour de bon.»

Dans un ouvrage intitulé *God's Dominion*, paru en 1990, le journaliste Ron Graham rappelle qu'en 1965, 88% des catholiques du Québec assistaient à la messe au moins une fois par mois et qu'en 1975, cette proportion n'était plus que de 46% et avait chuté à 38% en 1985, ce qui représentait 10% de moins que chez les catholiques du Canada anglais.

Graham explique en partie la défection de nombreux catholiques québécois par la laïcisation de la société québécoise via l'émergence d'un État fort. «L'État, écrit-il, a remplacé la foi et le nationalisme s'est substitué à la religion.»

UNE «MILITANCE» EN DÉROUTE

Dans un rapport publié en 1987 par les évêques québécois sur la situation de

«Lorsque leur abandon de la fréquentation religieuse se poursuit une fois qu'ils ont atteint l'âge de 35 ans, ils sont "perdus pour de bon".»

l'Église, on constate que chaque paroisse compte trois zones d'influence: un noyau central d'environ 250 fervents-es très actifs-ves, une «clientèle» intermédiaire d'environ 1 500 «consommateurs-rices» réguliers-es mais plutôt passifs-ves et, enfin, à la périphérie, un autre groupe de 4 000 paroissiens-nes qui ont épisodiquement recours aux services de leur église. Or, le noyau central ne représente probablement plus qu'environ 1% du nombre total des baptisés-es. Quant à la «clientèle» intermédiaire, qui représentait jadis 80% des baptisés-es, sa proportion oscille aujourd'hui entre 10% et 20%. À l'inverse, la proportion des paroissiens-nes de la périphérie s'est accrue dans la même mesure où celle des autres groupes s'étiolait.»

Pour Reginald Bibby, «Vatican II n'a pas tenu ses promesses. Cet échec ne saurait être surmonté qu'avec la tenue d'un autre grand forum religieux international permettant de mettre la religion au diapason des réalités d'aujourd'hui. C'est devenu une nécessité urgente.»

PHOTO: DENIS RIOUX



VACANCES EN PAYS PAUVRES DU SUD EN VOYAGE D'AGRÉMENT

CET HIVER ENCORE, DES MILLIERS DE QUÉBÉCOIS-ES PRENNENT L'AVION
VERS LA CHALEUR. VONT-ILS RENCONTRER D'AUTRES GENS? VONT-ILS
SORTIR DE L'HÔTEL? VONT-ILS RENCÔTRER LA PAUVRETÉ? Y AURA-T-IL
UN «CHOC CULTUREL»?

LOUISE DENONCOURT

Ras le bol de l'hiver, du patron ou du train-train quotidien, besoin de refaire le plein, d'épanouissement personnel ou de partir à l'aventure, les raisons des voyages varient d'un-e vacancier-ère à l'autre. On recherche toujours le plaisir. Les vendeurs-ses de voyages encouragent le-la consommateur-ice à rêver. On n'a qu'à feuilleter les brochures publicitaires pour que les photos-clichés suscitent en nous l'envie de plaisir, de liberté, de romantisme, de relaxation, d'expériences extraordinaires. La pauvreté, la misère et la laideur n'apparaissent à aucun endroit, comme si elles n'existaient pas.

Cette année encore, des milliers de vacanciers-ères s'envoleront vers les destinations paradisiaques des pays pauvres du Sud. Derrière toutes les beautés dont regorgent ces pays, la pauvreté et la misère s'y retrouvent également. Maisons de carton, de tôles ondulées, tas d'ordures, enfants abandonnés, mendiants-es estropiés-es, ces quelques facettes de la pauvreté ne sont pas faciles à accepter pour celui-celle qui s'offre un voyage de luxe, parfois gagné difficilement. Bon nombre de touristes éviteront cette misère, tandis que d'autres choisiront de la côtoyer. La réalité ne se passe pas toujours comme

dans les livres et plusieurs voyageurs ont vécu le choc culturel.

GHETTOS TOURISTIQUES

Afin de bien répondre aux besoins et aux attentes des vacanciers-ères qui désirent des vacances reposantes mais excitantes, l'industrie du voyage a mis sur pied des ghettos touristiques. La plupart de ces centres de villégiature sont construits sur un site isolé, à l'écart des centres populaires où vivent les gens du pays. Le-la vacancier-ère trouvera, à l'intérieur de ces murs, tous les services et les activités dont il-elle peut rêver: activités sportives, restaurants, cours de peinture sur soie, salon de coiffure, plages magnifiques, piscine, animation, spectacles, discothèques. Cette prise en charge du touriste permet à ce dernier de rentabiliser au maximum ses vacances. Même les visites guidées dans le pays sont organisées par le centre. On peut passer des journées complètes en autobus luxueux et climatisé à visiter.

Toutefois, ces visites éclair éliminent la possibilité de tout contact avec les réalités du pays. Les horaires chargés, les sites pré-établis laissent peu de place à l'initiative individuelle et au rapprochement inter-culturel. De plus, les rares autochtones

avec lesquels les vacanciers-ères pourront entrer en contact sont bien souvent le serveur, le préposé à l'entretien ménager ou le cuisinier du centre touristique.

CONTRASTE

Ces super-organisations n'empêchent pas toujours le touriste de voir la pauvreté envahissante. Il se présentera forcément une occasion où son regard s'arrêtera sur un-e mendiant-e, un enfant affamé qui tendra la main, ou sur un bidonville.

Lors d'un récent voyage au Mexique, Marie Séguin a remarqué la sécheresse qui sévissait le long de la route qui l'amenait au Club Méditerranée de Playa Blanca. Pourtant, lorsqu'elle a pénétré à l'intérieur du site, elle a ressenti un choc à la vue de la végétation luxuriante qui poussait partout. Il faut dire que 40 jardiniers trimaient dur pour en arriver à ce résultat. «Je me suis sentie tellement privilégiée de pouvoir profiter de ce riche environnement, alors qu'à l'extérieur de ces murs, c'était la désolation.»

Ce sentiment de culpabilité a refait surface lors de la visite guidée dans le pays. «Par la fenêtre de l'autobus climatisé dans lequel j'étais confortablement assise, j'ai



PHOTO: DENIS RIOUX

«Par la fenêtre de l'auto-bus climatisé dans lequel j'étais confortablement assise, j'ai aperçu des mendiants de tous âges, des maisons délabrées et des chiens errants qui n'avaient que la peau et les os.»



PHOTO: MICHAEL NICHOLS, MAGNUM



PHOTO: PASCAL MAITRE



PHOTOMONTAGE: DENIS RIOUX

aperçu des mendiants de tous âges, des maisons délabrées et des chiens errants qui n'avaient que la peau et les os. J'ai eu tellement honte de toute cette abondance qui règne au Club Med.»

Le-la touriste ressent souvent de la culpabilité lorsqu'il-elle côtoie la pauvreté. Pour tenter de rétablir l'ordre des choses, beaucoup seront tentés d'offrir ce qu'ils-elles possèdent: de l'argent ou des biens matériels. «La culpabilité est incompatible avec les sentiments qui doivent être vécus en vacances!», estime Marc Laplante, professeur de sociologie au département de Gestion et Intervention touristique à l'UQAM. «Lors d'un voyage d'agrément, le touriste doit oublier les problèmes pour s'amuser, se libérer, refaire le plein d'énergie. S'il met de côté ces objectifs pour assumer la pauvreté du pays, il risque fort de gâcher ses vacances.»

Une autre voyageuse qui a visité l'Inde à deux reprises confiait avoir réagi différemment à la pauvreté lors de son dernier voyage à Bombay, avec le Club Aventure. «Bien que la pauvreté existait toujours, j'ai dépassé l'image de la misère pour découvrir le peuple qui la vivait. Grâce aux contacts que j'ai eus avec les Indiens, avec leur culture et leur religion, j'ai com-

pris qu'ils vivaient autrement, que leurs besoins étaient différents des nôtres et qu'ils étaient pauvres bien sûr, mais aussi heureux!» Si la pauvreté est une condition imposée, elle peut être aussi austérité et style de vie.

Quant au globe-trotteur Philippe Aznar, qui a parcouru le monde pendant plus de 14 ans, la pauvreté était presque devenue banale. «Le choc culturel, je l'ai vécu les premières fois où j'ai côtoyé la pauvreté. Puis, progressivement, j'ai cessé de la voir, étant donné que je l'avais sous les yeux quotidiennement. Dans les pays riches, être pauvre c'est être marginal, mais dans les pays du Tiers Monde, la mendicité, c'est un métier... les enfants difformes sont de véritables machines à sous pour leurs parents.» Mais il y a cependant une pauvreté extrême à laquelle il n'a jamais pu s'habituer: «Au Soudan, même avant la famine, j'ai vu de véritables squelettes ambulants. Les pauvres n'avaient strictement rien à manger et leur état de santé déprimait dangereusement. Cette famine m'a bouleversé.»

L'APRÈS-SUD (LE RETOUR)

Habituellement le choc culturel se vit lors d'un contact avec une société différente

de la sienne. Toutefois, il peut être ressenti lors du retour dans son pays. Ayant travaillé plusieurs mois en Amérique du Sud, Denise Otis a vécu très modestement avec une famille du Costa Rica. Son retour dans la société de consommation s'est fait plutôt brutalement. «Après une séance d'exercices dans un centre de conditionnement, je me suis dirigée vers les douches. J'ai vu sur le comptoir au moins cinq shampoings différents et autant de savons, des rasoirs, des peignoirs, des sèche-cheveux. Des femmes qui entraient au vestiaire portaient des vêtements de sport dernier cri et parlaient de salades diètes et de crèmes amaigrissantes. J'étais complètement dégoûtée de réaliser les futilités de la vie occidentale.»

Remise en question de ses valeurs, culpabilité ou endurcissement, la pauvreté laisse rarement indifférent. Mais derrière cette misère, des femmes et des hommes vivent leur quotidien. Hélène Cadieux, qui a voyagé plus de 15 fois avec le Club Aventure, parle de son expérience: «C'est vrai qu'il est parfois difficile de ne pas porter de jugement sur les différences culturelles, mais si tu ne juges pas et que tu t'ouvres à la différence, tu peux être sûr que tu vas apprendre quelque chose...»

SIMONNE

DANIEL S.-LEGAULT

SIMONNE
MONET-CHARTRAND*Un héritage
et des projets*

Le 21 janvier 1993, l'église St-Antoine de Longueuil était pleine, pour une cérémonie beaucoup plus orthodoxe que la vie de celle qui nous avait attirés là.

J'ai compris que ce groupe, de figures connues et inconnues, avait été marqué, influencé, dynamisé, par le passage de Simonne, par sa noblesse, par sa cohérence, par sa force. Un groupe sympathique, imposant, réconfortant. Rassemblement symbolique, comme seule Simonne pouvait le faire.

De la messe, le seul moment signifiant, pour un athée comme moi: l'hommage de Mme Hélène Pelletier-Baillargeon, camouflé par une acoustique d'église mieux conçue pour le rite que pour la parole. Ô joie, le texte inaudible est devenu lisible, dans *Simonne Monet-Chartrand: un héritage et des projets*. Dans ce livre, où se trouve aussi le texte de la très belle chanson de Claude Gauthier *Libre et fou*, d'autres hommages, plus ou moins forts, sont regroupés selon les causes favorites de Simonne. Dans un texte introductif, réédition d'une entrevue de 1971 pour le magazine *Maintenant*, Simonne raconte le couple Monet-Chartrand, de façon moins «archivistique» que *Ma vie comme rivière*.

Sous la direction d'H. PELLETIER-BAILLARGEON, C. BOIVIN, H. CHÉNIER et G. TURCOT, *Simonne Monet-Chartrand: un héritage et des projets*, Éd. Fides et Éd. du Remue-Ménage, 1993, 382 pages. 17\$

CROIRE
OU
CROÎTRE!POUR ÊTRE BIEN
DANS SA PEAU
SANS Y LAISSER SA PEAUGUIDE SUR LES COURS
DE CROISSANCE PERSONNELLEACEF
CENTREGuy Saint-Jean
ÉDITEUR

On fait commerce de tout. Le bien-être individuel n'y échappe pas. En janvier 1993, un sondage CROP révélait que 22% de la population a suivi un cours de croissance personnelle au cours des cinq dernières années. En 1987, l'Acef-Centre fondait *Info-croissance*, qui s'est consacré pendant cinq ans à dénoncer les pratiques abusives des gourous de tout acabit. Après une décennie de travail à la pièce, l'Acef-Centre publie un guide sur les cours de croissance personnelle qui rejoindra facilement l'ensemble de la population. On y définit les philosophies dominantes, on y prévient des écueils éventuels et on y offre quelques modèles de recours. Pour qui ne veut pas que sa santé

mentale ne devienne un bien... périssable.

ACEF-CENTRE, *Pour être bien dans sa peau – sans y laisser sa peau, guide sur les cours de croissance personnelle*, Guy Saint-Jean éditeur, 1993, 208 p.

Autrefois, lorsque l'âme s'égarait, l'homme se référait à son guide spirituel. Depuis, le pouvoir scientifique ayant surclassé le pouvoir moral, on confie son âme à un spécialiste qui décortiquera docement le trouble qui affecte la psyché malade. Réginald Richard, professeur de psychologie de la religion à

LES SERVICES
D'AIDE PSYCHOLOGIQUE
PAR TÉLÉPHONE

PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

l'Université Laval, cherche, quant à lui, l'interface entre spiritualité et psychologie. Ce savant essai analyse la façon dont s'articule le concept d'esprit de part et d'autre et conclut que les deux démarches sont équivalentes. Voilà un bien long détour pour expliquer que toutes choses étant égales, un nombril creux, c'est si difficile à nettoyer!

Réginald RICHARD, *Psychologie et spiritualité – à la recherche d'une interface*, Les Presses de l'Univ. Laval, 1992, 168 p.

«Paradoxalement, le siècle de la communication généralisée apparaît aussi comme celui de l'isolement.» Cliché peut-être, mais réalité incontournable qui explique et justifie «les services d'aide psychologique par téléphone». L'idée a fait son chemin partout en occident. Bien que les données analysées dans cet ouvrage concernent surtout des services d'aide européens, chacun pourra constater l'universalité des problèmes traités, du SOS-Amitié français au Tel-Aide montréalais.

Stéfan JAFFRIN, *Les services d'aide psychologique par téléphone*, Presses universitaires de France – Coll. Que sais-je, 1992, 128 p.

[DIANE BRULOTTE]

L'Église catholique n'a jamais aimé les grands maîtres du soupçon... que ce soit Luther, Nietzsche, Marx ou Freud. Et voilà qu'un théologien catholique allemand, pasteur et thérapeute, développe le soupçon dans le monde des clercs sur le monde des clercs. Son instrument? La psychanalyse, étayée par une imposante connaissance de l'histoire des religions, de la philosophie et de la théologie.

Drewermann n'accuse personne d'avoir des complexes, des pulsions ou même des perversions. Jésus est venu pour les malades et une personne en santé «est une personne qui s'ignore» (Molière). Les clercs sont «psychanalysés» avec beaucoup de respect, de compréhension et de bonté.

Pour l'Église-Institution, c'est un livre terrible, un tremblement de terre qui ébranle les fondements séculaires du système clérical. Ce que Drewermann démontre, entre autres choses, c'est comment l'Institution catholique romaine «profite» des

complexes des gens pour faire son recrutement et développe son pouvoir à partir, à la fois, de la générosité de ses cadres et de leur «faiblesse» psychique. Après le livre de Boff *Église, charisme et pouvoir*, c'est la deuxième fois en peu de temps que la hiérarchie catholique romaine est invitée à réfléchir sur elle-même.

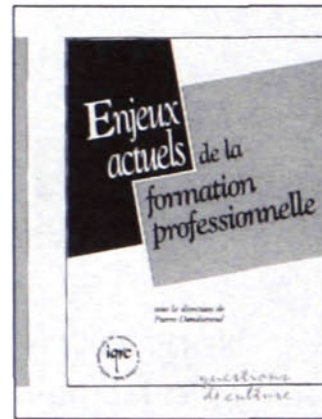
Eugen DREWERMANN, *Fonctionnaires de Dieu*, Éd. Albin Michel, 1992, 800 p.

[JEAN MÉNARD]



NOUVELLE PARUTION

sous la direction de Pierre DANDURAND



Au cours des dernières années, le champ de la formation professionnelle a été soumis à une profonde réorganisation.

Quel sens prend cette réorganisation? Comment l'école s'ajuste-t-elle aux nouvelles demandes de l'économie? Les entreprises vont-elles accepter des responsabilités accrues dans la formation professionnelle? Quelle est l'efficacité des politiques

de qualification-réinsertion des chômeurs et assistés sociaux? Qu'advient-il, dans un contexte de crise fiscale et de récession, des objectifs d'équité et de droit à la formation? Voit-on apparaître une dualisation de la formation professionnelle à la manière de celle observée dans l'économie?

267 pages • 25 \$

INSTITUT QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE SUR LA CULTURE

14, rue Haldimand, Québec G1R 4N4

Téléphone: (418) 643-4695 • Télécopieur: (418) 646-3317

La formation, un atout pour l'action!

Production vidéo ♦ Formation ♦ Location de salles



Centre
st-pierre

1212, rue Panet, Montréal, Qué. H2L 2Y7
Tél. (514) 524-3561

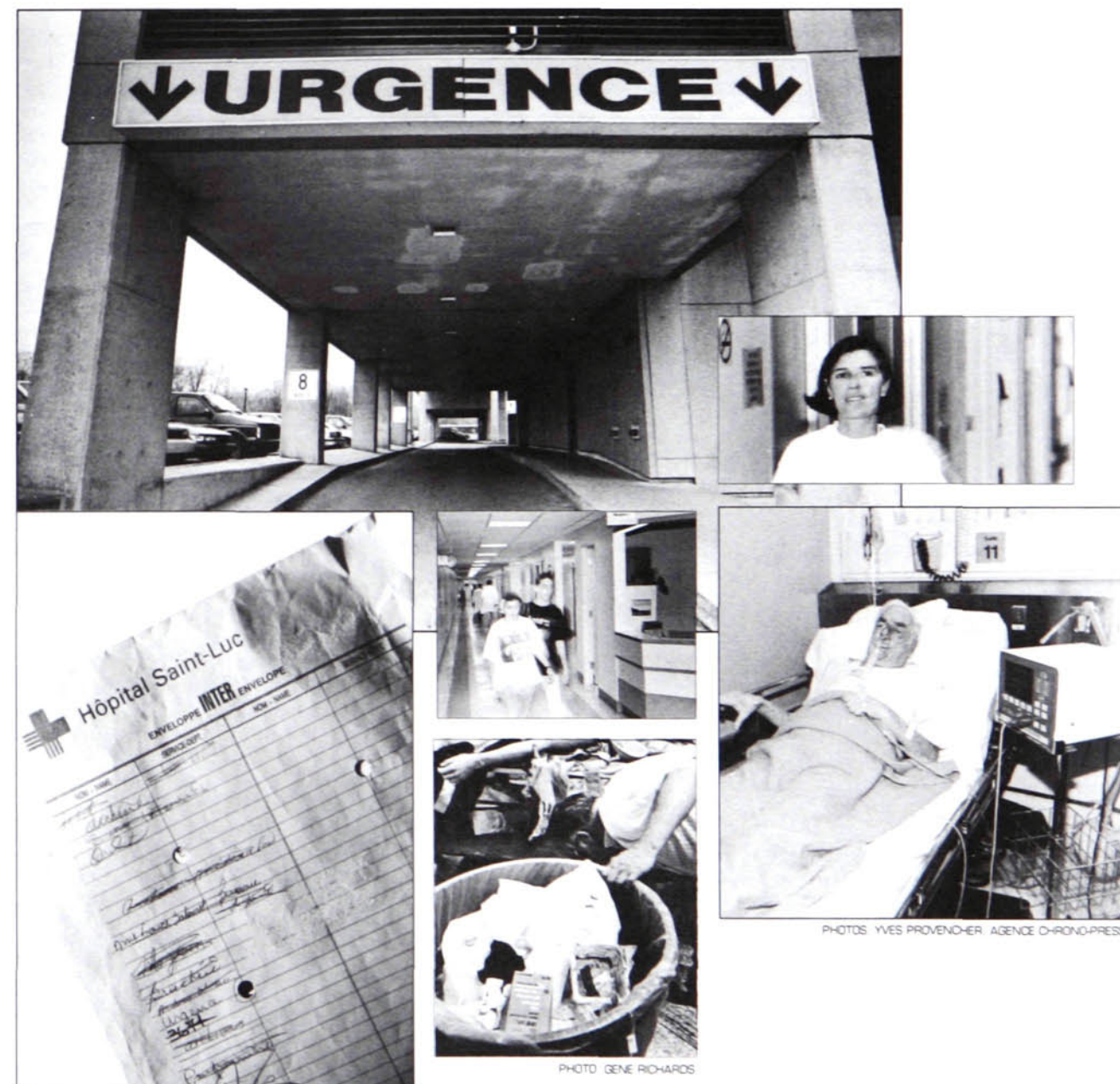
L'HÔPITAL EST UN DE CES LIEUX PLUTÔT INHOSPITALIERS QU'ON SOUHAITE ÉVITER À TOUT PRIX. PARCE QUE LA MALADIE, C'EST ÉVIDEMMENT INQUIÉTANT. ELLE NOUS REND VULNÉRABLE ET TOTALEMENT DÉPENDANT D'UNE INSTITUTION OÙ L'ON REJOUE SANS CESSER LE DRAME DE LA VIE ET DE LA MORT. FAUT FAIRE CONFIANCE, NOUS DIT-ON, ET ÊTRE TRÈS PATIENT...

VIVRE À L'HÔPITAL

NE CHERCHEZ PAS DE CHIFFRES DANS CE DOSSIER. VO TRACE UN PORTRAIT DES RELATIONS HUMAINES QUI SE TISSENT ENTRE LES GENS QUI VIVENT À HÔPITAL. CERTAINS-ES QUI Y TRAVAILLENT, D'AUTRES QUI ESSAIENT D'Y RETROUVER LA SANTÉ, TÉMOIGNENT D'UN MILIEU COMPLEXE, STRESSANT, MAIS PASSIONNANT.

PORTRAIT D'UNE GROSSE MACHINE QU'ON ESSAIE TANT BIEN QUE MAL D'HUMANISER; DE L'ENTRÉE JUSQU'À LA SORTIE, DE L'URGENCE JUSQU'À L'ÉTERNITÉ...

UN DOSSIER COORDONNÉ PAR JEAN ROBITAILLE



PHOTOS: YVES PROVENCHER, AGENCE CHRONO-PRESSE

PHOTO: GENE RICHARDS



PHOTO: YVES PROVENDIER, AGENCE CHRONO-PRESSE

URGENCE EN CRISE

ANDRÉ PICHE

Malgré les faiblesses de son service à la clientèle, l'aura de la technologie entretient le mythe de l'efficacité de l'urgence.

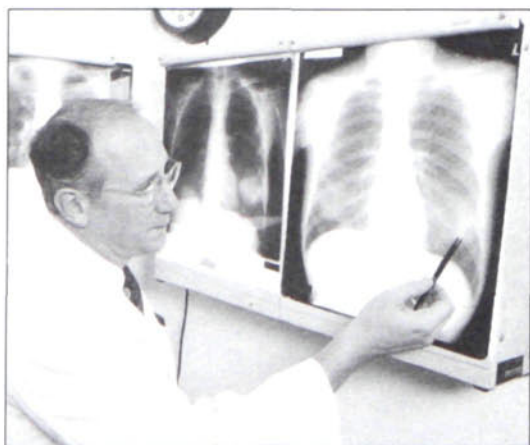


PHOTO: JOHN TROHA, BLACK STAR

Soupirs d'exaspération, chuchotements et cent pas brisent à peine la monotonie de la salle d'attente de l'urgence de l'hôpital Le Gardeur à Repentigny. Regards furtifs sur les montres, allées et venues répétées vers l'abreuvoir, feuilletage désintéressé de vieilles revues, l'impatience est manifeste pour pouvoir enfin franchir la porte verte. Celle qui conduit vers le médecin et les salles de traitement. Délivrance.

Derrière cette porte qui contraste avec la blancheur des murs, c'est le branle-bas de combat. Comme c'est souvent le cas au centre de Le Gardeur, cinq ambulances, en provenance d'endroits aussi éloignés que Laplaine et Boisbriand, ont défilé ces dernières heures.

MOUVEMENTS DE MALADES

«Comme hôpital sous-régional, nous recevons de 2 000 à 2 500 plus d'ambulances que n'importe quel autre centre. Cela tient à la situation excentrique de l'hôpital régional de Joliette et à notre proximité de Montréal. Nous encaissons les débordements des grands hôpitaux», dit Marie Gagnon, médecin de l'urgence.

Les lieux sont exigus mais fréquentés, le va-et-vient y est incessant. Les corridors rectilignes bordés de civières forment un carré autour des salles d'examen. Depuis cinq ans, ces couloirs sont aménagés avec numéros et isolements: dans nos hôpitaux, on est admis au corridor. «Les patients peuvent même recevoir des visiteurs», soupire une professionnelle.

Une maman passe la porte verte en trombe avec un bébé dans les bras. Elle ordonne au personnel présent de s'occuper de son enfant. La dame ne prisait guère que d'autres soient passés avant elle. «Par rapport à celui qui arrive sur pied, le cas du patient en civière a des chances d'être plus urgent...», ironise le médecin. Pour qui se sent lésé dans l'attente, le tri à l'admission est également une source de frustrations supplémentaires.

L'HÔPITAL DE SAINTE-AGATHE-DES-MONTS: «LES PATIENTS-ES NOUS APPELLENT PAR NOTRE NOM»

ANDRÉ PICHE

Assis dans le corridor-fumoir coïncé entre le *snack-bar* et l'entrée de l'urgence, un patient en jaquette et un futur jeune père échangent quelques propos. L'un croit bien que sa conjointe accouchera bientôt, l'autre s'inquiète de son état de santé. Visiblement, leur rencontre est toute fraîche.

L'homme en jaquette interpelle une infirmière au passage. D'un geste de main sur son épaule, cette dernière le rassure sur son état de santé apparemment très satisfaisant. Quelques minutes plus tard, le même homme salue un médecin à distance et s'informe sur ses derniers tests. Le docteur prend soin de s'arrêter pour répondre brièvement à ses questions.

Nous sommes au centre hospitalier Laurentien, à Sainte-Agathe-des-Monts. La même scène pourrait se dérouler dans un autre petit hôpital général, dans l'Estrie, en Montérégie, etc.

Bien sûr, l'aspect rassurant de la recherche de pointe des grands hôpitaux universitaires pallie à l'ambiance impersonnelle régnante, du moins, celle qui s'impose dès que nous mettons le pied dans ces établissements. Après tout, on y va pour chercher un traitement efficace à un mal. Mais ceux qui connaissent les deux types de centres le disent: le contact entre les patients-es et tout le personnel est différent dans ces petites institutions. Ce qui est loin de nuire dans un processus de guérison.

«Les gens sont plus près ici, les patients nous appellent par notre nom», dit Francine Laperrière, infirmière à l'unité des soins aigus et palliatifs. Diplômée depuis 15 ans, elle a connu quelques grands centres de Montréal. Monique Cossette, une infirmière auxiliaire, a aussi connu les grands centres depuis ses débuts en 1964. Elle abonde dans le même sens. «Les contacts sont plus accessibles.»

Après avoir fait patte blanche à l'inscription, une infirmière procède à une évaluation sommaire de votre état. Cet examen détermine si votre cas est grave ou non, enfin, si vous suivrez la filière régulière de l'attente ou prendrez un raccourci vers l'apaisement des maux.

En place depuis quelques années, la pratique doit cette année s'étendre à tout le réseau. Un bel essai d'amélioration qui ne fait pas que des heureux (à cause des heures d'attente), et qui est une première approche dérivative pour orienter les utilisateurs-rices vers les cliniques environnantes, CLSC et celles de pratique privée confondues.

LA NOTORIÉTÉ DE L'URGENCE

Malgré les faiblesses de son service à la clientèle, l'aura de la technologie de l'hôpital entretient le mythe de l'efficacité de l'urgence. «On ne va pas à la clinique du coin parce que la mentalité la plus répandue accorde une importance de premier plan au rayon X pour l'établissement du diagnostic, avance l'infirmière Lise Duzyk. Si le problème n'est pas aigu, 50% environ des patients ne se présenteront pas à l'examen de vérification les jours suivants.»

Ceux qui persistent à voir un médecin de l'urgence, malgré un cas inintéressant pour ce type de service, devront, selon l'achalandage, attendre pendant des heures. La salle d'attente de l'urgence devient alors un lieu à risques lorsque l'impatience de certains-es glisse vers l'agressivité et menace de se transformer en assaut physique. «Depuis 1988, nous avons le "code vert". Lorsqu'un code vert est appelé dans un département, les préposés et autres travailleurs abandonnent leur travail pour converger vers l'endroit indiqué, dit André Poirier, responsable infirmier de soir. Cette arrivée massive provoque un effet dissuasif, convaincant. L'agression ne va pas plus loin.» En fait, chacune semble avoir son anecdote personnelle sur la question: «La fois où j'étais coïncé au mur, où j'ai eu des menaces de mort...»

Quoiqu'il en soit, le travail s'exécute sous pression à l'urgence, puisque c'est en état de crise que l'on se présente à ce service. Son caractère imprévisible prédispose son personnel à s'attendre au pire, même en période d'accalmie. «Seules les soirées de hockey télévisé ou du téléroman à la mode annoncent des moments de relâche assurés», clame-t-on dans le milieu.

L'ORDRE ET LE CHAOS

La nature même du service complique, ou annule, la planification du travail. «Notre travail, en résumé, dit Claudette Provencher, la coordonnatrice des soins infirmiers, c'est de mettre de l'ordre dans le chaos». La capacité de résistance au stress est donc essentielle pour bien manoeuvrer en tempête.

Mais alors, devient-on insensible à ce qui se passe tant dans la salle d'attente que celle d'examen? Non!, répond de chorus les gens avec qui je discute. «Pour moi, le débordement hors des limites de l'urgence est toujours gênant et indécent, rajoute André Poirier. Ceci implique de déranger le patient pour mettre une bassine, installer une sonde, et puis, il y a le grand-père qui est en train de dépasser dans le corridor, l'enfant qui pleure...»

Les salles d'urgence sont contingentées à un nombre fixe de civières. Passé cette limite, l'institution délinquante se voit imposer une amende équivalente à 0,5% de son budget total. Ceci, parce qu'un patient n'a pas été acheminé vers un autre



PHOTO: Y. PROVENCHER - D'ARND BRONKHORST



PHOTO: Y. PROVENCHER, CHRONO-PRESSE

département à l'intérieur des 48 heures prescrites par le règlement ministériel.

Avec un budget de 45 millions \$, l'hôpital Le Gardeur débourse 225 000\$ lorsqu'elle est en situation fautive. «Le bassin de population que nous desservons est de 50 000 personnes, dit le Dr Gagnon. Avec les municipalités hors de ce territoire qui font appel à nos services, nous doublons pratiquement cette population. À date, nous n'avons encore refusé personne.»

Il en va autrement lorsqu'un-e patient-e doit être envoyé-e sur le champ vers un hôpital montréalais mieux équipé. Un médecin peut passer beaucoup de temps au téléphone avant de trouver un centre qui daignera prendre un individu entre la vie et la mort. Ce transfert est souvent dépendant du réseau de connaissances dont bénéficie le médecin en poste.

«Malgré un seul pont qui nous sépare de l'île de Montréal, nos carences en ressources matérielles – et humaines – nous portent parfois à croire que nous sommes un hôpital d'une région éloignée», commente Claudette Provencher. 

AMBIANCE D'URGENCE

ANDRÉ LACHANCE

Il n'est que 8h30 mais la salle d'attente de l'urgence de l'hôpital Fleury est bondée. Employés-es et visiteurs-es emmitoufflés entrent à la queue leu leu, enneigés, pestant contre la température. Près des portes de verre givrées, un jeune au crâne rasé, les écouteurs de son baladeur enfoncés dans ses oreilles, lit le *Journal de Montréal* en se dandinant sur sa chaise. À ses côtés, un homme d'âge mûr et bedonnant raconte, gobelet de styrofoam à la main, sa vie de pensionné de la CSST à une jeune femme qui se plaint à voix haute

du règlement anti-tabac. Un infirmier noir vient prendre un dossier au secrétariat et s'en retourne nonchalamment parmi les clients qui attendent en silence, fixant d'un air lugubre l'écran de télé fermé, les messages de l'hôpital.

Devant moi, une grosse femme édentée, les doigts tachés de nicotine, marmonne pour elle-même d'incompréhensibles paroles, soufflant et toussant à s'en arracher les poumons, indifférente à la vieille dame au pied plâtré qui avance à un train d'escargot vers le réduit où l'attend l'infirmière qui vient de l'appeler à l'intercom.



PHOTO: Y. PROVENCHER, CHRONO-PRESSE

Des Italiens-nes, des Haïtiens-nes, des Tamouls. Des Québécoises de souche aussi. Certains-es fulminent contre le temps qui passe, d'autres patientant, muets, stoïques malgré les cris obsédants du bébé qui hurle contre la maigre poitrine d'une femme au teint hâve.

Dans le corridor qui conduit à l'urgence, un infirmier pousse une ci-

vière sur laquelle est étendu un vieil homme au regard effrayé. Un peu plus loin, après une enfilade de civières vides, le poste de garde de l'urgence bourdonne d'activité: des infirmières s'affairent autour de quelques patients, un médecin impassible consulte un dossier, un employé de soutien vide une poubelle dans un coin... 



PIERRE GAUDREAU

LA PEUR DE L'HÔPITAL SEPT JOURS À L'URGENCE...

J'ai travaillé deux ans dans les cuisines du plus grand hôpital anglophone au Québec. Je haïssais quand venait mon tour d'aller porter les plateaux de repas à l'urgence. Il était impossible de circuler parmi ces malades, souffrant de leurs blessures ou de leur maladie, mais semblant surtout souffrir d'attendre. Leurs lits encombraient les corridors.

C'était il y a 15 ans. Avant que des coupures incessantes viennent aggraver la situation des hôpitaux, avant qu'une douleur intenable me conduise à une entrée royale à l'urgence de l'hôpital Notre-Dame de Montréal.

Un premier médecin avait posé une grave erreur en diagnostiquant une fêlure aux côtes et en prescrivant des anti-douleurs. La douleur ne faisait que croître. Une radio de mes poumons demandée par un autre médecin allait dévoiler que je souffrais d'un épanchement pulmonaire, d'une pleurésie disait-on jadis. Associé à l'hôpital Notre-Dame, ce médecin négocia mon entrée à l'urgence. Une pré-admission, j'aurais dû me méfier.

En me présentant au comptoir d'accueil de l'urgence, un médecin me demanda si je me nommais bien Pierre Gaudreau. Un spécialiste, un pneumologue dans ce cas, qui vous attend à l'urgence, ça vous est déjà arrivé? Je me suis dit que je devait aller bien mal, mais que ça ne pourrait qu'aller mieux semblant être bien pris en main. Illusion d'un moment. Après m'avoir annoncé une série de tests, mon médecin disparut. J'avais eu le privilège d'entrer directement dans l'urgence sur une civière de corridor, sans passer des heures dans la salle d'attente. Je ne perdais rien pour attendre.

Surchargée, courant d'un patient à l'autre, une infirmière eut le temps de me dire que je devrais normalement obtenir une chambre rapidement. Elle oublia de me dire que plus d'une centaine de lits étaient fermés. Cette omission annonçait bien ce qui allait suivre.

LA PRATIQUE DOMINO

J'avais beau être malade, j'étais capable de rester debout ou assis, mais la seule position autorisée à l'urgence c'est couché sur ta civière. Commence donc, dans cette position, une longue période d'attente d'inquiétude, de peur. Qu'est-ce que j'ai, pourquoi suis-je là? Sans objet personnel, qu'on t'enlève

pour des raisons de sécurité, ce qui rappelle les cellules des postes de police, sans télé, dans des conditions qui rendent quasi impossible la lecture ou le sommeil, tu dois écouler ton temps. Ce temps devient rapidement insupportable, la peur de ne pas en sortir prend le dessus. Comme patient à l'urgence, tu n'as plus aucun contrôle sur ta vie.

On te passe des dizaines d'exams sans rien t'expliquer. Un personnel surchargé, blasé, te conduit de l'électrocardiogramme, à la médecine nucléaire à la radiologie, *ad nauseam*. Des exams qui répondent à une démarche de diagnostic, qui ne t'est jamais expliquée.

À toutes heures du jour, on rajoute des civières. À 2h du matin, les deux côtés du corridors sont pleins, on tasse toutes les civières créant un magnifique mais bruyant effet domino. Bye, bye sommeil, si tu l'avais trouvé.

Parfois on voit des patients partir, pour la maison, pour les étages. On en voit aussi mourir. Les jours passent, mais étonnamment, la majorité des patients semblent rester. Seules. La visite est tolérée, mais pratiquement impossible, car elle bloque la circulation du personnel et des civières.

Cette situation est normale quand on ne passe que quelques heures couché dans un corridor, mais elle devient intenable après quelques jours. Le personnel n'a pas le temps d'avoir des considérations pour les malades.

AH, SALUT DANIEL!

Heureusement, j'allais retrouver un camarade parmi le personnel de l'urgence. Il prit quelques minutes pour prendre des nouvelles de ma santé, pour me souhaiter de ne pas rester trop longtemps à l'urgence et pour discuter. Cette courte discussion m'oxygénise, car à part les trop courtes visites autorisées, cette discussion permet de me rappeler que je ne suis pas qu'un corps qu'on examine, mais aussi un être pensant. Une bouffée d'air.

J'en suis sorti. Au bout de six jours j'ai quitté le corridor pour une chambre dans l'urgence, une chambre à quatre avec toilette commune, partagée avec tous les patients du corridor. Une amélioration quand même. Le lendemain, je montais dans l'échelle et obtenais une vraie chambre. Quelques semaines plus tard, je quittais l'hôpital sur la voie de la guérison. 

PHOTO: GENE RICHARDS

MÉTIER D'INFIRMIÈRE

NICOLE LEDUC

J' suis une infirmière bien ordinaire, une infirmière dite soignante... un peu une «femme à tout faire» du milieu hospitalier et ce, depuis une trentaine d'années déjà! Mon premier jour de cours à l'école des infirmières remonte à la fin août 1959, à l'époque où les derniers tramways sillonnaient Montréal.

La révolution tranquille allait sourdre avec dans ses bagages l'assurance-hospitalisation, l'assurance-maladie et la translation de bien des hôpitaux, des communautés religieuses au Gouvernement, avec l'arrivée massive de nouveaux clercs et pontes. L'éclosion d'un nouveau syndrome n'allait plus tarder: par tous bords tous côtés, le technocratisme se mit à infiltrer le milieu hospitalier. On complexifia le vocabulaire. Le malade, de patient qu'il était, fut transformé en bénéficiaire (à cause de la «castonguette»), et aussi en client (pour la coloration professionnelle). On détermina les besoins fondamentaux du dit

PHOTO: Y. PROVENCHER, CHRONO-PRESSE



PHOTO: Y. PROVENCHER, CHRONO-PRESSE

INFIRMIÈRES: DE BLANCHES BLANCHE

ANDRÉ LACHANCE

Elles sont plus de 300 au seul Centre hospitalier Fleury à Montréal. 320 femmes qui écoutent, conseillent, soignent. 320 modernes Blanches en somme, toutes vêtues du sarrau blanc traditionnel de leur profession, femmes de tête et de cœur.

Françoise Favreault est l'une d'elles: «J'ai braillé deux jours lorsque le premier "code" — un idiotisme pour crise cardiaque — dont je m'occupais est décédé. C'était une femme, c'était "ma patiente", et je me sentais totalement impuissante... C'est encore ce que je trouve le plus difficile dans ce métier: ne pouvoir faire plus. Et quand j'arrive à la maison, je pense encore longtemps aux événements de la journée.»

Sa consœur Sonia Francoeur renchérit: «Oui, ça nous touche beaucoup de voir des gens souffrir. On ne peut s'empêcher de faire preuve de compassion mais il faut aussi garder une certaine réserve car sinon on pleurerait tout le temps. Soigner un patient atteint d'un cancer en phase terminale, ça n'est pas facile. La personne souffre beaucoup, ses besoins sont pressants, sans parler de la douleur de la famille qui n'accepte pas la mort et qu'il faut souvent consoler. C'est d'autant plus difficile que tout le monde est impuissant.»

S'ASSEOIR SUR UN PIED DE LIT

Pas facile d'être infirmière. Les quelque 60 000

infirmières que compte le Québec en savent quelque chose. La clientèle vieillit, les pathologies sont multiples et complexes, les restrictions budgétaires alourdissent la tâche d'année en année. On doit faire plus avec moins de personnel: «On veut bien faire mais on manque de temps, renchérit Christiane Tanguay. S'asseoir sur un pied de lit comme avant, parler quelques minutes avec une patiente, ça me manque beaucoup.»

Car de formation, de cœur, de caractère, l'infirmière-type est une donneuse. Comme le personnage de Blanche de la série télévisée. «Soigner, c'est s'oublier!», affirme même Christiane en ajoutant que les gens sont en droit de s'attendre à un bon service. «Mais la toilette complète à tous les jours comme avant, c'est fini. Depuis 4 ou 5 ans, ça se détériore. On aimerait pourtant donner plus de services... On essaie donc de travailler avec les familles. Mais souvent on sort d'ici crevées avec le sentiment de n'avoir pas fait assez, l'impression de ne pas avoir tout fait. C'est très frustrant.»



«Souvent on sort d'ici crevées avec le sentiment de n'avoir pas fait assez.»

client, on lui façonna un de ces plans de soins (sur papier) qui n'était pas piqué des vers... Jeanne-Mance et Florence (Nightingale) n'eurent qu'à regimber sur leur socle, la déesse TECHNIQUE prenant la relève.

LES INFIRMIÈRES VOLANTES

L'ère de l'art du nursing était révolue, arriva en trombe celle des sciences infirmières se devant (comme toute science) d'être précises, prouvables, «échantillonnables». Ce fut l'époque où un cours en statistique devint essentiel pour la formation d'une infirmière bachelière. Surprenant qu'on n'ait alors pas songé à faire appel aux sondages pour établir des listes de personnel hospitalier devant correspondre aux tendances pathologiques d'une population donnée. Puis, quelque grand stratège de la gestion des ressources humaines (un des rejetons de la technocratie) pensa au modèle de l'infirmière interchangeable; le patient, le client, n'avait plus qu'à correspondre aux différents tableaux et normes si longuement définis, à s'adapter. On grossit donc les équipes d'infirmières volantes, on diminua les postes réguliers à temps complet. La diminution du sentiment d'appartenance à un service, une spécialité, un département ferait prétexte d'économie suite à de bien savants calculs: ça prend 2,3 infirmières, 1,2 préposé-e-s, etc... pour 27,7 clients à l'unité «Y»... per diem! Et une seule surveillante de 16h à minuit pour tout un hôpital de 800 à 900 patients!

C'était l'État-Provigo, important dans son réseau hospitalier la gestion des ressources humaines des chaînes de montage de la GM. (Y a-t-il des Buicks et des Pontiacs entassées dans les corridors de l'usine de Sainte-Thérèse?) Vous dire à ce moment-ci, qu'à partir des années 70 mon «mal d'être infirmière» prit forme, relève du superflu. Et, malgré les technologies les plus sophistiquées, encore aujourd'hui dans nos années fin de siècle, les bons vieux préjugés continuent d'être bien vivaces en milieu hospitalier; il est préférable d'être un malade professionnel et riche plutôt qu'un pauvre hère «sur le BS», ça serait pourtant l'occasion de se servir des études et statistiques prouvant un lien direct entre certaines pathologies et les inégalités sociales. L'alcoolisme continue d'être perçu comme un vice et le malade éthylé est jugé et condamné moralement plutôt qu'accueilli et aidé, etc.

LA PSYCHIATRIE OU LES MACHINES

Me suis quand même réconciliée avec mon métier depuis que je travaille en psychiatrie où on croit encore à l'écoute, au temps accordé, etc... Même si certaines infirmières «volantes» trouvent qu'il n'y a rien à faire en psychiatrie: pas de soluté à installer, de pompes et de machines à actionner ou surveiller... Je ne nie pas l'importance des précisions diagnostiques et thérapeutiques découlant des apports technologiques, de même que de la rapidité et de l'excellence des gestes à poser pour la réussite de nos interventions en certaines occasions, mais je pense que si les infirmières travaillaient dans des conditions leur permettant d'accorder aux personnes malades le temps d'écoute qu'il leur faut, les gens seraient malades moins longtemps et moins souvent. Bien sûr, j'ai parfois coloré et exagéré mais une réalité et non une chimère. Et j'ai d'autant plus de l'admiration et du respect pour toutes les innovatrices, les découvreuses, les avant-gardistes, les presque-prophètes du milieu des soins infirmiers qui me semblent capables de transcender, outrepasser les contraintes, préjugés et visions écornées des technocrates rapetisseurs d'horizons.



LES PRÉPOSÉS-ES

ANDRÉ PICHE

Quotidiennement rythmée par les bains, les repas, les diverses tâches de l'après-midi, la journée des préposés-es a débuté en posture penchée, au chevet du patient. Normal, c'est le travail qui le veut ainsi. Les temps morts sont rares sur le chiffre de jour. C'est en nourrissant une patiente que Normand Devau me parle de son travail.

Acadien venu d'Halifax, Normand trouve un emploi à l'hôpital chinois. 22 ans et des milliers de draps, de repas, de bains et de bassines plus tard, il retient les meilleurs côtés de son travail. «Voir au bien-être de ces êtres démunis est notre satisfaction, dit-il (un propos entériné par plusieurs travailleurs-ses de divers centres hospitaliers). Et puis, avec les équipements et les améliorations, notre travail est plus facile qu'autrefois.»

Un point de vue qui ne fait pas exactement l'unanimité. Pour

Philippe Monteil de Saint-Charles-Borromée, l'étroitesse des lieux rend parfois difficile l'utilisation d'équipements spéciaux, comme le levier mécanique. «Et au nombre de patients à coucher, à lever ou à déplacer, c'est difficile de s'en remettre à la lenteur de ces appareils.» Le dos n'est plus exposé aux dangers d'un faux mouvement, mais ce sont les nerfs qui en prennent un coup avec la pression exercée par la rapidité d'exécution du travail.

«En fait, poursuit-il, notre travail dépasse de beaucoup la simple définition de tâches (détaillée en 84 points) qu'on nous présente à notre arrivée. Les services que nous rendons sont vastes: cela va jusqu'à la disposition précise des objets personnels d'un patient sur sa table de chevet. Chacun a ses habitudes.»

«Nous assumons un rôle de communication, enchaîne Jocelyn Pelletier, du même endroit. Nous sommes le pre-

mier contact qu'a la personne en rentrant ici, et c'est nous qu'elle verra le plus souvent.» Le champ des relations va jusqu'à l'intimité de la toilette. Donner un bain peut parfois relever de la négociation quotidienne.

LES TÂCHES À LA CHAÎNE

«Exactement à l'opposé du service privé où la personne reçoit des soins particuliers, notre travail est réglé et systématique, rajoute un travailleur qui a joint notre conversation. Tout est écrit sur notre feuille de route. Dans le cas de frustrations et de relations plus ardues avec les bénéficiaires, le préposé doit avoir les reins solides à tout point de vue, sinon c'est la dépression à l'horizon.»

Le stress au travail n'y est pas reconnu. «Le burn-out est une maladie professionnelle, poursuit Jocelyn Pelletier. Le travail de journalier que nous accomplissons, malgré notre

apport à la relation d'aide, n'est pas considéré à risque psychologique.» La sortie de secours pour échapper à cette lourdeur physique et morale, c'est de s'orienter vers les services de soutien et les petits métiers essentiels au roulement d'une institution. C'est la trajectoire d'un préposé-e.

Pour Alain Archambault, de Saint-Charles-Borromée également, le cap des dix ans de service semble difficile à passer. «La courbe du personnel se situe entre moins de dix ans de service et plus de vingt. Passé les dix premières années, un préposé aux bénéficiaires s'aiguillonne vers un autre service. Ou il quitte son travail. Ici par exemple, il faut attendre une douzaine d'années pour passer à la cuisine ou à la buanderie, et vingt pour aller dans un département plus intéressant comme l'ergothérapie. L'employé est alors assigné au bricolage d'ustensiles adaptés ou à l'arrangement d'une chaise roulante au confort de l'utilisateur.»

CONCILIER SOINS AIGUS ET PALLIATIFS

ANDRÉ PICHE

De la pouponnière aux soins palliatifs, le petit hôpital de Ste-Agathe offre la gamme des services de soins divers, d'urgence et de cliniques externes. Et il rencontre les mêmes problèmes inhérents à ce type d'établissement, entre autres, le regroupement d'unités qui sont des départements distincts dans les plus grandes institutions.

«Il est parfois difficile de concilier le travail simultané aux soins aigus et palliatifs, affirme l'infirmière. Les mourants nécessitent beaucoup d'écoute et il faut respecter ce qui se passe dans la chambre. Tandis qu'aux soins aigus, les besoins sont plus urgents, en terme d'actes médicaux.»

«Les soins avec les patients en phase terminale demandent de l'attention, poursuit-elle. Pour ne pas troubler ses proches, le malade nous confie des craintes qu'il ne leur avouerait pas. Nous devons l'aider à apaiser ses peurs face à la mort. Nous devons travailler avec la famille également pour l'aider à assumer l'imminence des faits. Établir une relation de confiance, voilà le point le plus important de notre travail. Cela ne se dit plus en terme professionnel, mais le travail d'infirmière comporte encore une bonne part de vocation. Le mot n'est plus à la mode, mais cela reste dans l'esprit et les faits. L'infirmière continue à se dévouer auprès des malades.»

ANDRÉ LACHANCE



LOIN D'ÊTRE DEVENU LA SOLUTION MIRACLE
AUX PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE
QU'ÉPROUVERA UNE PERSONNE SUR CINQ DANS SA VIE,
L'HÔPITAL PERMET TOUT DE MÊME DANS CERTAINS CAS
L'HEUREUSE SORTIE CÔTÉ JARDIN.

«Un Québécois sur 5 connaîtra un problème de santé mentale au cours de sa vie», explique Jean-Philippe Vézina, chef du service des consultations

externes psychiatriques du Centre hospitalier Fleury, à Montréal. «Notre travail, c'est d'aider ces gens à retrouver leur équilibre, à redevenir des actifs pour la société. Vous savez, il faut se méfier des images toutes faites... Beaucoup de nos patients sont des gens instruits, des gens intelligents qui, à un moment de leur vie, développent un problème de santé mentale. On est là pour les aider en faisant en sorte

que les ressources du milieu soient exploitées à leur plein potentiel.»

«On cherche à éviter à la personne qui tombe malade d'être hospitalisée», ajoute le jeune psychologue en me faisant visiter les lieux. «Si c'est impossible, on fait le suivi après l'hospitalisation.» Dans la salle d'attente, une «bénéficiaire» les yeux rougis et craintifs, languit dans un coin, comme si

elle s'excusait d'être là. D'exister.

Il faut comprendre que le gros de la clientèle de la clinique est psychotique et que tous ont besoin de soutien. Car lorsqu'on est malade, la moindre démarche à la caisse populaire, à l'épicerie, à la pharmacie, constitue souvent «toute une montagne». Les médicaments, s'ils aident les patients à être plus «fonctionnels», ne règlent

pas tous les problèmes. Les dizaines de milliers de Québécois-es «malades de l'âme» en savent quelque chose...

Au fait, Sylvain s'est trouvé du travail. Vous l'entendez peut-être parfois. Il travaille à la radio. Il s'est fait journaliste. Personne ne se douterait qu'il y a deux ans, il était sanglé sur un lit d'hôpital, crachant d'incompréhensibles anathèmes! 

MADAME BERTRAND, 78 ANS: RETOURNER À LA MAISON

ANDRÉ LACHANCE

Malgré ses 78 ans bien sonnés, Madame Bertrand se faisait un point d'honneur d'être indépendante en tout. Le vieux bungalow d'Ahuntsic, où elle vivait seule depuis la mort de son mari, avait beau prendre peu à peu une allure négligée, qu'importe: elle y était bien, entourée de ses vieux souvenirs, châtelaine d'un univers sécurisant et douillet.

C'est lorsqu'elle tomba du tabouret où elle était montée pour saisir un bibelot que cet univers s'écroula d'un coup sec.

Une ambulance l'amena aussitôt à l'urgence où le diagnostic tomba comme une condamnation sans appel: fracture de la hanche gauche. Elle devrait subir une intervention chirurgicale délicate, puis être hospitalisée pendant de longues semaines. Un fait embarrassait le personnel soignant: tous les tests indiquaient que

la vieille dame souffrait d'anémie, un symptôme courant chez les personnes âgées vivant seules. Pire. Au sortir de l'anesthésie, la patiente souffrait manifestement de confusion, de pertes de mémoire.

SORTIR DE LÀ

Il y a 20 ans, Madame Bertrand aurait probablement vécu le reste de ses jours à l'hôpital. Plus maintenant. En fait, grâce aux soins prodigués par le personnel infirmier, à tout le travail de rééducation à la marche et aux jeux mnémotechniques utilisés par l'équipe des ergothérapeutes, à l'aide des travailleuses sociales et de la Popote roulante qui lui livrera un repas équilibré le midi, Madame Bertrand pourra réintégrer son chez-soi et y poursuivre, en prenant certaines précautions, sa vie indépendante d'avant l'accident. Tant il est vrai qu'on ne vit presque plus à l'hôpital. Ou si peu. Et c'est tant mieux!

«Aujourd'hui, on traite la personne âgée, on investit dans son traitement pour la maintenir autonome le plus longtemps possible», explique Jeanne Morency, présidente du Conseil multidisciplinaire du Centre hospitalier Fleury, un organisme interne regroupant les membres de 14 professions. «Auparavant, après une fracture de la hanche, la personne mourait souvent après six mois. Mais plus maintenant! On essaie de lui rendre la vie agréable. La moindre petite victoire nous revalorise. En gériatrie, où les patients en perte d'autonomie souffrent pourtant de multiples pathologies, on a 60% de retour à la maison. Ce n'est pas un travail déprimant, je vous l'assure!»

«On n'est pas des agents de placement, ajoute l'infirmière spécialisée en service social. On ne pense plus à placer quelqu'un à 75 ans. Aujourd'hui, on commence à y penser à 85 ans... On cherche à les retour-



PHOTO Y. PROVENCHER, CHRONO-PRESSE

ner chez eux dans de bonnes conditions.»

Il faut dire que les personnes âgées sont de plus en plus indépendantes et qu'à l'exception de celles appartenant aux communautés dites culturelles, elles songent rarement à aller vivre chez leurs enfants. Ce qui pose d'indubitables problèmes lorsque, le corps ou l'esprit ne répondant plus, il faut assurer à ces personnes une existence décente. Des problèmes d'autant plus pressants qu'ils se posent dans un contexte de restrictions budgétaires et de vieillissement généralisé de la population...

PHOTO: CLAIRE BEAUGRAND-CHAMPAGNE



PHOTO Y. PROVENCHER, CHRONO-PRESSE



PHOTOS: NEIL NEWTON

LES CHRONIQUES

Au quatrième étage de l'hôpital Fleury par exemple, une soixantaine de ces patients constituent ce que l'on appelle la clientèle en soins prolongés. Des personnes âgées surtout que leur état valétudinaire chronique condamne à une longue hospitalisation et que l'établissement, en dépit de sa vocation en soins spécialisés de courte durée, doit héberger. Des hommes et des femmes abîmés irrémédiablement par l'âge et la maladie, telle cette octogénaire affaissée dans sa chaise roulante qui psalmodie un incompréhensible discours... Tel ce vieil ouvrier sans famille, affublé par le neurologue d'un diagnostic de «démence vasculaire», et dont l'état se détériorera sensiblement peu à peu.

Que faire, sinon compter sur le patient dévouement du personnel de première ligne, infirmiers-ères et préposés-es?

On ne pense plus à placer quelqu'un à 75 ans. Aujourd'hui, on commence à y penser à 85 ans...

PHOTO Y. PROVENCER/CHRONO-PRESSE



PHOTO FRANCESCA DALIO

Une infirmière
est venue.
Elle a pleuré.



PHOTO FRANCESCA DALIO

FRANÇOIS, 7 ANS: NE PAS SORTIR...

FRANCESCA DALIO

Mon fils François Carlos est décédé depuis neuf ans déjà; plusieurs souvenirs se sont estompés avec les années. Cependant, j'ai encore en mémoire les dernières semaines de sa vie qu'il a vécues à l'hôpital.

J'ai le souvenir des infirmières généreuses et d'un médecin attentif qui m'ont aidée à prendre soin de lui pendant qu'il était malade. Et ce qui est resté très vif dans ma mémoire, c'est l'image de ce petit garçon de sept ans qui est allé au devant de la maladie avec force et courage et qui m'a fait comprendre en très peu de temps que les gens ne font que passer dans notre existence.

Pour François Carlos, tout a commencé un dimanche soir par un vilain mal de ventre qui lui gonflait l'abdomen et l'empêchait de dormir. Cette nuit-là, son père et moi, nous nous sommes levés à tour de rôle pour lui frotter le ventre afin

qu'il puisse dormir un peu. Nous pensions que c'était une mauvaise digestion. Nous étions loin de nous douter que ce qui poussait dans son ventre allait bouleverser toute notre vie familiale.

Le lendemain matin, comme il n'était pas mieux, il est resté à la maison au lieu d'aller à l'école, mais son ventre continuait de grossir et, dans l'après-midi, il a commencé à avoir des douleurs plus fortes. Nous sommes allés au CLSC près du village où nous habitons, et le médecin qui nous a reçus a prescrit des laxatifs en nous recommandant d'aller à l'hôpital si la situation s'envenimait. Au cours de la nuit, François Carlos a commencé à vomir et les douleurs se sont amplifiées au point qu'il ne pouvait plus dormir du tout. Nous avons déposé notre fille aînée chez des amis pour le reste de la nuit et nous sommes partis pour l'hôpital, désespérés et inquiets. Notre fils n'est plus jamais revenu à la maison.

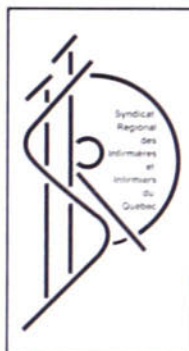
Le Syndicat Régional des Infirmières et Infirmiers du Québec

souhaite à toutes ses membres des régions de l'Outaouais, de l'Abitibi-Témiscamingue, de Laurentides-Lanaudière et de Montréal une bonne et heureuse année 1994.

Au début des années 1960, la réflexion sociale était en pleine effervescence. Tous les rêves étaient permis. Dans ce courant d'idées, nos dirigeants avaient élaboré un programme de santé dont le but principal était l'universalité et l'accessibilité des soins de santé pour tous, et ce tout en respectant des standards élevés dans la qualité des soins dispensés.

Utopie ou réalité? À l'aube de l'an 2000, ce beau songe se serait-il transformé en chimère?

La mauvaise gestion, la détérioration des conditions de travail,



les fardeaux de tâche, les coupures budgétaires, les coupures de postes et de lits ainsi que l'épuisement professionnel ne sont qu'une infime partie des lacunes de notre système de santé. Étant les principales intervenantes dispensant les soins, les infirmières sont confrontées chaque seconde de leur travail à ce cauchemar.

Compte tenu des enjeux, Le S.R.I.I.Q. travaillera en collaboration avec toutes ses membres en vue d'améliorer nos conditions de vie au travail et afin de redonner la place et la reconnaissance à nos infirmières dans les C.A., C.H.S.L.D., C.H., C.L.S.C. et E.P.C. du Québec.

Le Conseil d'administration du S.R.I.I.Q.

ARRIVÉ À L'HÔPITAL

Les dernières semaines de sa vie ont été intenses et pleines de surprises, autant tristes que joyeuses. Aussi surprenant que cela semble, la vie ne s'arrête pas lorsque l'on franchit le seuil d'un hôpital. Des gens vivent là, y travaillent, y meurent. La seule différence, importante d'ailleurs, c'est l'omniprésence de la mort et de l'impermanence des relations qui nous unissent à des êtres chers. Les amitiés et les amours se dénouent sans que l'on puisse blâmer qui que ce soit.

Dès son arrivée à l'hôpital, François Carlos fut admis à l'urgence: les tests médicaux commencèrent immédiatement: prises de sang, thermomètre pour la pression, pour la température, examen du foie, biopsie, etc. Les médecins de service ne savaient pas quoi penser de son cas, car il ne présentait aucun autre symptôme relié à des maladies du foie, de l'intestin ou de l'estomac. Juste un gros ventre qui faisait mal. Les premiers jours furent éprouvants, car personne ne savait encore le diagnostic. Je questionnais constamment les médecins et le personnel infirmier sur les soins qu'ils lui administraient, et je n'osais pas quitter son chevet. Pendant ce temps, Michel, mon conjoint, venait à l'hôpital durant la journée et il repartait à la maison en fin d'après-midi pour s'occuper de Maude qui continuait ses classes.

LA PATIENCE

Et puis, finalement, on a su ce qui se passait à l'intérieur de son corps. Un cancer lymphatique, une tumeur du nom de Berkit, se développait rapidement et intensivement. Dès lors, on savait quel traitement utiliser mais personne ne connaissait les réactions que pourrait avoir François Carlos. D'ailleurs, il avait commencé à poser des questions sur sa maladie et il en réalisait la gravité. Il demandait s'il allait mourir. Les infirmières qui s'en occupaient lui répondaient avec gentillesse et humour. Elles lui parlaient beaucoup et le faisaient jouer avec les chiffres sur les moniteurs comme si c'était un jeu Nitendo. Elles étaient très attentives à ses besoins et aux miens. Une des infirmières m'avait trouvé un lit dans une petite pièce adjacente. Une autre m'avait montré où était la salle de douche pour que je puisse me rafraîchir un peu. Cependant, elles ne semblaient pas avoir la même patience avec tout le monde et quelquefois elles s'impatientaient avec les autres parents.

J'ai pensé souvent que c'était à cause de François Carlos qui était un enfant facile, et aussi parce que nous, les parents, nous ne les tenions pas responsables parce que François Carlos ne guérissait pas. Il réagissait mal au traitement et il faisait des rêves qui le laissaient complètement épuisé. Par exemple, il était choisi cons-

tamment pour frapper le bâton au baseball ou encore, il devait pousser une voiture qui manquait d'essence dans une grosse côte. Il voulait partir chez lui et il tentait alors d'enlever les tubes qui le reliaient aux machines. Il a fallu lui administrer des calmants qui le faisaient dormir. Malgré cela, le personnel infirmier a toujours continué de le traiter avec douceur, à part une ou deux fois où une infirmière de service s'était disputée dans sa chambre avec une autre infirmière. Je suis intervenue assez brusquement auprès d'elle pour lui rappeler qu'elle était auprès d'une personne malade et qu'elle devait surveiller son comportement. Ce sont les seuls incidents désagréables qui sont survenus.

COMME UN OISEAU

Le médecin qui le soignait était aussi d'une patience et d'une disponibilité infinies. Il prit tout son temps pour nous expliquer cette maladie, les moyens de la soigner et surtout il nous a pla-

cés honnêtement devant l'éventualité de la mort. Il nous a accompagnés dans nos questions, nos pleurs, nos plaintes. Il nous a fait comprendre qu'en tant que médecin, il devait faire tout son possible pour tenter de sauver la vie de ses patients. Cependant, il n'avait pas le pouvoir d'aller au-delà de ce que nous acceptions comme traitement. Nous désirions garder notre fils vivant mais nous comprenions aussi que François Carlos allait lui-même choisir de vivre ou de mourir. Tout ce qu'on pouvait faire c'était de l'accompagner dans ce choix.

Il est mort le matin après avoir passé une nuit assez calme. Je lui avais dit de m'attendre et de ne pas partir si je n'étais pas avec lui. Il est mort dans mes bras, doucement comme un petit oiseau. Une infirmière est venue. Elle a pleuré. François Carlos a été bien entouré jusqu'à la dernière minute. Nous avons ouvert la fenêtre. Les nuages étaient assez gros pour le transporter. 

PHOTO Y. PROVENCHER CHRONO-PRESSE





AUX ÉTATS

J'avais décidé de fêter le Nouvel An chez moi, c'est-à-dire à Boston où je vis depuis quatre ans et demi. Alors que vous étiez sans doute en train de déguster un bon morceau de tourtière ou de pâté au poulet en attendant impatiemment (?) le Bye Bye 93, je m'apprêtais à participer aux célébrations du Nouvel An, connu sous le vocable de «First Night» (La Première Soirée de l'Année).

J'allais donc prendre l'avion de Montréal qui me ramènerait à Boston. Or, il pleuvait abondamment le 31 décembre au matin à Montréal, de la pluie verglassante. Pas question qu'on parte dans de telles conditions, me confia l'un des agents de bord. Évidemment, rien de plus propice à un écrasement qu'un avion glacé. Finalement, après cinq heures de délai, nous nous envolions vers Boston.

En fin d'après-midi, j'étais de retour en Nouvelle-Angleterre et j'allais assister, en compagnie d'un Japonais, d'une amie de la région de Boston et d'une Québécoise originaire de l'Abitibi à la 17^e édition de «First Night».

BOSTON SUR LA MAPPE

Le concept de First Night fut lancé à Boston en 1975 et a depuis été repris par plus de 70 villes chez nos voisins du Sud. On compte aussi maintenant la participation de 20 villes canadiennes, dont Toronto et Vancouver. L'idée est simple et assez intéressante. En achetant un macaron à un coût relativement modeste (7\$ par personne), on peut assister pendant toute la journée et soirée à toutes sortes de spectacles (musique, danse, poésie, théâtre, etc.), à l'intérieur, sur la base de «premier-arrivé-premier-servi». Les activités à l'extérieur (sculptures sur glace, patinage, etc.) sont gratuites et ne requièrent donc pas d'avoir son macaron. Cette année, à Boston, il y avait plus de 250 spectacles mettant en vedette plus de 1 000 artistes locaux.

Et que de découvertes peut-on faire! Par exemple, j'ai assisté au récital du groupe LIBANA. À l'allure trentaine, les sept femmes du groupe ont un répertoire bien spécifique: des chansons et danses provenant de pays aussi différents que la Pologne, les États-Unis, la Macédoine, l'Égypte,



UN JOUR DE L'AN À BOSTON

MARYSE ROBERT



l'Algérie berbère, et parlant des femmes. Il y avait des frissons dans la salle lors du spectacle.

Sur le coup de minuit, la population de Boston était conviée à des feux d'artifice. Magnifique! Il faut vous dire que nous étions nombreux sur place, près d'un million de spectateurs.

Certains ont donc préféré rentrer plus tôt et regarder le tout à la télé. Plus tard, dans la nuit, la foule s'est dispersée calmement, retournant à la maison en métro (gratuit pour l'occasion). Un vrai beau party où le côté très international de Boston s'est fait à nouveau sentir. À quand un «First Night» pour Montréal, Québec, Trois-Rivières, Chicoutimi ou Sherbrooke?

LE CENTRE 7400 : au centre de l'île de Montréal
- à côté du métro, station De Castelnau
- près du boulevard Métropolitain
- reçoit des organismes à but non lucratif
- une douzaine de locaux disponibles
- possibilité de 10 à 300 personnes
- session de 1 jour et plus
- services de cafétéria et 22 chambres
7400, boul. Saint-Laurent
Montréal (Québec)
H2R 2Y1 Tél. : 270-7400 Fax : 270-7451



MON VIEUX PÈRE EST À L'HÔPITAL

NICOLE BRAIS

Mon père vient d'être hospitalisé d'urgence. Diagnostic: crise d'angine. Le premier choc passé, j'ai essayé d'imaginer comment mon père, un vieil ermite solitaire et excentrique qui vit avec son chien et dans les poils de son chien, «fiterait» dans l'atmosphère contrôlée et aseptisée du milieu hospitalier. Je vous laisse apprécier ses commentaires, consignés sur papier.

«En fait, l'aventure est singulière. Je suis entré à l'hôpital d'urgence sous le coup d'une attaque d'angine et j'en suis sorti opéré pour la prostate. Au cours des trois semaines que j'ai passées dans cette cambuse à miracles j'ai perdu, à part un morceau de la prostate, ma maladie de cœur (qui a disparu mystérieusement), mon habitude de fumer, mon habitude de l'alcool et même, je crois, mon habitude de rêver.»

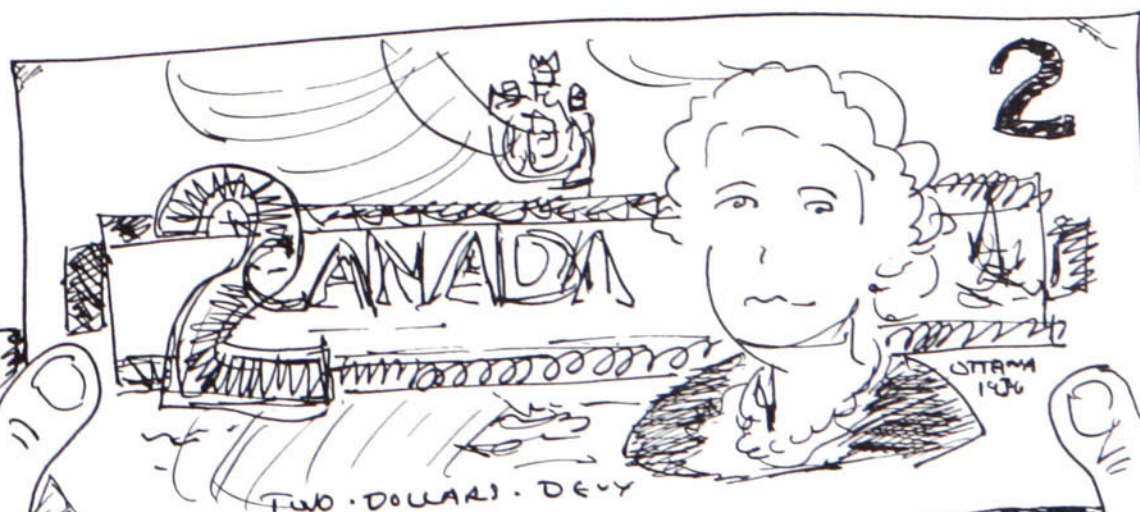
«Finalement, au bout d'un troisième jour, on a mandé l'urologue qui s'est amené avec son atelier portatif. Il a installé une tente au-dessus de mon lit, divers appareils dans la tente, dont des bassins récepteurs et m'a annoncé qu'il allait me procurer un grand soulagement. Il a commencé par m'enfoncer une sonde tu sais où qui m'a rappelé des scènes de "Harakiri" de Shogun, que j'avais vues sans les ressentir, à la TV. Ça a complété ma compréhension du roman. (...) J'ai constaté que les urologues sont aussi plombiers et n'ont pas plus de délicatesse que les joueurs du Canadien. Mais, une fois leur travail de forage et de raccordements terminé, j'ai pu, libre de tout fardeau, m'endormir pour une couple de jours».

Quant à la disparition mystérieuse de sa maladie de cœur: «Évidemment, ça prend une couple de jours avant que les résultats de ces tests parviennent au cardiolo-

gue. De plus, comme les cardiologues de garde changent, les uns ne savent pas toujours ce à quoi riment les essais demandés par les autres. J'ai l'impression qu'il existe dans cet hôpital une confusion monumentale. Finalement, celui des cardiologues qui avait demandé ce test pour pouvoir autoriser mon opération (à la prostate), complètement ahuri à la vue du résultat (pas de trace de crise d'angine), ordonne deux autres de ces essais. La technicienne, insultée qu'on lui fasse ainsi reprendre ses tests, m'engueule comme si c'était moi le responsable et me sable la poitrine au sang pour fixer les électrodes». Court séjour auquel il aura survécu. L'état de son cœur défie toutes les études scientifiques, sa prostate en est bien sortie plus petite, mais son humour intact.

LE MONDE VU D'EN BAS

SI NOS PARENTS NOUS ONT DONNÉ LA VIE,
COMMENT ÇA SE FAIT QU'IL FAUT QU'ON
LA GAGNE ???



Au début de la décennie 1970, l'administration états-unienne d'alors, à l'instigation de la CIA, décide en sous-main de l'envoi, en Amérique latine, de missionnaires relevant de diverses dénominations protestantes de type fondamentaliste. Le but: contrer les éléments subversifs parmi lesquels l'on range les tenants de la théologie de la libération. 20 ans plus tard, les milieux conservateurs des États-Unis et, singulièrement, les auteurs du document *Une stratégie envers l'Amérique latine pour les années quatre-vingt-dix*, dit Santa-Fe II, considèrent «la théologie de la libération comme une doctrine politique camouflée en croyance religieuse à connotation anti-papale et anti-libre entreprise...»¹

Quant à Gustavo Guttierrez, il estime que les adversaires de l'extérieur de l'Église donnent plus de fil à retordre à la théologie de la libération que ne le font certains membres de la Hiérarchie.

De passage, le 16 septembre dernier, à l'Université de Montréal où il a reçu un doctorat honoris causa, Gustavo Guttierrez se rappelle brièvement son séjour de l'été 1967, dans cette même institution, alors qu'il était le titulaire d'un cours de deux semaines sur *L'Église et les problèmes de la pauvreté*. Puis, il restitue le contexte économique, social et politique de la théologie de la libération. Mais il est avant tout un homme de foi, pour qui la vie, et non pas la mort, est le dernier mot de l'existence.

LA MALADIE DES PAUVRES

De fait, des chrétiens-nes et des prêtres sont assassinés-es en Amérique latine. Tout le monde se souvient de Monseigneur Romero, des six jésuites salvadoriens et de quelques autres dont des amis et des connaissances de Guttierrez. Cela témoigne de la solidarité de ces personnes à l'égard des plus démunis-es dans leur lutte contre la misère. Cette dernière équivaut, à toutes fins utiles, à la mort. Mort physique qui tue les gens, de façon prématurée, au moyen de maladies qui ont pourtant déjà été vaincues par la médecine moderne, dans des pays ou parmi des populations ayant atteint un certain niveau de bien-être. Mort culturelle également, résultant du mépris et de la marginalisation où l'on confine les femmes et les peuples autochtones dont

LA THÉOLOGIE DE LA LIBÉRATION A 25 ANS GUSTAVO GUTTIERREZ

PIERRE HAMEL



PHOTO: BERNARD LAMBERT, FORUM (COURTOISIE SOLANGE LEFEBVRE)

«...Mais nous ne connaissons pas les noms de ces 40 personnes qui sont mortes pour voir Romero une dernière fois.»

«Au Pérou, le choléra est une maladie qui a fait l'Option pour les pauvres!»

«C'est même mauvais une théologie qui dure trop longtemps.»

l'on tente d'extirper la langue et les diverses cultures.

Mi-blagueur, mi-sarcastique, le pionnier de la théologie de la libération enchaîne: «Au Pérou, le choléra est une maladie qui a fait l'Option pour les pauvres!» Le choléra tue les pauvres et seulement les pauvres. Parce que si vous avez un peu d'argent, vous pouvez faire bouillir de l'eau. Si vous buvez de l'eau qui a bouilli, il n'y a pas de problème. Le virus est très fragile, il meurt à 60 degrés. Mais les gens n'ont pas d'argent, même pas pour faire bouillir de l'eau.»

Le quotidien fourmille d'exemples qui montrent bien la condition des pauvres. Le pauvre, c'est souvent celui ou celle qui ne peut voir le médecin, sans avoir au préalable fait le pied de grue pendant toute une semaine à la porte de l'hôpital, qui peut parfois se situer à une centaine de kilomètres du domicile familial.

UN NOM DANS L'ÉGLISE

La communauté ecclésiale ne déroge malheureusement pas à cette loi du silence et de l'anonymat. Le degré de considération dont chacun-e jouit est directement proportionnel à la place occupée dans l'Église. A ce sujet, Guttierrez se souvient des funérailles de Monseigneur Romero et des personnes qui ont été abattues ce jour-là sur la place centrale de la cathédrale de San Salvador. «Nous connaissons très bien le nom de Monseigneur Romero, parce qu'il était un archevêque. Un grand homme, bien sûr! Mais nous ne connaissons pas les noms de ces 40 personnes qui sont mortes pour voir Romero une dernière fois.» Ici, Guttierrez s'excuse presque de ce qui pourrait passer pour une impertinence. «En disant cela, je ne dis rien contre Romero. C'est tout simplement que si vous avez une place dans l'Église, qui est une institution importante, vous n'êtes pas exactement un "insignifiant".»

Soucieux d'aller au fond des choses, le prêtre péruvien insiste. «Permettez que je vous donne un exemple. On me dit parfois: "vous êtes un latino-américain, vous êtes un pauvre". Je regrette. Je tâche d'être engagé avec les pauvres et j'habite un quartier pauvre. Mais je ne suis pas un pauvre. Parce que je ne suis pas un "insignifiant". Et je ne suis pas un "insignifiant" parce que je suis prêtre. Il vaut mieux le dire clairement. Je tâche d'être avec les pauvres comme prêtre et théologien dans mes temps libres. Je mentirais en disant que je suis insignifiant dans mon pays. Il vaut mieux reconnaître ce que l'on est et, avec une certaine

humilité, essayer d'être proche des pauvres.»

L'IMAGE DU «BON PAUVRE»

Certes, les approches les plus diverses, depuis l'analyse des rapports sociaux jusqu'à la compassion, en passant par une quelconque théorie du «bon pauvre» (analogue au «bon sauvage» de Rousseau), conduisent à opter de préférence pour les pauvres. Toutes ces approches sont louables. Mais pour Gustavo Guttierrez, la raison principale de son engagement, c'est le «Dieu de notre foi. Nous devons préférer les pauvres non pas parce qu'ils sont bons, même s'il est vrai qu'ils sont fréquemment très généreux, mais bien parce que Dieu est bon.» Nulle trace d'idéalisme ou de complaisance dans sa pensée au sujet des pauvres. «Il y en a de très bons et de très mauvais. Je ne vous conseille pas de venir me voir dans ma paroisse à deux heures du matin. C'est dangereux...»

Aucun doute dans l'idée de Guttierrez pour qui l'Option préférentielle pour les pauvres doit rester au cœur de l'engagement ecclésial. Quant à la théologie de la libération, il ne croit pas qu'elle soit quelque chose de permanent. D'ailleurs, «aucune théologie ne doit l'être et c'est même mauvais une théologie qui dure trop longtemps. S'il reste cette préférence pour les pauvres, nous aurons gagné quelque chose d'important, très lié à la révélation biblique. Ce sera le mérite de la théologie, et de l'Église latino-américaine, d'avoir réappris au monde cette option.»

TRAVAILLER DANS CHAQUE PAYS

La solidarité à laquelle il faut s'attendre de la part des chrétiens-nes des pays riches est illustrée par ces propos formulés par deux intervenants différents lors du Congrès eucharistique de Philadelphie. Le premier, dont Guttierrez tait le nom, dit ceci: «Je viens d'un pays pauvre. Vous êtes riches, vous, les Américains. Aidez-nous.» L'autre, Helder Camara, déclare péremptoirement: «Je viens d'un continent pauvre, l'Amérique latine. Notre pauvreté tient beaucoup aux corporations multinationales qui travaillent dans votre pays. Et votre pays aide les corporations multinationales.» Applaudissements nourris pour le premier, réaction polie aux propos du second, rapporte Guttierrez. Ce dernier ajoute, en guise de précision: «Il n'avait pas dit "Aidez-nous" mais "changez, tâchez de changer votre gouvernement".»

1 Cf. *Dial*, no 1369, 2 février 1989, p. 6.



PHOTO: ALEXIS DUCLLOS

FEMMES ET SIDA AU BURKINA FASO: UNE TRADITION SÉROPOSITIVE

ANDRÉ
LACHANCE

L'environnement
culturel
des femmes
burkinabées
en fait des
proies
faciles pour
la maladie
contagieuse



PHOTO COURTOISIE CÉLINE METVIER



PHOTO REZA

C'est la pleine lune et Ouagadougou est comme folle. Avenue Yannenga, sous l'affiche qui proclame en lettres de néon BUVETTE LA BELLE VIE, grouille une foule nerveuse et fébrile. En plein jour, dans la lumière crue de l'après-midi, l'endroit apparaît pour ce qu'il est: un bistro plus que moche, bruyant, avec ses chaises patinées de crasse et des nuées de mouches qui virevoltent d'une table à l'autre. Mais dans la nuit chaude, sous la lumière rosée du fluorescent qui jette une sirupeuse clarté sur les clients attablés, l'établissement prend un air de fête souligné par l'énorme flamboyant qui dresse, telle une offrande, sa myriade de fleurs rouges contre sa façade.

Avachie sur une chaise près de l'entrée, les joues fardées, des bracelets de pacotille pleins les bras, Madina observe les mâles burkinabés qui la dévorent du regard. Elle a beau leur décocher des sourires d'intelligence, son cœur est triste. En fait, elle pense à ses enfants demeurés au village après la mort de son époux,

Le CPMO, en collaboration avec SPQ, offre une session de formation sur la fiscalité publique d'une journée pour les groupes populaires et ouvriers.

Le Grand Temple de la dette

« On n'a plus les moyens de se payer nos programmes sociaux »; « Nous avons vécu au dessus de nos moyens ! » Tel est le discours répétitif des politiciens et des médias depuis des années. Pour beaucoup nous l'avons même intégré, cru. Mais qu'en est-il vraiment ?

Sait-on de quoi il s'agit quand on parle de fiscalité, budget, déficit, dette publique, programmes sociaux ?

D'où nous vient cette dette énorme accumulée dans les 10 dernières années ? À qui aurait-elle profiter, et au détriment de qui ?

Quelles sont les marges de manœuvre actuelles ? Y en aurait-il plus qu'on nous le dit ? Nous discuterons enfin d'alternatives qui alimenteront nos arguments concernant la fiscalité et nos engagements pour des choix sociaux et politiques cohérents.

Une équipe d'animation sera disponible pour se déplacer sur les lieux, dans toute les régions, là où des groupes ou regroupements en feront la demande. Contactez-nous le plus vite possible pour faire vos demande, voir les conditions et fixer les dates. Le calendrier se remplit vite...

Tél.: (514) 523-8291



**CENTRE DE PASTORALE
EN MILIEU OUVRIER**

atteint du sida. Elle est sans nouvelles d'eux depuis des mois. Parce qu'elle a refusé de se plier à la tradition en devenant l'épouse de son beau-frère, elle a été répudiée, traitée comme une pestiférée par sa propre famille, exclue du clan. Elle n'est plus rien qu'une femme esseulée luttant pour gagner sa vie dans la capitale du Burkina Faso, l'un des pays les plus pauvres du continent africain. La seule arme qui lui reste, c'est son corps. Magnifique certes, mais porteur du VIH.

LE POIDS DE LA TRADITION

Son histoire est révélatrice d'une société où la femme doit une soumission totale aux lois coutumières. Élevée dans la plus pure tradition mossi, analphabète comme la grande majorité des femmes de son hameau, Madina épousa très jeune un commerçant venu d'un village voisin. À 20 ans, confinée pour l'essentiel à la maison où elle s'occupait de travaux domestiques, elle était déjà mère de trois enfants. Musulmane, donc préparée «tout naturellement» à la polygamie, Madina ne chercha jamais à obtenir la fidélité de son mari qui, elle le savait, ne se privait de rien lorsqu'il partait en voyage d'affaires.

Lorsqu'il mourut du sida, après avoir «mangé» son fonds de commerce en faisant appel à la fois à la médecine moderne et aux thérapies traditionnelles, elle se retrouva seule, pauvre et... séropositive. À l'hôpital, on l'informa de son état, lui expliquant en long et en large les effets de la maladie, insistant sur l'importance d'utiliser dorénavant un préservatif lors de tout rapport sexuel. Mais quelques mois plus tard, sa vie bascula pour de bon: ses beaux-parents exigeaient qu'elle se remarie avec le frère cadet du défunt. Selon la coutume mossi, une veuve, quel que soit son âge, appartient corps et biens à la famille de son mari. À l'issue du temps de veuvage obligatoire, celle-ci doit épouser un membre de sa belle-famille. Ce peut être le frère ou le fils du défunt et d'une autre épouse, il peut être vieux ou jeune, malade ou sain, beau ou laid, riche ou pauvre...

LE SORT JETÉ

Madina eut beau protester, dire qu'elle souffrait d'un mal contagieux, rien n'y fit. Pire. Son promis, un chauffeur de 26 ans qui vivait déjà avec elle, refusait de mettre un préservatif. «Pas question de porter d'imperméable pour entrer sous la douche», affirmait-il péremptoirement. Con-

voqué à l'hôpital, il écouta les informations sur les causes réelles de la mort de son frère. On lui confirma la contamination de Madina, ainsi que le danger mortel qui les guettait tous les deux. Rien n'y fit! Le chauffeur répondit que son grand frère était mort parce que des jaloux lui avaient jeté un sort et que si ce sort s'appelait sida, alors il était prêt à mourir, lui et toute sa famille. Plus. Madina était sa femme, il remplirait jusqu'au bout son devoir d'homme et de mari. La mort ne lui faisait pas peur!

Tant il est vrai qu'au Burkina, comme dans nombre d'autres pays africains, la tradition explique encore la maladie: possession par un esprit malin, traversée de la demeure par un génie, manquement à un rite obligatoire, sort jeté par un tiers jaloux, etc. Des croyances venues du fond des âges, mais bien inutiles pour contrer la croissance exponentielle de l'infection à VIH.

«Tu viens, chérie?» Madina regarde d'un air las le «client» qui l'aborde et acquiesce d'un signe de tête. Elle se lève doucement et prend son sac à main: il y a déjà plusieurs mois qu'il n'a plus contenu de préservatif... Madina est une véritable bombe ambulante. Elle le sait et n'y peut rien! 



LE MAGAZINE DE VIE OUVRIÈRE

PLUS PLUS PLUS

D'ENQUÊTES DE TÉMOIGNAGES DE REPORTAGES

- ☐ Abonnement individuel 1 an : 20,00 \$
- ☐ Abonnement individuel 2 ans : 35,00 \$
- ☐ Abonnement individuel à l'extérieur du Canada 1 an : 25,00 \$
- ☐ Abonnement institutionnel 1 an : 28,00 \$
- ☐ Abonnement institutionnel à l'extérieur du Canada 1 an : 33,00 \$
- ☐ Abonnement de soutien 1 an : 28,00 \$
- ☐ Étudiants / Sans-emploi 1 an : 14,00 \$
- ☐ Numéro individuel 3,75 \$ + 1,30 \$ poste

NOM _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____

PAIEMENT INCLUS : _____

FAIRE PARVENIR VOTRE CHÈQUE OU MANDAT-POSTE À :
Revue Vie Ouvrière, 1212, rue Panet, Montréal (Québec), H2L 2Y7 • Téléphone : (514) 523-5998



QUÉBEC EN COULEURS

Quand on entre dans un centre communautaire d'un quartier multiethnique, le regard est attiré par le panneau d'affichage. Plus imagée, l'expression québécoise préfère le mot «babillard». C'est vrai, il parle beaucoup ce panneau d'affiches multilingues, grandes et petites, colorées et variées, porteuses des messages les plus divers. Le babillard ouvre aux réseaux d'entraide informelle: offres et demandes de mobilier, activités récréatives, cuisines collectives, demandes d'emploi, cours de français, gardiennage, cours de couture, échanges interculturels. Le babillard annonce aussi des rencontres d'information: le système scolaire, le réseau des services sociaux et de santé, le bail et la régie du logement, les banques, les assurances, l'aide juridique, l'impôt, la protection du consommateur. Comment s'y retrouver? À quelle porte frapper? On peut sécuriser chacun-e devant la lourdeur et la froideur des services, devant la complexité rébarbative des formulaires.

Au début de décembre, le babillard révèle une préoccupation particulière. Il y aura un après-midi d'information sur l'hiver, saison inconnue et angoissante pour les nouveaux-elles arrivants-es des pays du Sud. Qu'est-ce que l'hiver? Comment s'habiller? Comment s'alimenter? Les loisirs? Le chauffage? Comment se soigner?



PHOTO: PIERRE VIAU

PLEIN DE CHOSSES À APPRENDRE

L'affiche du babillard n'est pas inutile. Dans cinq minutes, la réunion va commencer. Il y a des gens du Guatemala, d'El Salvador, du Zaïre, du Maroc, d'Algérie, de Roumanie.

Maria, du Pérou, prépare la rencontre. Elle vit au Québec depuis cinq ans. «Le premier hiver, tout est compliqué. Il faut apprendre à marcher différemment. Avec tant de vêtements, on se sent lourde, on a l'air d'un pingouin. On s'imagine que plus les vêtements sont serrés, moins on aura froid. Et c'est le contraire! Il faut réveiller les enfants plus tôt, ça leur prend un temps fou à s'habiller et l'autobus scolaire passe à la même heure. Il y a plein de choses à apprendre. Quand le vrai froid arrive, on se demande combien de temps ça va durer, comment on pourra supporter pareille température. On se sent ridicule, on perd confiance. Ce sont les enfants qui m'ont fait découvrir les beaux côtés de l'hiver. Jouer dans la neige, faire des bonhommes, aller glisser en traîneau au Mont-Royal. Ils vont patiner, mais je ne me suis pas encore décidée à chausser des patins. Un hiver long comme au Québec, c'est dur sur le moral. Il faut vaincre la peur de sortir dehors. Il faut savoir apprivoiser l'hiver pour l'aimer.»

Maria a placé sur le coin de la table un tas de petites pierres, celles qu'on répand sur les trottoirs. «Elles sont peut-être nécessaires, mais elles sont insupportables, on les retrouve partout dans la maison!»

L'HIVER AU BABILLARD

PIERRE VIAU

VIVRE UN PREMIER HIVER QUÉBÉCOIS! IL Y A PLEIN DE CHOSSES À APPRENDRE. LE BABILLARD DEVIENT UN MESSAGER ESSENTIEL...

On s'imagine que plus les vêtements sont serrés, moins on aura froid. Et c'est le contraire! Il faut réveiller les enfants plus tôt, ça leur prend un temps fou à s'habiller. Il y a plein de choses à apprendre.

FORMATION SUR LES MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

À L'INTENTION DES FORMATEURS-TRICES DES GROUPES POPULAIRES ET COMMUNAUTAIRES

Formateur Julio Fernandez

17 et 18 février 1994

Pour informations:

CENTRE DE FORMATION POPULAIRE

Tél. (514) 842-2548 Fax (514) 842-1417

Pour favoriser l'atteinte des objectifs de perfectionnement les inscriptions sont limitées à 12 personnes

Se former
aujourd'hui...
... Pour risquer
l'avenir

Entre le ghetto et l'assimilation

Grandir dans la confiance

R.112 Les 14, 15 et 16 janvier
Le 14: 18h30 à 21h20
Les 15 et 16: 9h à 11h50; 13h30 à 16h20
Anita FORTIN et Madeleine DUFOUR

Auprès des malades et des mourants, accompagner la vie

R.406 Les 28, 29 janvier, 4 et 5 février
Les 28 et 4: 18h30 à 20h50
Les 29 et 5: 9h à 11h50; 13h30 à 15h20
Robert JACQUES

Action pastorale et présence à son milieu social

D.101 3 lundis
Le 31 janvier, les 7 et 14 février
De 9h à 11h50; 13h30 à 15h20
Sylvain LEBLANC

Entraînement à la relation d'aide

R.403-2 cr. Du 7 au 11 février
Lundi au vendredi: 9h à 11h50
Du 8 au 11 mars
Mardi et jeudi: 9h à 11h50; 13h30 à 15h20
Mercredi et vendredi: 9h à 11h50 Scolarité: 160\$
Amabilis LANGFORD et coll.



INSTITUT DE PASTORALE

2715 • Chemin de la Côte Sainte-Catherine
Montréal (Québec) • H3T 1B6

Renseignements :
(514) 739-3223

1 crédit / session

Inscription : 10 \$

Scolarité : 55 \$

ADULTES - MILIEUX PLURIETHNIQUES - ADOLESCENTES ET ADOLESCENTS - PRÉSCOLAIRE - ÉLÈVES HANDICAPÉS - ALPHABÉTISATION - ENFANTS - FORMATION PROFESSIONNELLE - PRIMAIRE - MILIEUX SOCIO-ÉCONOMIQUEMENT FAIBLES - SECONDAIRE -

ACCUEIL DE
ADOLESCENTS
PROFESSIONNELLES
DES IMMIGRANTES
ADOLESCENTES ET
PRIMAIRE -
ÉLÈVES EN DÉFICIENCE
ÉLÈVES HANDICAPÉS
ÉCONOMIQUEMENT
FRANCISATION -
PÉS - ALPHABÉTISATION
FAIBLES - SECONDAIRE
MILIEUX PLURIETHNIQUES
ENFANTS - FORMATION
DES IMMIGRANTES
ADOLESCENTES ET
PROFESSIONNELLES
DES IMMIGRANTES
ADOLESCENTES ET
PRIMAIRE -
ÉLÈVES EN DÉFICIENCE
ÉLÈVES HANDICAPÉS
ÉCONOMIQUEMENT

ETHNIQUES -
FORMATION
RANTES ET
CENTES ET
NNELLE -
GRANTS -
COLAIRE -
X SOCIO-
FICULTÉ -
HANDICA-
QUEMENT
ADULTES -
SATION -
- ACCUEIL
NIQUES -
RMATION
RANTES ET
CENTES ET
NNELLE -
GRANTS -
COLAIRE -
X SOCIO-
FICULTÉ -

L'école c'est LA SOLUTION pour tout le monde



Alliance des professeurs
et professeurs de Montréal (CEQ)

FRANCISATION - ADULTES - MILIEUX PLURIETHNIQUES - ADOLESCENTES ET ADOLESCENTS - PRÉSCOLAIRE - ÉLÈVES HANDICAPÉS - ALPHABÉTISATION - ENFANTS - FORMATION PROFESSIONNELLE - PRIMAIRE - MILIEUX SOCIO-ÉCONOMIQUEMENT

Le mythe de la croissance infinie est aujourd'hui remis en question par l'accumulation des catastrophes écologiques et l'expansion de la pauvreté dans le monde. Voilà où nous a conduit l'intérêt à court terme des employeurs, entraînant le gaspillage des ressources et de l'énergie, la piètre qualité des produits et des services, la précarisation d'une partie importante des emplois, et la concentration de plus en plus grande de la richesse.

S'impliquer dans l'organisation du travail, c'est travailler à relancer le progrès social

Pour relancer le développement dans le sens du progrès social, il faut changer l'organisation du travail de façon à permettre aux travailleurs et travailleuses d'utiliser leur savoir-faire, leurs connaissances, leur créativité. C'est ainsi qu'on pourra le mieux rejoindre l'intérêt de la majorité pour un meilleur partage des emplois et de la richesse, pour des produits de qualité, des services de qualité, et des emplois socialement utiles.



La Confédération des syndicats nationaux
1601 rue de Lorimier, Montréal, H2K 4M5