

# L'APPROCHE

3

ACTUALITE

Le partenariat

6

PARTENAIRES EN ACTION

Le défi casse tête

7

COUP DE PROJECTEUR

La résilience

8

ENTRETIEN AVEC...

Dr Tinawi, ancien  
membre du CA



UN TEMPS DE  
**REPIT**  
POUR TOUS...

DOSSIER page 4 & 5

## En 2011 Un nouvel outil et de nouveaux services pour les proches

**P**ermettez-moi dans un premier temps de vous souhaiter une bonne et heureuse année 2011. Nous connaissons tous votre engagement inconditionnel envers la personne qui vous est chère et nous savons que l'épuisement est souvent au rendez-vous. Alors pour la prochaine année je vous souhaite du repos, de la paix et de la quiétude.

Il appartient à une organisation l'obligation de s'adapter à la demande de ses usagers. Une association qui ne peut s'adapter est vouée à stagner et à disparaître. Telle n'est pas l'intention de l'AQTC, au contraire, suite à notre enquête sur la qualité des services et l'évaluation des besoins nous avons amorcés plusieurs changements dont certains qui touchent les proches de nos personnes ayant subi un traumatisme crânien. Le premier changement et important était de créer un outil de communication qui répondrait à vos questions. Comme vous pouvez le constater nous sommes en changement déjà entre la première édition et celle-ci de notre nouveau journal l'Approche.

Un de ces changements est l'arrivée d'un projet de répit à l'été 2010. Suite à une réponse favorable de l'agence de santé et services sociaux nous avons pu mettre en place un répit de jour et de week-end. Après évaluation, il nous apparaît évident que le répit avec coucher est favorisé pour une certaine clientèle. Notre budget nous permettait d'en organiser un dernier cet automne et nous obligeait à attendre le printemps 2011 pour recommencer à offrir ce service. Entre temps nous avons reçu un beau cadeau de Noël. Eh oui nous n'aurons pas attendre l'an prochain pour amorcer ce répit de week-end, grâce à la Fondation Martin Matte qui nous a octroyé un montant de 20 000 \$ afin de réaliser des projets d'adaptation et la continuité du répit. C'est pourquoi il nous sera possible d'organiser officiellement 3 autres week-end l'hiver prochain et un camp d'hiver en février 2011. Alors si vous êtes intéressés à profiter de ce service, lisez ce journal ! Les dates sont mentionnées plus loin.

Un autre point nous a questionné au sujet des services aux proches. Plusieurs parmi vous ne savaient pas qu'ils pouvaient obtenir des suivis individuels et surtout que les gens ne savent pas à qui s'adresser. Nous sommes présentement à évaluer la possibilité pour qu'il y ait un poste d'intervention strictement pour les proches à l'AQTC. Une personne vous serait dédiée pour tout service professionnel que ce soit de l'écoute, du support ou des réponses à vos questions. Si tout va bien nous devrions officialiser cette ouverture de poste pour septembre 2011.

Nous savons que pour vous la route est longue et que les embûches sont nombreuses pour assurer l'avenir de la personne qui a subi un traumatisme crânien. Sachez que plus vous vous impliquerez dans nos démarches d'évaluation de services et de besoins, plus ceux-ci répondront à vos attentes. Il n'en tient qu'à vous de nous guider et nous ferons tout notre possible pour qu'il y ait toujours une lumière au bout du tunnel.

Pierre Mitchell  
Directeur général



Pierre Mitchell  
Directeur Général

### L'APPROCHE

Responsable de la publication: Pascal Brodeur – responsable de la rédaction: Mathieu Denécheau - secrétaire de rédaction: Dominique Saint Charles - Rédacteurs: Geneviève Bibeau, Jonathan Bouchard, Nathalie Boucher, Pascal Brodeur, Mathieu Denécheau, Ingrid Robert, Pierre Mitchell— Mise en page: Mathieu Denécheau – Ayant collaboré à ce numéro: Dr Tinawi, Lina Blanchette

Faites un geste pour l'environnement... Recevez ce journal en version électronique. 

## Le partenariat, essentiel pour une réadaptation efficiente

Comme à chaque année, le dernier trimestre est propice aux bilans, c'est à cette occasion que la direction de l'AQTC rencontre ses partenaires membres du consortium interrégional de soins et services de l'ouest du Québec pour les adultes ayant subi un traumatisme craniocérébral modéré ou grave. L'objectif de ces rencontres est de favoriser le continuum de service entre les centres de Réadaptation et l'AQTC.

### Le consortium de quoi s'agit-il ?

Le consortium est un comité regroupant les établissements de réadaptation de la région de Montréal, de Laval, des Laurentides, de Lanaudière et de l'Abitibi.

Présente sur les territoires de Laval et de Montréal, l'AQTC travaille avec six établissements : l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSC), l'Hôpital général de Montréal (HGM), l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal (IRGLM), le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB), le Centre de réadaptation Constance-Lethbridge (CRCL) et Hôpital juif de réadaptation de Laval (HJR).

Un des objectifs de ce consortium est d'assurer la fluidité des services entre chacun de ces partenaires afin d'assurer la meilleure prestation de services.

### Le partenariat: une priorité

En plus de siéger sur ce consortium, l'AQTC a développé des activités propres avec chacun de ses partenaires. Il faut comprendre qu'avec les deux centres de traumatologie, il est plus difficile d'avoir des activités

puisque ce sont les soins aigus et que les proches n'ont qu'un but à ce moment, que la personne si chère à leurs yeux soit sauvée. Ce n'est pas le moment de parler de l'AQTC. Ceci étant dit, nous maintenons les liens avec ces hôpitaux par des rencontres annuelles inter-équipe. Nous leur envoyons toute l'information concernant l'AQTC. Nous avons la chance d'avoir le docteur Simon Tinawi de l'hôpital général de Montréal sur le conseil d'administration pendant près de dix ans (voir autre texte) et maintenant nous comptons sur madame Marie St-Amour de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Pour ce qui est des activités que nous avons avec les centres de réadaptation intensive que sont l'IRGLM et HJR, nous avons des soirées rencontres qui rejoignent autant les patients qui ont subi un traumatisme crânien que les proches de ces personnes. Ces rencontres ont pour but de présenter l'AQTC et ce que nous pouvons leur offrir comme services mais également leur faire entendre un témoignage d'une personne qui a subi un tcc. Ces rencontres ont lieu de quatre à six fois par année.

Évidemment nous avons des liens étroits avec les centres de réadaptation à l'externe que sont CRLB, CRCL et HJR. L'intégration des nouveaux membres à l'AQTC passe en très grande partie par ces centres et il est important pour nous de bien nous faire connaître. Pour atteindre cet objectif, nous organisons des dîners/ témoignages, des activités de sports collectifs, des rencontres de plan d'intervention, etc. Nous faisons un bilan avec les équipes de chacun de ces établissements afin d'échanger sur nos services respectifs pour s'assurer de bien répondre aux besoins. ■

*Pascal Brodeur – Directeur adjoint*

D

## Les oublis avant l'âge quand le TCC s'en mêle...

Cette conférence proposée aux proches en novembre dernier tentait de répondre à une constatation préoccupante : La dégradation cognitivo-comportementale d'une personne âgée s'accroît plus rapidement chez une personne ayant subi un traumatisme crânien.

C'est avec grand plaisir que l'AQTC a invitée Mme Marie-Julie Potvin, neuropsychologue de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal afin de nous éclaircir sur le sujet. Armée d'un dynamisme et d'un talent remarquable d'oratrice, elle nous a partagé sa passion le 30 novembre dernier en soirée.

Mme Potvin a réussi à nous captiver tant par les activités interactives visant à nous faire prendre connaissance du fonctionnement de différentes composantes cognitives que par la matière bien choisie et vulgarisée. Ainsi, nous avons eu la chance d'apercevoir les points communs que présente le vieillissement normal et pathologique, et ce qui les différencie. Une étude longitudinale de 30 ans faite avec des personnes présentant un TCC léger à sévère a démontré que 44.3% demeuraient stable ou s'amélioreraient tandis que 55.7% présentaient un léger déclin. Des chiffres qui nous permettent de constater que le vieillissement semble avoir un certain impact sur le traumatisme craniocérébral.

Vous avez une idée pour une prochaine conférence ?

N'hésitez pas à contacter.  
Jonathan Bouchard  
Intervenant psychosocial  
jonathan.bouchard@aqtc.ca  
450-629-9911

### 10 FÉVRIER 2010 CONFÉRENCE SAAQ

Société de l'assurance  
automobile

Québec 

La Société d'Assurance Automobile du Québec vous propose une conférence sur les généralités de son régime d'assurance et sur les services qu'elle propose aux personnes victimes d'un accident de la route et indemnisés par la SAAQ.

Cette conférence se tiendra :

**le 10 février 2010 à 9h30 à 12h00 au bureau de l'AQTC de Montréal, salle 120**

Merci de confirmer votre venue auprès de Dominique Saint Charles : 514-274-7447



# OFFRIR DU RÉPIT

## Un nouveau service à l'AQTC

Suite à l'évaluation des besoins effectuée au cours de l'année 2010, 20% des proches de personnes traumatisées crâniennes, ont mentionné avoir besoin de soutien et de répit.

Différentes formes de répit ont été soulevées par les interrogés lors de cette étude:

- Répit Occasionnel: soutien et maintien à domicile

- Répit Temporaire: séjour de courte durée sur une fin de semaine

**Au cours de l'année 2010** l'AQTC a souhaité répondre à cette demande grandissante et s'est attelée à développer un projet lié au besoin de *répit temporaire* en proposant des courts séjours adaptés aux personnes ayant subi un traumatisme crânien. Cette expérience se révèle être un succès.

**En 2011** l'AQTC travaillera sur le lancement d'un second projet lié au *répit occasionnel*.

Ces services potentiels seront seulement proposés aux personnes ayant subi un traumatisme crânien dont les proches manifestent un besoin de répit. Encadré par l'équipe pluridisciplinaire habituelle de l'association et secondé par des intervenants extérieurs ■

## Allier Bénévolat et Répit en 2011

Plusieurs de nos membres TCC ont le désir et la capacité d'investir du temps auprès de l'association et sa communauté. Nous savons que plusieurs proches aimeraient bénéficier de plus de support mais aussi de plus de temps. Notre projet de bénévolat «Accompagnement / Répit temporaire» pourrait bien être la solution ! Ce que nous souhaitons offrir c'est la possibilité pour vous de prendre du temps pour vos obligations (épicerie, courses, rendez-vous) ou simplement pour vous (amis, cinéma, restaurant).

Nous travaillons actuellement à mettre en place un processus de sélection et d'entrevues pour nos membres intéressés mais il est évident qu'un projet comme celui-ci ne pourra exister sans une demande de votre part. Si vous avez des besoins ou prévoyez en avoir, si vous avez des questions ou des inquiétudes, n'hésitez pas à communiquer avec:

**Geneviève Bibeau**  
**Responsable du Bénévolat**  
**514-274-7447 #225**

36  
 jours

de répit ont été proposés aux proches au cours de l'année 2010 sans compter le camp d'été, qui à l'avenir va s'inscrire dans cette démarche.



# UN DÉFI POUR 2011

## Retour sur l'expérience 2010

Afin de prolonger la phase test du projet entamé à l'été 2010, les 12, 13 et 14 novembre dernier avait lieu une fin de semaine de répit au chalet adapté, de Ste-Lucie des Laurentides, chalet appartenant à la ressource "Le Pilier". Six membres de l'AQTC, accompagnés d'Ingrid Robert, organisatrice communautaire au sein de l'AQTC et de François-Pierre (étudiant universitaire en Psychologie) sont

partis le vendredi 12 novembre, en après-midi, s'arrêtant sur le chemin des Laurentides, pour l'épicerie du week-end.

Les membres ont profité de cette escapade pour faire connaissance et décrocher de leur quotidien, à travers des activités qu'eux-mêmes proposaient; visite du village de St-Donat, jeux extérieurs, cuisine, découverte de nouveaux jeux de société, musique et repos face au feu de foyer...

L'entraide et le respect sont ressortis gagnants de cette fin de semaine, qui

ne peut faire autrement, par les petits gestes quotidiens que ce genre de séjour apporte, de rester gravée, comme beau souvenir de l'AQTC. La prochaine fin de semaine de répit aura lieu les 28-29 et 30 janvier 2011. Les deux suivantes auront lieu en mars et en avril.

N'attendez pas de vous retrouver au bout du rouleau avant de faire appel à ce service...

«

J'ai aimé ça, c'est plus l'fun que de rester à regarder les murs chez nous

»

### Le répit

«un repos, une interruption dans une occupation absorbante ou contraignante»

### Elle Témoigne:

Quand ma fille est revenue de ce séjour, elle rayonnait, les yeux pétillants, le sourire aux lèvres, et nous nous sommes regardées et wow. «

J'étais presque renversée de la voir aussi heureuse. (Comme on dirait ma journée était faite).

Alors elle me raconta sa joie et le pourquoi.

«Nous avons tous participé à l'épicerie, à faire les repas, et beaucoup d'activités, etc.

J'ai même pris mon bain chaque jour (wow). Mais la raison nous étions

seulement 6 handicapés, donc c'était comme une grande famille et tout le monde était heureux». Je tiens à féliciter le personnel, qui les accompagnait.. Puisque c'est grâce à vous tous si ces moments aussi merveilleux peuvent donner à ces personnes du bonheur.

**Pour nous les parents c'est un petit moment de répit...**

»

Je voudrais, et j'espère que ce projet va continuer. Pourquoi ne pas permettre de fréquenter ce bonheur avec nos enfants qui ont une différence, et qui savent si bien l'apprécier. Et de voir ces émerveillements aussi tendre...

Reine, une maman

## Quand auront lieu les prochains séjours ?

Deux dates sont programmées pour cet hiver 2011:

- **28-29 et 30 janvier**  
**11-12 et 13 mars**  
**15-16 et 17 Avril**  
Sur demande auprès de votre intervenant psychosocial
- **15-16 et 17 février**  
**Camp d'hiver**  
Ouvert à tous (25 places)  
Réservation auprès de Dominique Saint Charles  
514-274-7447

## Le défi casse-tête : faites marcher vos neurones !

La Fondation neurotrauma Marie Robert lance la campagne Défi Casse-Tête, la plus importante levée de fonds de son histoire. Relever ce Défi: allez sur «DefiCasseTete.ca» et offrez des «neurones virtuels» à vos collègues, amis et êtres chers !



Avec esprit et humour, ces «neurones virtuels», localisés dans une aire spécifique du cerveau, symbolisent une aptitude fascinante et impressionnante ou un trait attachant et charmant. Et, avec «un peu de piquant», cette aptitude ou ce trait est mis en évidence et présenté sur un morceau de casse-tête envoyé amicalement par courriel. L'heureux destinataire reçoit alors une carte l'informant que des neurones viennent de lui être offerts pour lui rappeler chaleureusement pourquoi existe ce trait marquant ! Cliquez sur <http://www.deficassetete.ca>

Créez donc un groupe de donateurs et mobilisez vos camarades, complices, fournisseurs et clients, pour relever avec vous ce défi aussi divertissant qu'enrichissant.

### JUSTE 2 MINUTES

Moelle épinière et motricité Québec (MEMO-QC) – anciennement l'Association des paraplégiques du Québec – lance sur Internet un court métrage de sensibilisation intitulé «Juste 2 minutes» il aborde la question de la sensibilisation de manière novatrice et indique à la popu-



lation que d'occuper illégalement une place de stationnement réservée est un geste qui peut avoir de graves conséquences.

En visionnant « Juste 2 minutes », les spectateurs se reconnaîtront. Ils apprendront aussi qu'occuper illé-

galement une place de stationnement réservée est loin d'être un geste banal. Ce court métrage réalisé par des professionnels met en avant différents acteurs connus de la scène Québécoise. Un film novateur et percutant...

Pour le visionner:

[www.moelleepiniere.com](http://www.moelleepiniere.com)

MEMO-QC profite également de l'occasion pour lancer sa campagne annuelle de sensibilisation au respect des places de stationnement réservées en redémarrant l'opération «patrouille citoyenne», une activité qui avait connu un vif succès lors de sa dernière édition.

L'objectif de cette campagne est de sensibiliser les automobilistes qui occupent illégalement les places de stationnement réservées et de leur remettre des contraventions de civisme. ■

Pour cette campagne, la Fondation s'est naturellement associée à Élianne Parent, victime d'un traumatisme crânien sévère en 2007; elle agit à titre de porte-parole et représente la Fondation auprès des médias.

Alors, Merci d'assurer le succès de ce Grand Défi et de donnez également l'opportunité au site «DefiCasseTete.ca» d'accueillir des voyageurs du monde entier ! ■

### La présidente du RAPTCCQ à l'honneur !

Nicole Tremblay, présidente du Regroupement des Associations de Personnes Traumatisées Cranio-cérébrales du Québec, est lauréate du prix hommage Bénévolat Québec 2010. Ce prix lui a été Remis par Le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale, M. Sam Hamad le 21 avril dernier, pour son engagement au sein de son association, au Saguenay, et au sein du Regroupement. Un bel engagement qui rejaillit sur le milieu des personnes TCC ! ■

## La résilience, rebondir plus haut après les épreuves ...

Dans le cadre des services de l'AQTC, le concept de la résilience est omniprésent. Nous pouvons citer en exemple l'atelier arts thérapie où les participants explorent, réfléchissent, cheminent à travers divers exercices, dans le but de se reconstruire après le traumatisme.

Sonja Boodajee, animatrice de l'atelier arts thérapie, a elle-même fait preuve

de résilience en terminant ses études en art thérapie après avoir vécu un traumatisme crânien.

Nathalie Boucher, intervenante psychosociale, et Sonja Boodajee présenteront, dans le cadre de la cession d'affichage du congrès international sur la résilience, une affiche sur l'art thérapie en soutien au développement de la résilience.

### Résilience : pour voir autrement l'intervention en réadaptation

Les 27 et 28 avril prochain à l'Auberge Universel 5000, rue Sherbrooke Est Montréal, se tiendra le

#### Congrès international RÉSILIENCE : pour voir autrement l'intervention en réadaptation.

Ce congrès en plus d'être ouvert aux professionnels et chercheurs est aussi ouvert aux personnes utilisatrices des services et leurs proches et a comme objectifs :

- Comprendre la portée pratique du concept de résilience appliqué en réadaptation ou dans d'autres domaines d'intervention;
- Connaître les approches, méthodes et techniques pour intégrer le

concept de résilience en réadaptation et dans d'autres domaines d'intervention;

- Réfléchir aux pratiques organisationnelles ou de gestion qui pourraient soutenir le processus de résilience de l'usager des services de santé ou de ses proches;
- Établir des liens aux plans provincial, national et international entre les chercheurs, les milieux de pratique et les usagers en vue de développer des projets de recherche et des interventions intégrant le concept de résilience

Plusieurs ateliers sont offerts dans le cadre de ce congrès pouvant être fort intéressant pour les proches de personnes ayant subi un traumatisme crânien.

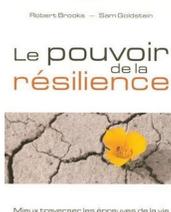
Si ce congrès vous intéresse, visitez notre site internet.

## Qu'est-ce que la résilience?

La **résilience** est un phénomène psychologique qui consiste, pour un individu affecté par un traumatisme, à prendre acte de l'événement traumatique pour ne plus vivre dans la dépression. La résilience serait rendue possible grâce à la réflexion, à la parole, et à l'encadrement médical d'une thérapie, d'une analyse.



## A DÉCOUVRIR



Mieux traverser les épreuves de la vie

ÉDITIONS DE L'HOMME

«Le pouvoir de la résilience», de Robert Brooks / Sam Goldstein, des Éditions de l'homme. La résilience se définit à notre capacité à surmonter les épreuves de la vie, d'en sortir gagnant (à la limite, de découvrir des aspects positifs sur les épreuves de la vie). Il y a, pour sûr, des personnes qui possèdent un bagage génétique plus favorable à la

base. Mais il existe de nombreux autres facteurs «supportifs» au développement de la résilience: la présence d'un adulte, d'un groupe (comme l'AQTC!), d'une vision spécifique qui redonne confiance; l'humour, les rites d'une communauté, la dimension intellectuelle, l'imagination, la religion, etc... En fait, les outils sont si nombreux qu'il ne nous reste qu'à choisir la formule qui nous convient le mieux. Pour tout être humain, avoir une bonne relation avec au moins une personne est un

important facteur de résilience. Le partage y joue un grand rôle. Ce qui est important de découvrir est que notre aptitude à la résilience existe et que nous avons le pouvoir de l'appliquer à notre vie. En lisant un tel livre, c'est comme si les portes de notre univers humain s'ouvraient à nous et nous redonnaient la possibilité de choisir d'être heureux...

Lina Blanchette  
Membre de l'AQTC



## TROIS QUESTIONS

au Docteur Tinawi,

membre du Conseil d'Administration pendant 9 ans

### Globalement comment a évolué le processus de soins et de réadaptation des personnes ayant subi un traumatisme crânien ?

Il a évolué vite et bien grâce aux efforts collectifs des centres de réadaptation et des hôpitaux de neuro-trauma, de concert avec le gouvernement et les agences, l'objectif : assurer un continuum de soins de sorte qu'à l'heure actuelle une personne ayant subi un traumatisme crânien a de fortes chances d'être traitée et transférée au bon endroit, au bon moment, dans les délais qu'il faut et de suivre effectivement une évolution. Des efforts réels et concrets ont été réalisés à ce sujet, de nombreuses mesures de vérifications ont été prises, des comités et des accréditations sont mis en place pour garantir le bon fonctionnement du continuum et des institutions.

Il y a 25 ans on était maître du parcours du patient, aujourd'hui ce n'est plus le cas, tous les patients font partie d'un programme régional ou priorités et prises en charges sont définies.

L'AQTC fait partie intégrante de ce continuum, et à mon avis c'est un maillon essentiel, on ne peut pas dire que le maillon le plus important c'est les soins aigus, ou l'hôpital de réadaptation, tous les maillons sont complémentaires et sont de la même importance.

Au cours des premières phases on apprend au personne comment se réveiller, comment parler, comment marcher, comment raisonner, comment devenir plus autonome et ainsi de suite, l'AQTC donne une possibilité aux personnes TCC d'assumer leur nouvelle vie dans un milieu sociétal qui est dur habituellement. L'intégration sociale, c'est l'aboutissement normal de tous les efforts faits en amont, pour moi l'AQTC a un rôle essentiel, égal à tous les autres maillons de la chaîne, mais c'est un travail plus discret, fait avec moins d'éclats.

### Au regard de ces évolutions quels sont les axes de développement sur lesquels l'AQTC pourrait travailler dans les années à venir ?

Il est important que l'AQTC continue à développer sa visibilité et son rôle d'informateur, toutes les victimes ne subissent pas un traumatisme modéré ou grave.

On rencontre beaucoup de patient avec un TCC léger ou léger complexe. Une fois que le coté psychologique est réglé, que tout se réinstalle, ce sont des gens qui restent encore fragiles, les mettre en contact avec une association pourrait permettre aux personnes victimes de se dire qu'elle ne sont pas toutes seules dans cette galère, je trouve ça long, mais je sais que je peux

compter sur des intervenants psychosociaux, des travailleurs sociaux. On casse cet isolement, on casse cette inquiétude.

Vous me direz, et avec raison aussi, que l'AQTC peut représenter un miroir qui peut-être effrayant pour ces personnes-là. Mais l'idée c'est de pouvoir développer des services d'orientation, vous êtes passés par des périodes difficiles, peut-être vous allez trainer une fatigue, des éléments de dépression, une inquiétude quant à l'avenir, si vous avez une question, vous pouvez toujours demander conseils, c'est là où le rôle de l'AQTC pourrait-être affiné, cette clientèle a besoin d'information, sans vouloir les intégrer avec le reste de la clientèle

L'AQTC pourrait aussi avoir un rôle essentiel avec les proches une fois que l'hôpital et la RFI (Réadaptation Fonctionnelle Intensive) sont terminés, ils ne savent plus où s'adresser

### En 2001 pourquoi aviez vous accepté d'intégrer le CA de l'AQTC ? Que cela vous a-t-il apporté pendant ces neuf années ?

De façon simple et pragmatique on m'avait invité à le faire, j'ai accepté car je sentais que j'avais un rôle à jouer, au cours de ma carrière j'ai travaillé à tous les niveaux et je me disais que ça me manquait de ne pas connaître le milieu du maintien à domicile et de la réintégration sociale.

J'ai trouvé cela important de pouvoir m'impliquer et de participer au renforcement de ce maillon, c'était une des raisons essentielles de mon engagement.

J'ai appris à connaître ces équipes qui travaillent dans l'ombre, quand on parle de l'hôpital du Sacré-Cœur ou de l'hôpital général, on a une certaine notoriété, et des budgets de 100 millions et plus. Mais quand tu parles d'une association comme celle de l'AQTC, c'est très peu connu.

En tant que professionnel on peut se dire ce sont des amateurs, c'est du folklore. Depuis que je connais l'association je n'en reviens pas des projets qui sont créés, les activités qui y sont faites, les questionnements sur les personnes TCC et leurs familles, j'ai l'impression que c'est le seul endroit où on se pose de telles questions, avec raisons d'ailleurs, grâce à cela la prise en charge est adaptée à la réalité quotidienne de toutes ces victimes.

Pour beaucoup de mes confrères, ils ne pensent pas que de tels organismes existent. ■

*Propos recueillis par Mathieu Denécheau*

«Aujourd'hui ce sont les équipes de réadaptation qui s'adaptent à l'évolution du patient et non le patient au système»

Dr TINAWI  
Médecin Psychiatre au programme TCC de l'Hôpital Général de Montréal.

