

QUITTANCE

Considérant que le gouvernement du Québec, par le décret 1153-2001 du 26 septembre 2001, a établi le Programme national de réconciliation avec les orphelins et les orphelines de Duplessis;

Considérant que les personnes admissibles à ce programme sont celles, encore vivantes au 30 juin 2001, qui répondent aux conditions suivantes :

1. entre le 1^{er} janvier 1935 et le 31 décembre 1964, elles ont été admises dans un hôpital psychiatrique alors qu'elles étaient âgées de 18 ans ou moins;
2. elles étaient orphelines ou considérées comme telles notamment en raison de leur abandon ou de leur illégitimité;
3. leur internement dans un hôpital psychiatrique n'était vraisemblablement pas justifié;

Considérant que ce programme a pour objet de verser à ces personnes une aide financière individuelle sans égard à la faute et à la responsabilité de qui que ce soit;

Considérant que cette aide financière est versée en considération des situations difficiles et injustes vécues par ces personnes lors de leur internement;

Considérant que plusieurs facteurs dont l'écoulement du temps rendent difficile de départager les rôles respectifs qu'ont pu jouer, à l'égard de ces situations difficiles et injustes vécues par ces personnes, les divers intervenants qu'ils soient gouvernementaux, religieux, médicaux ou autres;

Considérant que le gouvernement estime que la société québécoise dans son ensemble a un devoir moral à l'égard de ces personnes et que c'est dans ce contexte que s'inscrit le Programme national de réconciliation;

Considérant que le gouvernement, par ce programme, veut définitivement tourner la page sur ces situations difficiles et injustes;

Considérant que cet objectif exige, tel que le prévoit d'ailleurs le programme, que chaque personne déclarée admissible doit, pour obtenir l'aide financière prévue, renoncer à tout droit et recours civil contre quiconque, personne morale ou personne physique, qu'il soit un intervenant gouvernemental, religieux, médical ou autre, pour tout dommage ou préjudice que ce soit relatif aux événements visés par ce programme, y compris pour des dommages ou préjudices résultant de sévices de quelque nature que ce soit qu'elle a pu subir à l'occasion de son séjour en établissement.

Je, soussigné, **Jean-Guy Labrosse**, domicilié au **7505, avenue Curé Paré, app. 12, Chertsey (Québec) J0K 3K0**, déclare avoir été informé de la décision rendue à mon égard le **30 juillet 2002** par le Comité multipartite. Je comprends donc que je suis admissible au Programme national de réconciliation avec les orphelins et orphelines de Duplessis et recevrai, si je signe le présent document, une aide financière de **vingt et un mille sept cent cinquante dollars (21 750\$)**.

En contrepartie de ce versement provenant uniquement du gouvernement du Québec et fait sans préjudice, ni admission, je renonce, par la présente, à toute réclamation et tout recours d'ordre civil, individuel ou collectif, déjà entrepris ou que je pourrais entreprendre concernant quelque dommage, sévices ou préjudice que ce soit, que j'ai pu subir à l'occasion de mon séjour en établissement pendant la période de mon internement ou qui découlent, directement ou indirectement, de ce séjour en établissement et ce, contre le gouvernement du Québec, ses employés, préposés et mandataires passés, présents et futurs, contre **La Communauté des Sœurs de la Charité de la Providence, Le Foyer Sainte-Luce inc., Les Sœurs de la Charité de Québec et Les Carmélites Missionnaires** ses administrateurs, officiers, employés, membres, mandataires et ayants droit, passés, présents et futurs, notamment toute personne ayant œuvré à **l'Hôpital Mont-Providence de Rivière-des-Prairies, le Foyer Sainte-Luce, l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu de Montréal, l'Hôpital Saint-Michel-Archange de Québec et l'Hôpital Saint-Charles de Joliette** de même que contre quelque autre personne que ce soit, qu'elle soit une personne physique ou une personne morale, y compris le gouvernement du Canada, ses employés, préposés et mandataires passés, présents et futurs.

J'abandonne également tout droit, passé, présent ou futur, à faire partie de tout recours collectif, déjà entrepris ou qui pourrait l'être, concernant quelque

dommage, sévices ou préjudice que ce soit, que j'ai pu subir à l'occasion de mon séjour en établissement pendant la période de mon internement ou qui découlent, directement ou indirectement, de ce séjour en établissement et ce, contre le gouvernement du Québec, ses employés, préposés et mandataires passés, présents et futurs, contre *La Communauté des Sœurs de la Charité de la Providence, Le Foyer Sainte-Luce inc., Les Sœurs de la Charité de Québec* et *Les Carmélites Missionnaires* ses administrateurs, officiers, employés, membres, mandataires et ayants droit, passés, présents et futurs, notamment toute personne ayant œuvré à *l'Hôpital Mont-Providence de Rivière-des-Prairies, le Foyer Sainte-Luce, l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu de Montréal, l'Hôpital Saint-Michel-Archange de Québec* et *l'Hôpital Saint-Charles de Joliette* de même que contre quelque autre personne que ce soit, qu'elle soit une personne physique ou une personne morale, y compris le gouvernement du Canada, ses employés, préposés, mandataires, passés, présents et futurs.

Je reconnais avoir pris connaissance du présent document, y compris de ses considérants et avoir eu l'occasion d'obtenir des explications sur sa portée et sa nature. Je déclare en comprendre la portée et la nature et je signe de façon libre et volontaire.

Signé, à _____, le _____

Signature du bénéficiaire

Signé, à _____, le _____

Signature du curateur, tuteur ou conseiller (si requise)

Je, *témoin*, _____, reconnais que **Monsieur Jean-Guy**

Labrosse a signé ce document devant moi, le _____

PROGRAMME NATIONAL DE RÉCONCILIATION
AVEC LES ORPHELINS ET ORPHELINES DE DUPLESSIS

DÉCISION DU COMITÉ MULTIPARTITE

Numéro de dossier : PA190

Demande d'aide financière de :

Nom : Labrosse
Prénom : Jean-Guy
Date de naissance : 1939-08-19
Adresse : 7505, avenue Curé Paré, app. 12
Chertsey (Québec)
J0K 3K0

Admissibilité à l'aide financière

Après analyse du dossier, le Comité multipartite, constitué en vertu du décret du gouvernement du Québec numéro 1153-2001 du 26 septembre 2001 concernant le Programme national de réconciliation avec les orphelins et orphelines de Duplessis, établit que M. Jean-Guy Labrosse répond aux critères d'admissibilité du Programme, à savoir :

- ♦ vivant(e) au 30 juin 2001;
- ♦ orphelin(e) ou considéré(e) comme tel(le) lors de l'admission en hôpital psychiatrique;
- ♦ son internement dans un hôpital psychiatrique n'était vraisemblablement pas justifié;
- ♦ âge lors de l'admission en hôpital psychiatrique : 11 ans;
- ♦ durée de l'internement en hôpital psychiatrique :

HÔPITAL PSYCHIATRIQUE	DATE D'ENTRÉE	DATE DE SORTIE	DURÉE		
			AN	MOIS	JOURS
Hôpital Mont-Providence	1951-08-16	1956-01-31	4 ANS	5 MOIS	15 JOURS
Foyer Sainte-Luce	1956-01-31	1956-06-12	0 AN	4 MOIS	12 JOURS
Hôpital Saint-Jean-de-Dieu	1956-06-12	1958-04-01	1 AN	9 MOIS	20 JOURS
Hôpital Saint-Michel-Archange	1958-04-01	1960-08-02	2 ANS	4 MOIS	1 JOUR
Hôpital Saint-Charles-de-Joliette	1960-08-02	1963-05-09	2 ANS	9 MOIS	7 JOURS
DURÉE TOTALE			11 ANS	8 MOIS	25 JOURS