

# BULLETIN DE LIAISON

Vol. 21 no.2      Septembre 1996

FAFMRO



## DOSSIER SANTÉ

### Comment va la santé?

Un mot du ministre de la Santé

Le mouvement de santé des femmes

Métro, boulot, ... bobo!

La toxicomanie : un problème de société



# Comment va la santé?

par Lucie Tétreault, présidente

Éh oui, l'automne avec ses paysages multicolores et sa lente progression vers l'hiver, annonce la reprise des activités dans nos associations locales et régionales. Les vacances ont tout de même été productives et c'est avec grand plaisir que nous vous présentons le nouveau «look» du Bulletin de liaison. Le soleil, très présent en août, nous a permis d'accumuler une énergie qui nous sera fort utile pour faire face aux multiples défis qui se présenteront au cours de l'année.

Nous savons tous que le soleil a des effets bénéfiques sur la santé tant physique que mentale. Dans un contexte de coupures budgétaires qui affectent particulièrement les femmes et principalement les femmes cheffes de familles monoparentales, il est encore plus important de conserver un haut niveau d'énergie et un excellent moral pour traverser les imprévus que nous risquons de rencontrer dans les mois à venir.

Des recherches sur les besoins des familles monoparentales réalisées par Claire Malo (1990) en milieu urbain et par Marie-Claude Fournelle (1993) en milieu rural, nous ont fait découvrir le lien étroit entre la pauvreté et la santé

---

**Il ne faudra pas être surpris que la progression de la pauvreté des femmes se traduise en une augmentation des problèmes de santé de toutes sortes.**

---

des familles monoparentales. Aujourd'hui, y a-t-il eu amélioration des conditions de vie de ces familles? Je crois malheureusement que le manque d'emploi et les nombreuses pertes

d'emploi (plus de 70 000 en juillet et août) ont accentué la pauvreté de nos familles. Prenons seulement le virage ambulatoire: les nombreuses coupures effectuées dans le personnel hospitalier depuis un an touchent majoritairement les femmes. La mondialisation et le libre échange ont favorisé une migration des compagnies vers les pays sous-développés où la main-d'oeuvre est moins chère.



Un sondage Léger & Léger réalisé entre le 16 et le 22 août dernier, nous apprenait que 68% des bénéficiaires de l'aide sociale étaient des femmes. D'un autre côté Moisson Montréal annonçait la multiplication de ses comptoirs alimentaires et des demandes. Il est donc facile de comprendre qu'elles éprouvent de plus en plus de difficultés à subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. Il ne faudra pas être surpris que la progression de la pauvreté des femmes se traduise en une augmentation des problèmes de santé de toutes sortes. À la lumière de ces réalités, nous sommes en droit de se demander si les économies réalisées sur le dos des plus démunis sont rentables pour la société. On se permet d'en douter.

Notre fédération a encore beaucoup à faire pour améliorer les conditions socio-économique des familles monoparentales, surtout dans le contexte actuel où les gouvernements se désengagent de leur responsabilité sociale pour la refiler de plus en plus à d'autres.

## BULLETIN DE LIAISON

### Équipe du Bulletin

Lorraine Desjardins  
Sylvie Lévesque  
Claudette Mainguy

### Mise en page

Jean Lepage

### Impression

Centre hospitalier Angrignon

### Collaboration

Nicole Lacelle  
FAFMQRQ  
Roma Lavoie  
Association Halte-la-Ressource  
Marie Pelchat  
Regroupement inter-organismes communautaires de Montréal  
Jean Rochon  
ministre de la Santé  
Danielle Routier  
Regroupement des Centres de santé des femmes  
Lucie Tétreault  
FAFMQRQ  
Henri Thibodeau,  
L'association des familles monoparentales et recomposées de Montcalm

## FAFMQRQ



8059, St-Michel  
Montréal, Qc  
H1Z 3C9  
Tél: (514) 729-MONO (6666)  
Télec.: (514) 729-6746

# À votre santé!

par l'équipe du bulletin

Nous rendez-vous compte que si nous étions en 1900, la majorité d'entre nous mangerait les pissenlits par la racine. En effet, au début de ce siècle — ce qui n'est pas si loin — 50% des êtres humains n'atteignent pas l'âge de 20 ans et 90% meurent avant l'âge de 50 ans. Un tout petit siècle plus tard et voilà que l'espérance de vie atteint maintenant 74 ans pour un homme et 82 ans pour une femme.<sup>1</sup>

Cependant, les travaux les plus récents montrent que l'allongement de l'espérance de vie n'a pas été suivi d'une amélioration de la qualité de vie<sup>2</sup>. Si on vit plus vieux, on ne vit pas nécessairement mieux.

«La santé est le trésor le plus précieux et le plus facile à perdre; cependant, c'est le plus mal gardé».<sup>3</sup> Tant de

facteurs jouent sur cette dernière : le tabagisme, l'alcool et les drogues, la sédentarité, l'alimentation et le niveau de stress. À ces grands classiques se sont ajoutés le soutien social, la présence ou l'absence de confident, la satisfaction au travail et dans les rapports sociaux. Quelques uns de ces facteurs seront commentés par Henri Thibodeau de l'association de familles monoparentales et recomposées de Montcalm et par Lorraine Desjardins.

De plus, on ne peut nier qu'il existe un lien étroit entre la santé et le niveau de vie socio-économique. Ainsi, les femmes de milieux défavorisés, dont plusieurs sont monoparentales, sont plus atteintes par la maladie que les autres femmes. Il est probable que les multiples problèmes qu'elles ont à résoudre et les conditions difficiles dans lesquelles elles vivent leur dictent des

priorités différentes de celles des femmes plus favorisées. Puisque la santé se définit comme étant «le résultat d'un processus d'adaptation de l'individu aux conditions de vie inhérentes au système»<sup>4</sup>, on comprendra que meilleures sont les conditions, meilleure sera la santé. Roma Lavoie, de l'association Halte la Ressource, nous sensibilise aux besoins des individus. Lorsqu'on ne peut satisfaire ses besoins de base, il est évident qu'il y a des conséquences sur la santé mentale et physique des individus.

Le secteur de la santé représente l'un des plus importants ghettos d'emploi féminin puisque 74,7% des postes sont occupés par des femmes. Majoritairement, ce ne sont pas des postes de commande qu'elles occupent. Pourtant si on remonte l'histoire, on verra qu'il n'en a pas toujours été ainsi. Historiquement parlant, les femmes y ont détenu un pouvoir réel tant social que politique. Le seul pouvoir véritable que les femmes détiennent encore aujourd'hui est celui de la séduction et la société impose des règles strictes à celles qui veulent plaire. Les canons de la beauté ont subi d'importantes transformations au cours des siècles. Nous suivrons ces transformations dans un article de Claudette Mainguy qui traite de l'obsession de la minceur.

Marie Pelchat pour sa part touche l'assurance-médicament, la dernière des coupures déguisées imposées par le gouvernement.

<sup>1</sup> GOULET, HENRI, *Changement, Histoire des médicaments*, été 96, p 8

<sup>2</sup> QUÉNIART, ANNE, *Femmes et Santé, aspects psychosociaux*, Gaétan Morin Éditeur, 1991, p. 14

<sup>3</sup> CHAUVOT DE BEAUCHÊNE, Maximes, *Réflexions et Pensées*, 1827

<sup>4</sup> QUÉNIART, ANNE, *Femmes et Santé, aspects psychosociaux*, Gaétan Morin Éditeur, 1991, p. 74

## Dans ce numéro...

Ça va comment la santé ? par Lucie Tétreault	p. 2	Quand la pilule passe de travers par Marie Pelchat	p. 9
À votre santé! par L'équipe du bulletin	p. 3	Des dames de cœur par Claudette Mainguy	p. 10
Le ministre de la Santé nous écrit par Jean Rochon	p. 4	Un esprit sain dans un corset!!! par Lorraine Desjardins	p. 11
Il était une fois.. Le mouvement de la santé des femmes	p. 5	Méto, boulot, .bobo!!! par Lorraine Desjardins	p. 13
Dieu le père, MD... par Lorraine Desjardins	p. 6	Conseils de «bonne femme» par Nicole Lacelle	p. 14
Voyage au centre de la mère par Nicole Lacelle	p. 7	Toxicomanie: un problème de société par Henri Thibodeau	p. 15
Oh miroir dis-moi qui est la plus belle! par Claudette Mainguy	p. 8	Les autres façons de guérir par Lorraine Desjardins	p. 17
		Les sans-emploi ont aussi des besoins par Roma Lavoie	p. 19

# Le ministre de la santé nous écrit

Jean Rochon, ministre de la santé et des services sociaux

L'intérêt que je porte à la situation des familles et la volonté de mon ministère de promouvoir des conditions et des habitudes de vie favorables à la santé et au bien-être des personnes m'ont incité à accepter l'invitation de la Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a en effet la ferme volonté de s'attaquer aux causes et de prévenir la détérioration de situations vulnérables. Aussi, des actions ont-elles été entreprises depuis quelques années afin de mieux comprendre la réalité des familles et de travailler ainsi en partenariat avec votre fédération et avec divers organismes, ceci afin de trouver des solutions adéquates aux problèmes que vous vivez.

La situation des familles monoparentales a entre autres fait l'objet d'une analyse dans l'enquête sociale et de santé réalisée en 1992-1993 par Santé Québec. Cette enquête nous révèle qu'il y avait au Québec, durant cette période,

moyen de leurs enfants est de 9,5 ans.

Cette étude révèle enfin que la situation économique de ces mères est particulièrement défavorisée 54 % ont un niveau de revenu faible ou très faible. Près du deux tiers de mères chefs de familles monoparentales (64 %) gagnent moins de 20 000 \$ par année, alors que seulement 20 % des hommes en charge d'une famille monoparentale sont dans la même situation. Ces femmes se déclarent moins heureuses que les autres mères et elles ont un niveau de détresse psychologique plus élevé (46 %).

De plus, nous savons que le revenu et la situation sociale sont des facteurs qui influencent de façon importante l'état de santé d'une personne. C'est pourquoi le nombre de familles monoparentales, de même que la précarité de leur situation, justifient la nécessité que nous nous en préoccupions dans nos politiques et nos orientations ministérielles.

Tant dans la Politique de la santé et du bien-être que dans les plans d'action régionaux et dans le Plan d'action jeunesse, le Ministère et les régies régionales se sont donné des moyens pour promouvoir le développement du jeune enfant et de ses parents. Des mesures ont également été mises en oeuvre pour prévenir l'apparition de problèmes

psychosociaux, notamment pour les familles en situation de vulnérabilité comme la mise en place de services à caractère éducatif et de soutien auprès des parents, le développement et la con-



solidation des ressources d'aide naturelle et le suivi des femmes enceintes, des mères et des jeunes enfants.

Les familles monoparentales et recomposées sont des partenaires dont le soutien nous est important pour atteindre l'objectif que nous visons : améliorer encore davantage l'état de santé et de bien-être des Québécoises et des Québécois. Nous vous remercions pour votre contribution, tant individuelle que collective, et nous vous invitons à maintenir le cap avec nous.

**Le nombre de familles monoparentales, de même que la précarité de leur situation, justifient la nécessité que nous nous en préoccupions dans nos politiques et orientations ministérielles.**

175 459 familles monoparentales (17,8 %) et 82 459 familles recomposées (8,4 %). Elle nous apprend aussi que 86,3 % des familles monoparentales sont sous responsabilité féminine et que l'âge

# Il était une fois... le Mouvement de la santé des femmes

Ce texte est extrait du Bulletin «Sans préjudice» du Regroupement des centres de santé des femmes du Québec, printemps 1996, n° 10 et de Petite histoire d'un grand Mouvement.

**S**i l'histoire des femmes et du Mouvement pour la santé des femmes avait été écrite, elle commencerait probablement par «il y a de cela très longtemps...» car enfin, les femmes ne se sont pas improvisées expertes en santé, elle l'ont toujours été!

On trouve en effet, à travers les âges et dans presque toutes les sociétés, la présence de femmes qui soignaient et guérissaient. Associées au symbole de fécondité et considérées comme responsables de la reproduction, les femmes ont toujours été proches des manifestations de la vie et de la mort; elles ont acquis un savoir concernant l'alimentation, la contraception, l'avortement, l'hygiène et les soins du corps.

Ces femmes avaient une approche empirique de la santé, c'est-à-dire un savoir basé sur l'expérience plutôt que

---

**On trouve à travers les âges et dans presque toutes les sociétés, la présence de femmes qui soignaient et guérissaient.**

---

sur la théorie. Elles se sont, depuis l'Antiquité où elles étaient prêtresses, formées au contact les unes des autres, transmis leurs connaissances oralement, de mère en fille, de voisine à voisine. Les origines des potions-santé, léguées de la même façon par nos grands-mères et arrière-grands-mères, remontent sait-on vraiment jusqu'où?

Ces prêtresses de l'Antiquité, sorcières ou sages-femmes du Moyen-Âge, avaient du pouvoir et l'exerçaient. S'il n'était pas officiel ou politique, ce pouvoir non hiérarchique n'en était pas moins important. Respectées par la communauté, perçues comme sages, on les consultait volontiers sur des questions de la vie courante. Engagées socialement, ces femmes participaient aux assemblées populaires et leur opinion comptait. Le plus souvent autonomes, elles étaient, et de loin, l'antithèse de l'image véhiculée de la femme (soumise, dépendante, dénuée d'objectivité).

Les choses changeront cependant pour elles au cours de l'Histoire. L'institutionnalisation de la famille et, plus tard, l'avènement du christianisme feront perdre aux prêtresses leur place et leur pouvoir. Associées au culte de la Déesse, aux rituels de la nature, bref, à tout ce qui s'associait à la culture païenne, elles entraient en contradiction avec le système d'autorité le plus important : l'ordre religieux. Quant aux sorcières, nos

«prêtresses du Moyen Âge», elles seront vues comme des rivales des prêtres, la sorcellerie étant aussi reliée aux rites païens. La chasse aux sorcières sera non seulement l'occasion, pour l'Église catholique, d'exterminer celles qui savaient par exemple, soulager les douleurs de l'accouchement — contredisant ainsi le «tu enfanteras dans la douleur...». Elle constituera également

une industrie fort lucrative, les sorcières devant en effet payer tous les frais de leur procès.



Illustration tirée de Les sorcières fiancées de Satan, de Jean-Michel Sallman Gallimard

C'est en fait l'association du Pouvoir — celui de l'Église, de l'État et du corps médical — qui donnera son coup de grâce aux sorcières et sages-femmes qui verront leur pouvoir réduit à néant, leur savoir nié et leurs pratiques interdites. Des milliers, voire des millions de femmes soignantes, seront tuées sur quelques quatre siècles. Elles seront victimes d'une oppression qui continuera de se manifester à l'égard de toutes les femmes par le sexisme des institutions, la professionnalisation de la médecine et, dès le XIXe siècle, par la médicalisation dont elles font l'objet.

Le Mouvement pour la santé des femmes, qui se créera bien des années plus tard, apportera, par son approche féministe et ses alternatives, une réponse claire à l'oppression historique subie par les femmes.

# Dieu le Père, MD...

par Lorraine Desjardins, journaliste pigiste

J'avoue que le mythe du médecin tout-puissant aux grandes aspirations humanitaires m'a toujours fascinée... Depuis «Marcus Wells» jusqu'au personnage de la très populaire émission «ER», j'ai toujours voué une admiration sans borne à ces individus au savoir illimité et au courage extraordinaire, capables, en prononçant seulement deux ou trois abréviations mystérieuses du jargon médical, de soulager les malades des pires souffrances.

Cependant, dans la vraie vie, le fait d'avoir à m'en remettre entièrement au jugement d'un professionnel de la santé pour un traitement médical me procure un inconfort absolu!!! L'état de grande détresse dans lequel peuvent nous mettre les maladies graves ou les blessures

## Il faut bien se rendre à l'évidence: les médecins sont des êtres humains comme vous et moi et tout à fait faillibles dans l'exercice de leurs fonctions!

sérieuses subies lors d'un accident nous exposent souvent à la merci totale des pouvoirs de la médecine. De plus, un manque d'information sur les alternatives possibles aux traitements conventionnels nous prive du choix d'argumenter avec le médecin sur la validité des soins qu'il nous prodigue.

Cette situation est d'autant plus inconfortable si l'on se réfère aux histoires d'horreurs et d'erreurs de diagnostic que tout le monde a expérimentées au moins une fois dans sa vie. Il faut bien se rendre à l'évidence: les

médecins sont des êtres humains normalement constitués (comme vous et moi) et tout à fait faillibles dans l'exercice de leurs fonctions!

Comment expliquer alors qu'on leur voue un culte aussi grand et qu'on remette si rarement en question la pertinence de leurs actes et la justesse du savoir médical? Plusieurs mythes concernant la médecine ont la vie dure et contribuent à perpétuer ce manque d'attitude critique par rapport à ses limites d'intervention. Notamment, celui de la médecine conçue comme une science complète et exacte vient certainement enrichir cette tendance à considérer ceux qui la pratiquent comme les tenants d'un savoir infaillible.

Alors qu'on se rend compte de plus en plus de l'importance du psychisme sur l'incidence de certains désordres psychologiques, les maladies continuent d'être traitées par l'élimination des symptômes plutôt que par une approche globale de la personne. Le mythe également qui voudrait que la science médicale soit à elle seule responsable de la disparition des maladies infectieuses et de l'aug-

mentation de l'espérance de vie est lui aussi à remettre en question. Un examen approprié de l'histoire permet d'attribuer ces améliorations davantage à l'action conjuguée de l'hygiène et de l'élévation du niveau de vie de la population. C'est donc surtout l'amélioration des conditions sociales et économiques qui permettent aux individus de connaître un meilleur état de santé et de vivre plus longtemps.

On doit cependant reconnaître que, même si les médecins mènent le combat de leur suprématie sur plusieurs

fronts (en contrôlant l'information, en condamnant la plupart des approches alternatives et en perpétuant les mythes ci-haut mentionnés), nous sommes en partie responsables de la déification de ceux et celles à qui nous confions la responsabilité de nous maintenir en santé. En se rappelant que «la santé n'est pas l'absence de maladie, mais la capacité de faire face spontanément à la maladie»<sup>1</sup>, il deviendra essentiel d'enseigner aux individus (et ce, dès le plus jeune âge), que la prise en charge de leur vie et de leur santé leur revient de droit et que nul autre qu'eux-mêmes ne saurait avoir de pouvoir plus grand sur la possibilité de vivre une vie saine et équilibrée. Dès l'instant où nous remettons ce pouvoir entre les mains de quelqu'un d'autre, qu'il s'agisse d'un conjoint, de l'État ou de la médecine, nous compromettons grandement notre potentiel d'épanouissement personnel.

Un tel pouvoir ne vient pas cependant sans une charge de responsabilité équivalente et il peut être difficile de se défaire de la tentation de s'en remettre à une pilule ou à une instance extérieure pour éliminer nos angoisses. Mais nous n'avons rien gagné, jusqu'à maintenant, en tentant de nous en défaire sans en connaître les causes. L'usage trop répandu d'antidépresseurs et de médicaments de toutes sortes, l'impuissance de la médecine dans le traitement de maladies graves telles que le cancer et le SIDA, et l'apparition de nouvelles maladies créées spécifiquement par les technologies médicales qui se vantent pourtant d'enrayer la souffrance, sont autant de signes évidents que les dieux auxquels nous vouons notre culte sont bien loin d'être tout-puissants!

<sup>1</sup> A BOURGUIGNON, *La médecine actuelle est-elle folle?*, Transversales sciences et culture, septembre-octobre 1995, n°35, p.7

# Voyage au centre de la mère

par Nicole Lacelle, agente de projet à la FAFMRQ



Qu'est-ce que la ménopause? «Retour d'âge» disait nos grand'mères, «climatère» disent les médecins: c'est la période de réajustement hormonal qui survient généralement entre 45 et 55 ans. Contrairement à une croyance répandue, rien n'indique que l'âge de la puberté détermine l'âge de la ménopause; les seuls facteurs prouvés scientifiquement sont l'hérédité et le tabagisme, la cigarette provoquant fréquemment une ménopause précoce.

Le mot «ménopause» s'applique spécifiquement au moment où «les ovaires cessent pratiquement toute activité, leur sécrétion d'oestrogènes est dorénavant absente ou minime. Il n'y aura plus ni ovulation, ni cycle hormonal, ni menstruations.»<sup>1</sup> Après douze mois de cessation des menstruations, une femme est dite «ménopausée». La période d'approche de la ménopause peut durer de un à dix ans avec la disparition graduelle de l'ovulation: c'est la «pré-ménopause». Quand l'ancien équilibre hormonal entre l'hypophyse et les ovaires est définitivement rompu et le corps se cherche un nouvel équilibre, c'est la «post-ménopause». Comme la puberté, la ménopause n'est pas une maladie mais une transition naturelle... sauf que, comme au moment de la puberté, ça bardasse dans les chaumières!

**La médecine, plus souvent qu'autrement, voit la ménopause comme une maladie, une pathologie qu'on compare au diabète.**

## Qui a peur de la ménopause?

La médecine, plus souvent qu'autrement, voit la ménopause comme une maladie, une pathologie qu'on compare au diabète. La femme serait «en manque» d'hor-

mones et devrait remédier à cette perte d'où traitements et interventions chirurgicales.

Pour le «Nouvel âge», c'est le merveilleux monde de la Nature qui suit son cours qu'on doit néanmoins aiguillonner à coups de thérapies et tisanes.

Pour les femmes qui la vivent, les choses ne sont pas aussi simples. Bien sûr, il y a celles «qui ont rien». Après quelques soubresauts à peine perceptibles de leur cycle menstruel, il s'arrête, et c'est tout. Une autre petite minorité de femmes est accablée par les fibromes énormes, les hémorragies, les migraines paralysantes sinon le cancer du sein ou de l'utérus. Mais la ménopause de la majorité des femmes est ni banale, ni pathologique: elle est difficile.

Disons tout de suite que ce n'est pas en soi une période de dépression; au contraire, c'est le groupe de femmes encore menstruées entre 45 et 49 ans qui souffre du plus haut taux de morbidité psychiatrique<sup>2</sup> et cela est d'abord dû à la pauvreté.

Il s'agit néanmoins d'une période difficile à cause des symptômes physiques: les irrégularités menstruelles (plus angoissantes pour certaines par peur d'être enceinte), les bouffées de chaleur éprouvées, en Amérique du Nord, par 85% des femmes durant plus d'une année (bénignes pour les unes, cause de perpétuelle insomnie pour les autres), assèchement des muqueuses (yeux, bouche, vagin), rétention d'eau et hypersensibilité des seins, fatigue du foie ou rhumatisme. Ces malaises varient d'une personne à l'autre. C'est d'ailleurs l'heure de la revanche des grassettes. En effet, ce sont les femmes bien en chair qui sont le moins susceptibles d'éprouver de violents symptômes de ménopause parce que l'oestrogène s'accumule dans les cellules de gras et compense un peu la chute de production des ovaires

## Qui a peur des femmes fortes?

La ménopause est aussi, sinon davantage, une période émotionnellement difficile. Pour celles qui n'ont pas eu d'enfants mais en auraient voulu, c'est un deuil. Pour celles qui en ont eu et qui se sont identifiées profondément à leur rôle de mère ou leur capacité d'enfanter, c'est une perte. Pour celles qui ont beaucoup investi dans leur sexualité, c'est un bouleversement. Pour presque toutes les femmes, c'est un choc. On est au milieu de la vie, ou à peu près, et on a acquis une certaine aisance de vivre, un certain contrôle, «on s'en fait moins pour des peccadilles», ou, en tous cas, malgré les épreuves, on est plus sûre de soi qu'on ne l'a jamais été. Bang! On efface et on recommence!

On ne se reconnaît plus, on ne sait plus qui est ce corps qui, lundi, s'épuise sans avoir travaillé fort, et mardi refuse de s'arrêter pour dormir. Une manche de chemise d'homme retroussée à l'avant-bras, jadis si séduisante, laisse de glace. Ce corps prend tant de place, et pourtant, on en a jamais été si loin, si aliénée, ce corps n'est plus «je», n'est plus «moi». On ne sait plus qui est cette personne, ce volcan lourd, pesant au repos, affolant en éruption. C'est comme si le sang qui ne veut plus descendre montait à la tête. On voit rouge. Les émotions sont incontrôlables, la colère et la peine surtout. Peut-être à cause des longues années où on les a négligées, banalisées, remises à plus tard, emmagasinées, elles remontent comme des folles à la surface et éclatent comme le tonnerre. Le réservoir de patience est vide. «Elle n'endure plus rien». On est d'ailleurs la première étonnée de la violence de ses réactions; on est devenue totalement imprévisible à ses propres yeux. À vrai dire, on ne savait même pas qu'on «endurait» certaines situations, surtout les plus insignifiantes en apparence: toute femme est bien consciente d'endurer l'alcoolisme, par exemple, mais on peut ne pas se rendre compte qu'on supporte des années durant sans rien dire un manque de respect, une indécatesse, une perte de temps, une tondeuse le matin. Avant, c'était

suite à la page 12

# Oh miroir, dis moi qui est la plus belle?

par Claudette Mainguy, agente de développement à la FAFMRQ

**Q**uand vous étiez jeune, la vilaine sorcière du conte de Blanche Neige et les sept nains a sans doute hanté vos rêves. Qui était la plus belle? Laquelle allait séduire le prince charmant? Toute notre enfance a été illustrée de contes comme celui-là. Il n'est donc pas étonnant que la jeunesse et la minceur fasse partie, encore aujourd'hui du quotidien des femmes. Le corps des femmes a de tout temps été façonné et modelé selon les normes sociales des différentes époques.

## Un paquet d'os...

Dès le début du XXe siècle, un mouvement s'amorce vers la prise en charge du corps par l'exercice et l'amaigrissement. Les années glorieuses d'Hollywood, qui font apparaître sur les écrans de cinémas des stars plantureuses, ne constituent qu'un court intermède. La minceur devient une norme esthétique qu'on souligne par des tissus et des coupes avantageant la silhouette filiforme. Twiggy, célèbre mannequin anglais des années '60, popularise ce modèle super mince. Aujourd'hui, le modèle féminin privilégié s'apparente à celui d'une adolescente très grande dont le corps est mince et ferme.

## Plaire à tout prix

Comme les rondeurs sont naturelles chez la femme, elle doit outrepasser la nature pour maîtriser ce corps. Ainsi sont apparus les corsets qui compriment le ventre, les baleines pour affiner la taille, les crinolines pour regonfler les hanches et tous les produits dits de beauté. La lutte des femmes contre leur propre corps nourrit une industrie fort lucrative. Au Québec seulement, il se dépense 875 millions de dollars par année pour des régimes et neuf fois sur dix ce sont les femmes qui les suivent. L'industrie des cosmétiques est encore plus lucrative et les ventes réalisées se comptent en milliards de dollars. Nous pouvons ainsi dire que la beauté impose souvent le recours à des régimes amaigrissants, à des hormones et même à la chirurgie esthétique. Les pratiques que nous utilisons pour atteindre un idéal corpo-

rel peuvent donc compromettre notre santé, tant physique que mentale.

Le message véhiculé est clair: hors des normes, point d'amour. Sauf exception, les hommes ne peuvent qu'aimer et désirer des femmes minces. La publicité soutient qu'avec un corps mince et musclé on obtient la santé, le bonheur, l'argent et l'amour. De plus, notre société entretient des préjugés à l'égard des personnes plus en chair qu'en os. Il suffit d'observer notre propre réaction lorsqu'on voit une personne bien ronde manger un bon repas avec plaisir.

Pourquoi sommes-nous si obsédées par la minceur? Pour plaire ... à tout prix? Lors d'une entrevue avec Julie Snyder, Josiane Balasko, une comédienne et réalisatrice française bien en chair lui a confiée, avec beaucoup de bonhomie, qu'être moche physiquement avait finalement l'avantage de faire fuir tous les imbéciles.

---

**Au Québec seulement, il se dépense 875 millions de dollars par année pour des régimes et neuf fois sur dix ce sont les femmes qui les suivent.**

---

## Le temps des rondeurs...

La minceur n'a cependant pas toujours été très «in». Des figurines vieilles de 3000 ans montrent des femmes bien en chair où les seins et le ventre sont bien ronds. Enfanter est alors considéré comme l'acte de pouvoir suprême et la rondeur symbolise l'habileté des femmes à créer cette vie. C'est une reconnaissance du pouvoir des femmes, des mères surtout. Le XVIIe et XVIIIe siècle privilégie également les beautés plus majestueuses et plus opulentes. Les peintures de Rubens en font foi. Plus près de nous, lors de la colonisation du Québec, les femmes constituent une force de travail importante et l'on valorise chez elle une solide charpente. La grosseur est alors synonyme d'endurance et suppose également la possibilité d'enfanter une nombreuse progéniture, facteur important lorsqu'on est en phase de colonisation.



**Bibliographie**  
Quéniart, Anne, *Femmes et Santé, aspects psychosociaux*, Gaetan Morin, éditeur, 1991  
Regroupement des centres de santé des femmes du Québec, *Mémoire présenté à la Commission des affaires sociales*, avril 1996

# Une pilule qui risque de passer de travers

## Mieux comprendre le régime universel d'assurance-médicaments

par Marie Pelchat, Regroupement inter-organismes communautaires de Montréal

**D'**entrée de jeu, précisons que c'est le statu quo pour les 4,5 millions de personnes actuellement couvertes par un régime collectif d'assurance-médicaments et cela inclut les personnes couvertes par l'assurance de leur conjoint. Toutefois, leur prime risque d'augmenter légèrement si l'on se fie aux propos des grandes compagnies d'assurance.

Pour les personnes assistées sociales et les personnes de plus de 65 ans, elles continueront d'être couvertes par la Régie de l'assurance-maladie. Ce qui a déjà changé, c'est qu'elles doivent assumer une franchise de 100\$ par année et une part des coûts de leurs médicaments.

Pour celles qui ne sont pas couvertes actuellement ou qui le sont sur une base individuelle, la RAMQ deviendra l'assureur unique. Elles doivent maintenant s'inscrire à ce nouveau régime en téléphonant à la RAMQ pour que leur assurance soit effective dès le premier janvier 1997. Leur prime annuelle sera probablement de 175\$ par année.

Bonne nouvelle pour les parents! Les médicaments seront entièrement

---

**Force est de reconnaître que cette loi fort complexe contribuera à l'appauvrissement des personnes et des familles à faible revenu.**

---

gratuits pour les enfants de moins de 18 ans et ceux de 18 à 25 ans, toujours reconnus à la charge de leurs parents.

Mauvaise nouvelle toutefois pour les personnes à faible revenu. Le gouvernement québécois a décidé d'abaisser le seuil de pauvreté sans tambours, ni trompettes. Normalement, les programmes sont basés sur les données de Statistique Canada. Le gouvernement québécois a décidé de créer le «seuil des besoins essentiels» réduisant ainsi de 4000\$ à 6000\$ le seuil de pauvreté

de Statistique Canada. Ainsi, le seuil de pauvreté d'une personne seule est d'environ 16000\$ dans l'ensemble du Canada. Au Québec, avec la création de ce nouveau seuil, il tombe à environ 10000\$. Cette nouvelle façon de calculer risque de créer un précédent dangereux. Alors les personnes ayant un revenu inférieur au seuil de pauvreté reconnu auraient dû être exemptées du paiement de la prime mais le gouvernement a tout de même décidé de les mettre à contribution en leur faisant assumer une partie de la prime (une franchise de 100\$) plus 25% du coût de leurs médicaments.

Bien sûr, le ministre Rochon a établi des plafonds au-dessus desquels la personne voit ses médicaments remboursés à 100%. Pour une majorité de citoyennes et de citoyens, ce plafond s'établit à 750\$ par adulte. Pour les personnes sous le seuil des besoins essentiels, comme les per-

sonnes assistées sociales, le plafond annuel est de 200\$.

Force est de reconnaître que cette



loi fort complexe contribuera à l'appauvrissement des personnes et des familles à faible revenu. Tout cela parce que le ministre Rochon a décidé de récupérer plus de 200 millions dans l'enveloppe du Programme Médicaments de la RAMQ en instaurant ce régime sans regarder du côté des profits des compagnies pharmaceutiques et en préservant le marché des compagnies d'assurances privées.

# Des dames de coeur

par Claudette Mainguy, agente de développement à la FAFMRQ

Pour les femmes, la maternité représente un haut risque d'appauvrissement et la plupart des mères seules vivent, à divers degrés, des difficultés économiques. Les données québécoises du recensement de 1991 indiquent que le revenu familial moyen des mères seules était de 17 856\$, soit un revenu nettement inférieur à celui des pères seuls qui se situait à 30 187\$. D'une façon plus générale, l'écart salarial entre les hommes et les femmes s'élargit. Ainsi pour chaque dollar gagné par un homme en 1994, les femmes ont gagné en moyenne 0,70\$ comparativement à 0,72\$ l'année précédente<sup>1</sup>. Selon l'étude Weitzman, après le divorce, 42% des hommes connaissent une amélioration de leurs conditions de vie alors que celles des femmes se détériorent<sup>2</sup>. Un document émanant de la Sécurité du revenu, nous apprend que 55% d'entre elles se retrouvent à l'aide sociale.

## Un cul de sac

*«Tu paies ton loyer, tu paies ta nourriture pour tout le mois, il ne te reste jamais d'argent pour faire quoi que ce soit. C'est illusoire de croire qu'il y a une diversité de choses offertes, des cours, des activités physiques ou des rencontres car*

**«Tu paies ton loyer, tu paies ta nourriture pour tout le mois, il ne te reste jamais d'argent pour faire quoi que ce soit.»**

*il n'y a jamais d'argent pour payer la gardienne, il n'y a jamais d'argent pour payer le billet d'autobus. C'est des petites niaiserie comme ça qui font que tu es*

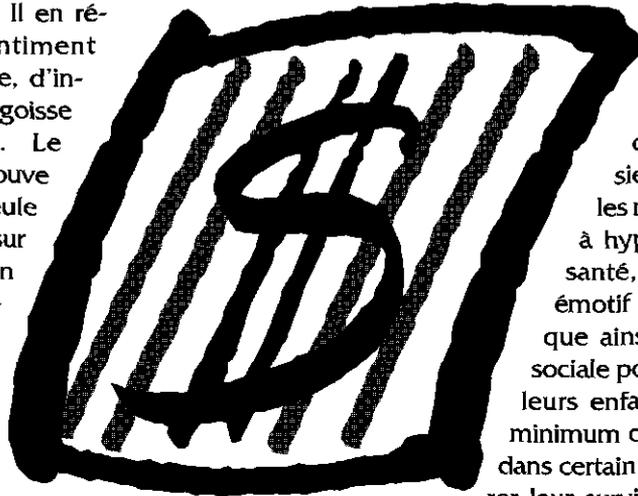
*comme un rat dans ton trou»<sup>3</sup>*, dira une prestataire de la sécurité du revenu.

La pauvreté pour cette femme signifie l'impossibilité de faire des projets et peu d'espoir d'améliorer sa situation. Il en résulte un sentiment d'impuissance, d'insécurité, d'angoisse et de stress. Le stress qu'éprouve une mère seule se répercute sur sa relation avec ses enfants et sur sa perception d'elle-même. Les conditions de vie des mères

seules se résument souvent à des logements inadéquats, à un manque de soutien en matière de garde et à des problèmes de partage des responsabilités parentales avec le père. Cet ensemble de conditions se traduit par un indice de santé global bien moins reluisant que celui des mères biparentales. En fait, ce n'est pas le fait d'être mère monoparentale qui a une incidence sur la santé mais bien celui d'être pauvre et la pauvreté conduit souvent à l'isolement social. La définition classique de l'isolement, utilisée en recherche sociale est «l'absence réelle ou perçue de relations sociales satisfaisantes accompagnée de symptômes de détresse psychologique reliés à cette absence». C'est donc dire qu'on peut vivre seuls dans

son logement et avoir un réseau de relations satisfaisant ou avoir de nombreuses relations sociales et se sentir quand même seul comme en témoigne cette

femme: *«Il brimait énormément ma liberté; je voyais les gens que lui voyait, qu'il voulait que je voie, puis en sa présence. J'étais plus que poignée, je ne voyais pas de porte de sortie.»<sup>4</sup>*



## Du coeur à revendre

Malgré ces piètres conditions, plusieurs d'entre elles n'hésiteront pas à hypothéquer leur santé, leur équilibre émotif et psychologique ainsi que leur vie sociale pour permettre à leurs enfants d'avoir un minimum de bien être ou, dans certain cas, pour assurer leur survie. Non seulement y réussissent-elles, mais

en plus y trouvent un certain équilibre. Il n'est pas toujours facile de satisfaire des enfants, mais les mères s'y emploient de tout leur coeur. Le dévouement des femmes est proverbial et la société n'est pas sans l'ignorer, cela lui sert si bien.

## Bibliographie

*La santé des femmes démunies*, Mieux comprendre pour intervenir, Service à la condition féminine, Ministère de la Santé et des Services sociaux, novembre 1992

QUÉNIART, ANNE, *Femmes et santé, aspects psychosociaux*, Gaetan Morin Éditeur, 1991

<sup>1</sup> Tendances sociales canadiennes, Statistique Canada, Été 96, p 36

<sup>2</sup> Signori, Céline, Conséquences de la pauvreté sur la santé des femmes, 1989, p 2

<sup>3</sup> La Santé des femmes démunies, MSSS, novembre 1992, p 35

<sup>4</sup> o. p. cit., p 36

# Un esprit sain...dans un corset!!!

par Lorraine Desjardins, journaliste pigiste

**O**n ne saurait parler du bien être physique des individus sans insister sur l'importance tout aussi grande de leur bien être psychologique. De plus en plus d'études scientifiques tentent actuellement de démontrer que le vieil adage «un esprit sain dans un corps sain» est quotidiennement vérifiable et que l'incidence de certaines maladies telles que le cancer, est souvent en lien direct avec un choc émotionnel vécu dans l'isolement. Mais la maladie mentale demeure encore un sujet tabou dont on ne parle qu'à voix basse et qui

## Les jeunes filles apprennent que pour être acceptées et aimées, elles doivent être minces, avoir le corps exempt de poils superflus et le visage paré de maquillage.

marquent les personnes qui en sont atteintes d'une exclusion sociale qui ne fait souvent qu'aggraver leur état émotionnel déjà précaire.

Des mots comme «schizophrénie», «dépression nerveuse», «burn-out» ou «psychose» font souvent frémir d'horreur à l'idée d'avoir à entrer en contact avec quelqu'un qui en serait atteint. Pourtant, personne ne peut se vanter d'être absolument à l'abri de la maladie mentale et tout le monde a déjà connu des moments de grande détresse psychologique (suite à la perte d'un être cher ou à une séparation) où on a l'impression que la terre vient de se dérober de sous nos pieds et qu'on ne se relèvera jamais d'une si profonde tristesse. Ces moments de grande souffrance font partie intégrante de l'expérience humaine et on ne peut véritablement y échapper. Mais, il n'y a rien de

plus dommageable pour la santé d'un individu (autant physique que mentale) que le fait d'être prisonnier d'une situation qui dure depuis des années et à laquelle il semble n'y avoir aucune issue possible. C'est souvent dans de telles circonstances que la dépression apparaît et que la personne se retrouve dans un cabinet de psy, incapable désormais de fonctionner normalement.

«Aux États-Unis et dans la plupart des sociétés occidentales, le taux de dépression est deux fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes.»<sup>1</sup> On sait que les facteurs qui influencent l'état de santé des individus est lié à des facteurs biologiques, sociaux et économiques. Comme les femmes ont généralement un niveau de vie inférieur à celui des hommes, on serait tenté de croire que c'est en cela que réside le fait qu'elles soient plus vulnérables au désespoir et à la souffrance psychologique. Mais il existe également des facteurs psychologiques importants dans cette proportion beaucoup plus importante de dépression grave chez les femmes que chez les hommes.

Les humains sont d'abord et avant tout des êtres relationnels, mais la relation est souvent influencée par des stéréotypes. Ainsi, on enseigne aux fillettes, dès leur plus jeune âge, à plaire et à faire preuve de générosité et de compassion envers les autres. Plus tard, les jeunes filles apprennent que pour être acceptées et aimées, elles doivent être minces, avoir le corps exempt de poils superflus et le visage paré de maquillage. En se rendant ainsi plus digne d'amour par le réarrangement de leur apparence physique, les femmes en viennent également à croire que leur naturel psychologique a lui aussi besoin d'être modifié

pour plaire à leur entourage.

Cependant, en même temps que l'on enseigne aux filles à répondre aux besoins des autres avant les leurs, la société renforce constamment le mythe de l'adulte autonome et de l'individualisme. Les comportements mêmes qui ont été développés afin de créer et de conserver la qualité relationnelle, sont tout à coup considérés comme des faiblesses de caractère ou des signes de dépendance affective. Pas étonnant que certaines femmes éprouvent un oubli total de ce qu'elles ont été ou qu'elles pourraient être et en viennent à considérer leur besoin d'intimité comme difficilement légitime.

De plus, le mythe de l'amour romantique et fusionnel laisse croire, aux femmes comme aux hommes, que le mariage sera la réponse à tous les manques que l'un ou l'autre auront connus dans leur enfance et que le conjoint parviendra à combler tous les besoins d'intimité ressentis. Or, on sait que la façon que nous avons de vivre nos relations à l'âge adulte est fortement imprégnée de ce que nous avons vécu dans l'enfance: c'est devenu presque un cliché de dire qu'une femme a choisi son père en allant vers tel type de conjoint et qu'un homme aura tendance à choisir une conjointe qui a des attributs similaires à ceux de sa mère. Mais les hommes apprennent à entrer en relation par le biais du principe de séparation (ils ont eu à se séparer de leur mère pour acquérir leur identité sexuelle) alors que les femmes n'ont pas besoin d'un tel processus pour se définir sexuellement et rationnellement. Au contraire, ces dernières ont besoin de connaître et d'entretenir des relations d'intimité pour s'épanouir et accéder au bonheur.

Les femmes en viendront donc facilement à faire des compromis importants afin de préserver la relation et éviter les risques de ruptures. Leur éducation, les pressions sociales et la nature même de

leur psychologie les portent à nier leurs propres besoins et à mettre le bien être des enfants et du conjoint au sommet de leur échelle de valeurs. Elles se retrouvent bientôt en présence de deux voix qui tiennent un dialogue intérieur une première qui s'exprime en terme de «je» et qui correspond à leur propre expérience et qui formule leurs propres besoins, et une deuxième qui s'exprime en terme de «on» ou de «tu» et qui condamne habituellement ce que la première voix tente de laisser monter jusqu'à la conscience. Ce discours critique et froid, que Clarissa Pinkola Estés appelle «la voix des prédateurs»<sup>2</sup>, est responsable de cette perte d'identité éprouvée par les femmes qui font l'expérience de la dépression: il vient un moment où le moi réel n'a plus d'autres choix que de sombrer dans le désespoir pour avoir enfin le droit d'être écouté et que l'on prenne soin de lui

## C'est seulement en prenant soin le mieux possible de notre âme, aussi bien que de notre corps, que nous rendons à la vie l'hommage qu'elle mérite.

À ce titre, la dépression est souvent le premier pas vers une vie psychique plus saine et une sonnette d'alarme vouée à sauver l'intégrité de la personne. Une telle plongée dans les abîmes du désespoir est porteuse du message que le refoulement de la créativité et des ambitions personnelles ne pourra plus continuer sans qu'il en coûte à la personnalité et qu'il est essentiel de ne plus ignorer ses propres besoins au profit exclusif de ceux des autres. La guérison permet alors de reconnaître que le droit de ressentir, d'exprimer des émotions, quelles qu'elles soient, est réel et légitime, et que toute relation nous empêchant de le faire doit être réévaluée sérieusement. Une longue période de confusion peut alors suivre et nécessiter une réorganisation en profondeur de toutes les valeurs auxquelles nous

avons adhéré jusque là, mais c'est précisément cette traversée du monde des ombres qui permettra de retrouver le moi perdu et de reconstruire un univers mieux adapté à sa survie.

«Afin d'apprendre à laisser parler leur voix, à s'exprimer en toute sincérité, les femmes doivent sauter par-dessus les barrières, s'évader des structures qui leur sont imposées et en créer de nouvelles qui leur sont propres»<sup>3</sup>. Car, à la base, l'âme féminine a toutes les qualités qui ont permis à l'humanité de survivre jusqu'à maintenant: les besoins relationnels des femmes, dans la mesure où ils sont vécus en harmonie avec leurs besoins d'expression et de réalisation, permettent la subsistance d'un esprit communautaire et d'une entraide réelle entre les êtres. Les femmes ne devraient pas chercher à se débarrasser complètement de leur dépendance affective mais plutôt mieux choisir de qui elles sont prêtes à dépendre. Si la personne sur laquelle elles jettent leur dévolu amoureux menace de les quitter à chaque fois qu'elles réclament le droit de s'exprimer honnêtement, il leur faudrait peut-être aller chercher ailleurs l'objet de leur amour

Un esprit sain devrait donc en principe appartenir à quelqu'un qui lui donne la liberté de respirer et de se développer à son plein potentiel. La responsabilité que nous avons tous et toutes en accédant à cette merveilleuse expérience qu'est l'existence humaine, est de lui porter un immense respect. C'est seulement en prenant soin le mieux possible de notre âme, aussi bien que de notre corps, que nous rendons à la vie l'hommage qu'elle mérite.

<sup>1</sup> DANA CROWLEY JACK *Nee pour se taire la dépression chez la femme*, Le Jour Editeur, Montreal, 1993, p 10

<sup>2</sup> CLARISSA PINKOLA ESTÉS *Women who run with the wolves myths and stories of the wild woman archetype* Ballantine Books New York 1992

<sup>3</sup> BELENKY M F, *Women s ways of knowing The development of self, voice and mind*, Basic Books New York 1986, p 134

## Voyage au centre de la mère

*suite de la page 7*

simple: on pleurait une journée et le lendemain on était menstruée. Maintenant, on pleure une journée, et le lendemain et le surlendemain... D'après certaines, la ménopause, c'est le syndrome prémenstruel à l'air libre. Et on entend la même chanson: «C'est rien, voyons, c'est la ménopause». Encore une fois, on «exagère», notre perception serait détraquée, notre expérience ne vaut rien.

Les larmes, la rage, les sueurs font scandale autour de soi et on comprend combien la société nous a voulu invisibles. Pourtant, on nous veut visibles comme mères patientes, amantes attentives, travailleuses fiables, militantes dévouées, tout sauf femme tout court. Or la ménopause semble vouloir arracher tous ces masques, si beaux soient-ils, et faire voir, «tout nue dans la rue», une femme seule.

### Où veut-elle aller?

Elle est étrangement détachée de ses proches, ses enfants, du travail à faire. Rien n'apparaît aussi important que ce qui se passe en dedans même si elle n'y comprend rien. Cette femme veut être seule. Pas tout le temps, mais beaucoup, beaucoup. Dans le silence, son hypersensibilité peut s'ouvrir aux sentiments nouveaux, aux pensées nouvelles. Elle a le temps de se poser des questions. Elle cherche à se raccrocher à quelque chose. Mais quoi? Pourquoi souffrir encore? Pourquoi ne pas balayer les «détails» sous le tapis comme avant? Qu'est-ce que ça donne d'être sensible et consciente dans un monde dur et aveugle? Tous ses rêves d'enfant lui reviennent. Elle n'est plus légère comme la petite fille d'antan. Son «gros» ventre est rebutant, comme si elle était enceinte de cinq mois... Et si c'était le cas? Se pourrait-il que ce soit ça, qu'il y ait un but, un sens à la ménopause, à tout le moins qu'on puisse y donner un sens si on le veut: renaître, se donner naissance, être soi-même, sans personne d'autre, une femme tout court. Je. Moi. Enfin.

<sup>1</sup> International Health Foundation, *La ménopause, une étape à franchir*, I H F, Bruxelles 1978, p.5

<sup>2</sup> Kaufert P.A., *Women and their Health in the Middle Years*, University of Manitoba, 1985,

# Métro, boulot,...bobo!!!

par Lorraine Desjardins, journaliste pigiste

Quand on y pense, nos besoins physiologiques de base n'ont pas vraiment changé depuis le temps où nous habitions des cavernes et où on allumait le feu avec des pierres de silex. Boire, manger, dormir, se vêtir, avoir un toit sur la tête et faire un minimum d'activités physiques, voilà encore aujourd'hui ce qui constitue les principes les plus élémentaires d'une bonne hygiène de vie. Nos ancêtres préhistoriques, toutefois, avaient cet avantage de ne pas avoir à composer avec le rythme effréné de la vie d'aujourd'hui.



Dans nos sociétés modernes, même les conditions les plus simples pour le maintien d'un bon état de santé sont parfois difficiles à remplir. Au chapitre de l'alimentation, par exemple, une grande partie des aliments actuellement vendus sur le marché ont été vidés de leur valeur nutritive et on leur a ajouté toutes sortes d'additifs chimiques, soit pour qu'ils aient une couleur plus appétissante ou pour qu'ils puissent se conserver indéfiniment sur les ta-

## Dans nos sociétés modernes, même les conditions les plus simples pour le maintien d'un bon état de santé sont parfois difficiles à remplir.

blettes du supermarché. Il suffit de lire la liste des ingrédients de certains aliments préparés pour se rendre compte que les mots utilisés correspondent davantage à un vocabulaire de laboratoire qu'à un vocabulaire de cuisine. Devant une telle situation, beaucoup de gens choisiront de consommer



des aliments frais, comme des fruits et des légumes, mais, là encore, on n'est jamais sûr du traitement que ces produits de la terre ont subi avant d'arriver sur notre table. Ont-ils été vaporisés de pesticides? Ont-ils poussé dans un sol bourré d'engrais chimiques? Ont-ils mûri artificiellement dans un wagon de train et été exposés à un gaz servant à accélérer leur processus naturel de croissance? Malheureusement, plusieurs de ces réponses s'avèrent exactes dans le cas de nombreux produits alimentaires que l'on croirait au-dessus de tout soupçon.



En ce qui concerne l'activité physique, même si les médias et la publicité nous invitent à rester en forme et à posséder un corps ferme et exempt de gras, plusieurs d'entre-nous ont rarement le temps, l'argent ou l'énergie pour participer à un programme d'entraînement ou à des activités sportives. Entre le travail et la vie de famille, entre les factures à payer et les soucis du quotidien, entre le tabagisme, les abus de médicaments et les excès de table, les besoins d'un corps en manque d'air et de mouvement sont souvent ignorés. On passe le plus clair de notre temps dans notre tête, à ressasser les événements du passé ou à s'inquiéter pour l'avenir, et on oublie complètement qu'on existe aussi en dessous des épaules, jusqu'au moment où la maladie survient soudainement pour nous le rappeler.

Devant un court-circuitage aussi incessant de nos chances d'accéder à un mode de vie saine, comment fait-on pour se réapproprier notre droit à la santé? D'abord, il faut abandonner l'idée que cela viendra tout naturellement et sans effort; des décennies de mauvaises habitudes sont à défaire et tout changement demande né-

cessairement un bouleversement minimal de ce qui existe déjà. Deuxièmement, la simplicité porte les meilleures promesses de réussite; il ne sert à rien de se fixer des objectifs trop difficiles à atteindre et qui nous décourageront dès le départ. Le mieux est encore de s'inspirer des habitudes de vie de nos ancêtres et de passer en revue tous les besoins élémentaires de l'être humain et d'évaluer dans quelle mesure on leur donne une place dans notre vie.



Pas besoin d'aller dans un centre sportif de luxe pour retirer les bienfaits de l'activité physique et pas besoins non plus de faire une analyse complète de tout ce qui entre dans le frigo. Choisir la marche ou la bicyclette comme moyen de transport et manger un bon repas en agréable compagnie et en y prenant plaisir peut faire toute la différence. Si votre travail ou votre train de vie vous obligent à rester assis des heures durant devant un bureau ou un écran d'ordinateur, faites en sorte d'équilibrer votre manque de mouvement avec des occasions de faire bouger votre corps. Il n'en faut pas beaucoup pour que votre corps vous remercie de l'attention que vous lui porterez.

Finalement, faites attention à vous en essayant de rester en contact avec vos besoins en y répondant au meilleur de vos capacités. Si votre corps vous envoie des signes de fatigue, faites une petite pause. Si vous avez faim, mangez quelque chose qui vous tente et si vous avez soif envoyez-vous du liquide derrière la cravate. Et, quoique vous choisissiez de faire pour améliorer votre hygiène de vie, faites-le toujours en vous demandant si cela vous procure du plaisir. Une vie, où les occasions d'expérimenter de la joie et du rire ne manquent pas, est le gage le plus sûr d'un bon état de santé.



# Conseils de «bonne femme»

par Nicole Lacelle, agente de projet à la FAFMRQ

**C**onseil numéro un et deux  
Un: Ne pas chercher à éliminer à tout prix le moindre désagrément: on a peut-être quelque chose à en apprendre... et il s'en ira peut-être tout seul.

Deux: S'informer par soi-même et toujours rechercher au moins un deuxième opinion; un médecin, ou un herboriste, peut dire le contraire d'un autre.

## **Menstrues abondantes**

Entraînent des carences de fer et de carotène: manger légumes verts, mélasse, raisins secs, blé entier, champignons, patates, miel et carottes.

## **Prévention de l'ostéoporose**

Le calcium et l'activité physique sont nécessaires afin d'augmenter la masse osseuse: manger yogourt, brocoli, pruneaux régulièrement et faire de l'exercice debout comme la marche ou le ski de fond (la natation est excellente pour bien d'autres choses mais n'affecte pas la masse osseuse).

## **Rétention d'eau**

Pour stimuler l'élimination, manger asperges, blé d'Inde, raisins, concombre, melon d'eau.

## **Émotions débordantes**

Une infusion de sauge avec du miel peut faire des miracles; le miel par lui-même est un excellent calmant... s'il faut se calmer! S'isoler quelques heures; même vingt minutes dans la toilette à laisser venir les mots fait du bien. Écrire un journal, danser, dessiner, peindre: tout ce qui exprime les émotions telles qu'elles se présentent. Pour les crises de rage: marcher, car la colère "sort par les pieds" comme peut nous le montrer tout enfant de trois ans.

## **Bouffées de chaleur**

Se retirer de tout ce qui nous entoure, même une minute: quand la chaleur monte, se fermer les yeux quelques instants et se centrer pour "suivre la vague". Imbiber un bout de mouchoir de son eau de toilette préférée et le mettre dans un sac de plastique bien fermé: après la chaleur, on s'essuie avec cet alcool rafraîchissant et on sent bon bon. Toujours s'habiller "en pelures" et éviter les nylons et polyester qui ne respirent pas. Opter pour la literie de coton et les oreillers de plume qui ne font pas suer.

## **Fatigue et manque d'énergie**

Faire des exercices (aérobiques, tai chi etc.) le matin en se levant; ça "casse" l'impression de fatigue au départ. Grande fatigue: ne rien faire.

## **Nervosité, insomnie**

Quelques gouttes d'huile de lavande dans le bain ou sur l'oreiller est remarquablement apaisant. Profiter de l'insomnie pour être seule et sortir ce qu'on a sur le coeur: l'écrire ou le dessiner. Prendre trois minutes de pause à chaque heure travaillée; se dégoûdir, regarder par la fenêtre, se dire que ce temps-là est à soi.

## **Démangeaisons**

Les bains d'avoine sont merveilleux pour la peau ou le vagin qui piquent.

## **Contrôle de l'incontinence**

À la toilette, retenir le pipi 10 secondes, relâcher, retenir 10 secondes etc. Répéter le même mouvement musculaire assise sur une chaise, plusieurs fois par jour. Également excellent pour tonifier les muscles vaginaux.

## **Bon pour tout**

Une sexualité active, avec ou sans partenaire. La vitamine E augmente la lubrification et l'élasticité du vagin; au repas de la journée contenant de l'huile végétale, prendre une capsule de supplément de vitamine E (100-200 U.I.).

## Dans le prochain numéro...

*Le prochain numéro du Bulletin de liaison portera sur l'éducation.*

*Il y sera notamment question du décrochage scolaire, des relations parents-professeurs, des coûts de l'éducation (au primaire, au secondaire et au post-secondaire).*

*L'alphabetisation et l'éducation populaire y seront également abordées.*

**Date de parution : décembre 1996**

# La toxicomanie: un problème de société

par Henri Thibodeau, Association de familles monoparentales et recomposées de Montcalm

**O**n naît, en général, en santé et sans problèmes apparents. En vieillissant, on développe notre personnalité avec les outils que la vie et notre environnement nous donnent pour grandir harmonieusement. Dans notre cheminement d'être humain, notre corps et notre esprit sont soumis à toutes sortes de stress. Ces stress amènent souvent des problèmes de comportement.

## Le piège

Toute personne qui vit des perturbations au cours de son existence (et il n'y a pas d'âge) est susceptible de tomber dans le piège de la toxicomanie. Il peut s'agir d'une séparation, de la perte d'un être cher ou d'un emploi. Plus simplement, c'est peut-être quelqu'un qui a de la difficulté à se prendre en main et qui a tendance à crouler facilement.

Au lieu de résoudre leurs problèmes «un par un», certaines personnes glissent vers des solutions faciles obtenues par la toxicomanie sous toutes ses formes. La toxicomanie regroupe tous les produits qui engendrent un état de dépendance physi-

---

**Au lieu de résoudre leurs problèmes «un par un», certaines personnes glissent vers des solutions faciles obtenues par la toxicomanie sous toutes ses formes.**

---

que ou psychique tels l'alcool, les drogues et les pilules. Les personnes aux prises avec cette dépendance ont beaucoup de mal à s'en remettre, à se prendre en main et surtout à croire que leur vie vaut la peine d'être vécue. Et c'est toute leur vie qu'elles porteront les blessures reliées à certaines formes de consommation.

## Le danger

Beaucoup de gens, plus particulièrement les personnes monoparentales, souffrent de dépendance affective, croyant ne plus être aimés dès qu'ils vivent un abandon. Ils deviennent dès lors vulnérables et la consommation est souvent la solution que la société leur propose. On nous invite à consommer pour une joie comme pour une peine ou lors d'une situation pénible à supporter. Les personnes qui, avec leurs forces intérieures et leur persévérance, arrivent à surmonter leur dépendance doivent toujours garder en tête pourquoi elles ont consommé et pourquoi elles ont cessé. Car la rechute guette leurs moindres faiblesses. Par exemple, si pour une personne parler en état de sobriété la fait paniquer, il y a danger si elle se rappelle qu'avec un verre dans le nez, c'était beaucoup plus facile (à moins qu'elle n'ait développé des alternatives pour faire face à cette difficulté).

Dans une vie de couple, l'homme ou la femme qui consomment arrivent, à plus ou moins brève échéance, à ne plus être capable de vivre avec l'autre, même si l'amour persiste. Et s'il y a des enfants de cette union, demandons-nous ce qu'ils pensent ou ce qu'il vivent en regardant leurs parents se détruire de la sorte pour fuir leurs problèmes. Ne risquent-ils pas d'en être marqués pour longtemps? Ne faisons pas l'autruche, personne n'est à l'abri de ce fléau qui touche «toutes» les classes sociales.

Il ne faut jamais oublier que nous ne sommes que des humains et non des superhommes ou superfemmes. Les épreuves de la vie, trop de travail ou simplement les embêtements répétés de tous les jours, peuvent nous faire flancher tous autant que nous sommes. On dit

au moins une fois dans notre vie : «Ça ne m'arrivera pas à moi, je suis à l'épreuve de ces problématiques-là.»

Et on continue ainsi à vouloir tout prendre sur ses épaules, sans penser au corps qui a, lui aussi, son mot à dire. On ne s'en rend pas toujours compte, on se fatigue, on va plus mal, on dépasse ses limites. Étant alerté par ces signes, au lieu de ralentir ou de changer sa manière de vivre, on pense régler le problème en ingurgitant des médicaments, de la boisson, de la drogue, etc.

C'est à ce moment-là que l'on peut flancher, avoir envie de tout garrocher par-dessus bord! Les personnes «proches» de nous se rendent vite compte de notre désarroi et ont le droit de nous dire de faire attention, de changer notre rythme de vie mais malheureusement, dans l'état où nous sommes, cela nous passe six pieds au-dessus de la tête.

Et un jour arrive l'inévitable: on flanche. On a alors besoin de repos, d'un certain suivi pour nous aider à nous repenser, à nous reprendre en main et, ce n'est pas un péché..! Nous avons tous nos faiblesses: certains c'est l'argent, d'autres, la réussite à tout prix, un certain nombre se laisse envahir par les sentiments (l'amour, entre autres). Si nous ne faisons pas attention pour éviter de nous faire mal, si nous ne côtoyons pas de bons amis, des «vrais», ceux qui sont toujours là dans nos moments difficiles, nous risquons de sombrer dans une dépression, ce que j'appelle «flancher».

Flancher et se relever, c'est bien, mais si on s'enlise de plus en plus dans la problématique de la toxicomanie, il peut arriver que nous ayons le désir de nous enlever la vie. Nous devenons dans un état suicidaire continu. Il y a des personnes qui ne trouvent plus de solutions et qui posent le geste fatal. Il y en a aussi qui deviennent fous (au sens propre du

terme) en consommant tous ces produits toxiques qui détruisent l'être humain et son cerveau.

Et, c'est pour cela qu'il est important de vivre les deux pieds sur terre, de se donner plus de temps, se gâter, faire du sport, bien s'alimenter, faire le plein d'amour dans notre corps et notre cœur pour garder notre équilibre et l'esprit clair afin d'apprécier les «bonnes choses» que la vie nous offre et qu'on ne peut voir en période de crise.

### La lutte

Toute personne qui tente de régler ses problèmes par l'alcool ou la drogue ne récolte hélas que tristesse et malheur. Après cette lecture, je demande à tous ceux et celles qui se sentent concernés par ce sujet de se prendre en main pour, en premier lieu, améliorer leur qualité de vie et par ricochet, celle de leurs proches. Je sais qu'il n'est pas facile de vaincre cette dépendance, mais je sais aussi que c'est possible et humain de vivre sobriement avec ... beaucoup de détermination, une journée à la fois.

**C**ette semaine à l'association, j'ai reçu la visite d'une jeune fille de 15 ans qui vit dans une famille recomposée. Elle a généreusement accepté de vous livrer ses commentaires face à la toxicomanie. J'ose espérer que vous apprécierez, tout comme moi, la sagesse de cette enfant.

*«Je crois que la plupart des personnes qui boivent ou se droguent, c'est pour fuir un problème ou une situation qu'elles se sentent incapables de résoudre. Mais, elles sont capables. Seulement, juste le fait de dire qu'il faut le faire, leur fait peur.»*

*Soit qu'une personne se mette à boire pour oublier que son mari la trompe avec une autre femme, soit qu'une femme, vivant toute seule avec des enfants n'en vienne pas à bout, soit qu'un jeune se drogue pour oublier les problèmes de ses parents, dans le fond, tous veulent trouver une solution. Mais ça finit toujours par «un petit coup, pis après on verra...»*

**Ton problème, tu dois lui faire face, essayer de le comprendre et écouter ton cœur qui te diras, lui, comment réagir.»**

*La dépendance face à l'alcool ou la drogue est un manque de confiance en soi et un signe de faiblesse.*

*À force de consommer, tu en oublies parfois tes responsabilités, ton travail. Alors, dans le fond, ce n'est pas la solution. Ton problème, tu dois lui faire face, essayer de le comprendre et écouter ton cœur qui te diras, lui, comment réagir.»*

*Jocelyne Champagne, 15 ans*

**BULLETIN  
DE LIAISON**

**Abonnez-vous au Bulletin de liaison**

**15. \$ pour trois parutions, incluant les frais de poste et les taxes**

Nom: \_\_\_\_\_

Organisme: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_ Tél.: \_\_\_\_\_

Veillez envoyer votre chèque ou mandat poste à l'ordre de la FAFMRQ à:  
FAFMRQ  
8059, St-Michel  
Montréal, Qc  
H1Z 3C9

# Les autres façons de guérir

par Lorraine Desjardins, journaliste pigiste

**O**n entend de plus en plus parler, depuis plusieurs années, de médecines naturelles ou d'approches alternatives de santé. De plus en plus de gens se sont ouverts à ces différents outils en marge de la médecine traditionnelle pour soigner leurs petits maux ou ceux de leurs enfants, mais ces différentes techniques demeurent souvent méconnues du grand public. D'ailleurs, quand on se voit atteint d'une maladie grave, le premier réflexe est bien plus d'aller consulter le médecin plutôt que de se rendre chez le naturopathe ou chez l'acupuncteur. Souvent, les personnes qui optent pour ces approches alternatives le font parce que la médecine traditionnelle a échoué à plusieurs reprises dans le traitement de leurs symptômes ou de leurs maux. Ils entendent alors parler de telle ou telle personne qui a été guérie par les bienfaits d'une médecine douce, et se rendent, en dernier recours, chez ce «faiseur de miracles» dont le nom est chuchoté dans les conversations de cuisine.

## Les personnes qui optent pour ces approches alternatives le font parce que la médecine traditionnelle a échoué dans le traitement de leurs maux.

Pourtant, le savoir utilisé dans l'application de la plupart des médecines douces, est souvent bien plus ancien que celui de la médecine moderne. Plus d'une trentaine de façons différentes de soigner les maladies existent en marge de la médecine traditionnelle et un nombre de plus en plus grandissant de médecins ont d'ailleurs commencé à s'ouvrir

à ces diverses approches en les intégrant à leurs interventions habituelles. Il ne serait pas possible, ici de faire la liste complète de l'ensemble de ces médecines dites alternatives, mais je m'efforcerai de donner une idée générale de ce qui peut exister en terme de possibilités autres que le cabinet du médecin ou la clinique médicale.

### L'acupuncture

Cet art oriental consistant à stimuler, par de très fines aiguilles, des points précis du réseau énergétique du corps humain, fait parfois grimacer de douleur à l'idée d'être transformé en une pelote d'épingles. Pourtant, le traitement à l'aide d'aiguilles n'est qu'une façon parmi d'autres de pratiquer cette manière de soigner. Le principe de base d'une telle approche est simple: l'énergie doit pouvoir circuler librement à travers notre corps. L'acupuncture, tout comme la plupart des médecines douces, considère la maladie non pas comme un élément étranger à la personne, mais comme l'expression d'un blocage quelconque de l'énergie vitale. Pour l'acupuncteur, la personne venant le consulter, possède des caractéristiques uniques (un «terrain» particulier qui renvoie à son état de santé et à la nature de ses symptômes) et exigera une intervention sur mesure pour rééquilibrer les fonctions naturelles de son organisme. Les effets de ce type de traitement seront bien sûr maximisés en étant

jumelés à une alimentation qui correspond davantage aux besoins spécifiques de chaque individu. À ce titre, l'acupuncteur peut également être d'un grand secours afin de déterminer le genre d'aliments qu'il est préférable de consommer.

### La chiropraxie

À l'instar de l'acupuncteur, le chiro-

practeur aura avant tout le souci de normaliser l'organisme. Son champ d'intervention se situera particulièrement au niveau de la colonne vertébrale et c'est à l'aide de radiographies de cette dernière qu'il établira son diagnostic. Ce genre de traitement est généralement bénéfique pour les personnes ayant subi un traumatisme de la colonne vertébrale lors d'un accident ou pour celles qui font un travail physique exigeant (travailleurs de la construction, sportifs, préposés aux bénéficiaires, etc.) Beaucoup de migraines ou de douleurs musculaires chroniques peuvent être soulagées par les manipulations d'un chiropracteur.

### L'homéopathie

Cette méthode thérapeutique a été élaborée au siècle dernier par un médecin allemand. Elle consiste à soigner au moyen de remèdes à très faible de concentration de «substances capables de produire, chez une personne saine, des effets semblables à ceux de la maladie à combattre»<sup>1</sup>. Le principe de base de l'homéopathie repose donc sur la capacité naturelle qu'a l'organisme de se guérir lui-même, à condition qu'on lui en donne l'occasion. On voit de plus en plus apparaître, dans les comptoirs de pharmacie, ces petits flacons de gouttes ou de granules homéopathiques servant à soigner la grippe ou les allergies. Ce que l'on ignore encore, toutefois, c'est que cette approche thérapeutique peut guérir de nombreuses autres maladies qui sont souvent considérées, par la médecine traditionnelle, comme chroniques. Il va sans dire que l'action conjuguée d'une bonne hygiène de vie et d'une saine alimentation augmenteront les chances de succès de toute forme de méthodes thérapeutiques.

### La naturopathie

«La naturopathie s'inspire, pour soulager le patient, de toutes les méthodes naturelles qui ne recourent pas aux médicaments: phytothérapie, hydrothérapie,

massages, bains de boue, manipulations, exercices physiques, lavements, diététique»<sup>2</sup>. Ici, la personne qui projetterait de faire appel à ce genre de traitements devrait être mise en garde. Beaucoup de naturopathes au Québec possèdent également leur commerce de produits naturels (on pense au célèbre Jean-Marc Brunet) et ont parfois d'autres intérêts que celui de voir guérir leurs patients le plus rapidement possible. Mais dans la mesure où vous pouvez vérifier la compétence professionnelle du spécialiste consulté et vous informer auprès de ses autres

méopathie, l'iridologie ou l'acupuncture. Pour avoir moi-même été traitée pendant des années par un excellent naturopathe, je peux dire que mon expérience m'a non seulement permis de guérir de plusieurs malaises récurrents mais également d'appréhender énormément sur le fonctionnement du corps humain.

#### **Le Shiatsu**

D'un mot japonais signifiant «pression des doigts», le Shiatsu est une espèce de croisement entre l'acupuncture et le massage. Tout comme les autres médecines douces, cette approche considère l'être humain dans sa globalité et cherche à rétablir l'équilibre dans les fonctions naturelles du corps. Pour le Shiatsu, les réseaux énergétiques sont les mêmes que pour l'acupuncture. Une pression des doigts ou des mains appliquée en un point précis de ces réseaux d'énergie (appelés aussi méridiens) permettra de remédier à de nombreux malaises. L'intérêt particulier de cette méthode est que l'on peut tout aussi bien la pratiquer seule qu'en compagnie de quelqu'un d'autre, à condition, bien entendu, d'avoir acquis les connaissances de base nous permettant d'appuyer au bon endroit. Plusieurs

familles membres des associations de la FAFMRQ ont eu l'occasion d'expérimenter les bienfaits du Shiatsu lors du camp santé du mois d'août dernier. Aux dires de plusieurs d'entre elles, les gestes simples pratiqués au cours des ateliers quotidiens étaient étonnamment efficaces.

L'espace nous manque ici pour parler du biofeedback, de l'imagerie mentale, du jeûne, de l'hypnose, de la zoothérapie, du yoga, du Taï Chi et d'une multitude de façons de recourir à autre chose qu'à la médecine traditionnelle et à sa panoplie de médicaments. Qu'il vous suffise de savoir que de nombreux ouvrages existent dans les bibliothèques et les librairies de votre région et qu'il vaut certainement la peine de vous informer des alternatives possibles aux traitements prescrits par le médecin. Il ne faut toutefois pas s'abandonner les yeux fermés dans quelque entreprise de guérison que ce soit: soyez critique et posez toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, que ce soit à votre médecin, à votre acupuncteur ou à votre naturopathe. Il n'y a pas de questions idiotes, il n'y a que l'incompétence de ceux qui refusent d'y répondre.

<sup>1</sup> Dictionnaire pratique des médecines douces, Édition Québec/Amérique, 1981, p.249

<sup>2</sup> O P cit, p 285

## **Un nombre grandissant de médecins a commencé à s'ouvrir à ces diverses approches en les intégrant à leurs interventions habituelles.**

clients des résultats réels de ses traitements, cette approche thérapeutique peut produire des résultats extrêmement concluants. Plusieurs naturopathes posséderont d'ailleurs plusieurs cordes à leur arc et enrichiront leurs interventions d'autres méthodes thérapeutiques comme l'ho-

médier à de nombreux malaises. L'intérêt particulier de cette méthode est que l'on peut tout aussi bien la pratiquer seule qu'en compagnie de quelqu'un d'autre, à condition, bien entendu, d'avoir acquis les connaissances de base nous permettant d'appuyer au bon endroit. Plusieurs

## *Mini sondage auprès de nos lecteurs*

*Toujours soucieuses d'améliorer notre contenu, nous apprécierions recevoir vos commentaires sur le présent Bulletin de liaison. Nous aimerions savoir quels articles vous ont plu, ceux que vous avez moins aimés ainsi que toutes vos suggestions relativement aux thèmes que vous aimeriez que l'on aborde.*

*Vous pouvez acheminer vos commentaires par la poste, par télécopieur (au 514 729-6746) ou en téléphonant (au 729-6666).*

# Les sans-emploi ont aussi des besoins

par Roma Lavoie, Association Halte la Ressource

L'être humain est fait pour être heureux. Cela est inscrit dans sa chair même. Un dicton nous dit: «L'insatisfaction dans l'esprit demande satisfaction dans sa chair». Mais cette insatisfaction est la première cause des pires tribulations du corps et de l'esprit. Les maîtres en psychosomatique pourraient en parler aujourd'hui plus que jamais. Ils nous disaient comment nos comportements mentaux ont une réaction sur notre métabolisme suivant notre tempérament : nous serons attaqués soit dans notre système sanguin, notre système biliaire, notre système lymphatique ou notre système nerveux.

Peut-on croire au bonheur si nous ne pouvons pas satisfaire les plus élémentaires de nos besoins. Depuis longtemps Maslow<sup>1</sup> nous l'enseigne dans sa pyramide des besoins. La satisfaction des besoins, des plus élémentaires de survie aux plus évolués, est la seule façon d'assurer l'équilibre de l'être et de lui apporter la joie de vivre. Cela tant du point de vue physiologique que psychologique. L'homme est un tout indissociable.

Dès lors, peut-on croire que le manque d'emploi, de travail, seule marque de survie aujourd'hui, puisse arriver à satisfaire les besoins de base qui assurent l'équilibre physiologique de la vie d'abord.

**Notre société telle qu'elle est actuellement, n'engendre-t-elle pas cette insécurité de par ses politiques de non emploi et par sa façon de traiter les femmes.**

Oui, mais ces besoins physiologiques en assurent d'autres aussi essentiels soit, les besoins de sécurité. N'est-ce pas

qu'aujourd'hui, pour l'ensemble de notre population, seul un emploi rémunérateur et stable peut l'assurer. L'insécurité est un cancer vrai qui réussit en un rien de temps à tuer l'équilibre corporel et l'équilibre psychique.

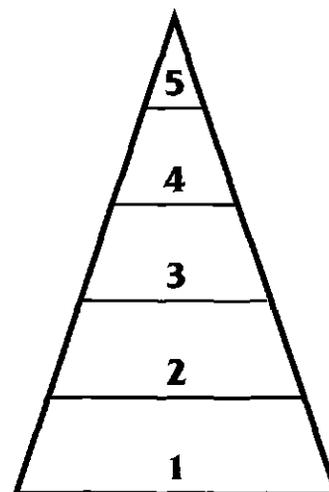
Rien de plus mortel que l'insatisfaction pour détruire toutes sources d'énergie et plonger dans les évasions de toutes sortes (drogues, boissons, orgies, etc.), soit dans la dépression, premier passage vers le déséquilibre mental.

Trop souvent ce déséquilibre ne se vit pas seul. Il déteint sur l'entourage. L'insécurité vécue par plusieurs ensem-

ble n'est certes pas une atmosphère propice à l'équilibre de tous et de chacun.

Notre société telle qu'elle est actuellement, n'engendre-t-elle pas cette insécurité de par ses politiques de non emploi et par sa façon de traiter les femmes. Comment ne pas comprendre l'insécurité de nombre de femmes monoparentales avec enfants n'ayant pas les ressources financières pour s'assurer du minimum. Ne faudrait-il pas aussi ajouter

## Aspirations légitimes de l'homme en société



### La Pyramide des besoins de Maslow

Des besoins des plus élémentaires:

- 1° Besoins de survivance: boire, manger, dormir, se loger
  - 2° Besoins de sécurité: santé, avenir assuré, emploi, salaire
- aux besoins les plus évolués:
- 3° Besoin d'appartenance: amour, amitié, affection, rapports humains de qualité
  - 4° Besoins de considération: estime des autres, confiance en soi, insertion satisfaisante dans la vie
  - 5° Besoin d'actualisation de soi: réalisation de soi, développement de nos possibilités d'être.

l'insatisfaction profonde dans laquelle on les laisse face à leur état d'infériorité en regard des hommes.

Nous devrions nous unir pour faire en sorte que nos politiciens pensent davantage au peuple qui, à cause des politiques et de l'obsession pour l'économie, est en proie à une insécurité incontrôlable.

Les coûts pour maintenir un peuple dans la sécurité seront toujours moins onéreux que ceux à verser pour guérir les malades que les politiques créent par l'insatisfaction cancéreuse.

## **Formation pour votre conseil d'administration**

### **Jouer pleinement son rôle au C.A.**

mardis, 8 et 15 octobre 1996  
de 18h30 à 21h30  
50\$ par personne

### **S'outiller pour mieux prendre les notes**

mardi, 29 octobre 1996  
de 18h à 22h  
30\$ par personne

### **Les secrets d'une animation efficace au C.A.**

mardis, 5 et 12 novembre 1996  
de 18h30 à 21h30  
50\$ par personne

### **Bien décider pour mieux fonctionner**

mardis, 19 et 26 novembre 1996  
de 18h30 à 21h30  
50\$ par personne

### **Démystifier les états financiers**

mardi, 3 décembre 1996  
de 18h30 à 21h30  
25\$ par personne

## **Formation pour les intervenants et les intervenantes**

### **Animation créative**

Pour vous, animateurs, animatrices et responsables de formation expérimenté-e-s, à l'affût de nouveauté favorisant la participation, cette session est une occasion rêvée afin de faire place à l'imaginaire.

Elle vous révèle plusieurs aspects de la créativité: sa définition, son processus, les facteurs favorables et ceux défavorables à son émergence, etc. Elle explore des modes d'expression, des techniques d'animation et des outils pédagogiques originaux, pour mieux les intégrer dans le travail quotidien avec des adultes

**jeudis, 17, 24, 31 octobre et 7 novembre 1996**  
**de 9h à 16h30**  
**Coût: 200 \$ par personne**

### **Intervention en situation de conflit**

À tous les jours, il est là, il fait partie inhérente de la vie de nos organisations. Le conflit, en effet, existe autant à l'intérieur de nos groupes, entre un ou plusieurs membres, qu'avec d'autres organismes ou des adversaires politiques

Souvent, il provient de nos visions différentes, que ce soit de l'univers social et politique ou sur les moyens d'action à prendre. À travers le concept de culture, cette session examine ces différences. Elle vous apprend à intervenir dans les situations conflictuelles, de manière efficace et constructive, en vous aidant à bien les analyser

Les conflits sont une puissante source de changement; cette formation veut vous apprendre à les vivre de manière à maximiser leur impact positif

Personne-ressource: Ghislaine Guérard, professeure à l'Université Concordia

**jeudi et vendredi, 21 et 22 novembre 1996**  
**de 9h à 17h**  
**Coût: 100\$ par personne**

**Pour vous inscrire, réservez votre place auprès du secrétariat, au 524-3561 (poste 401). Veuillez prendre note qu'il y a des frais d'inscription de 10\$ par session. Toutes ces sessions, et de nombreuses autres, sont aussi disponibles sur mesure. Nous nous déplaçons à travers le Québec! Pour plus d'informations, Guylaine Poirier au 524-3561 (poste 308). Centre St-Pierre, 1212, rue Panet, Montréal, Québec, H2L 2Y4.**