

Extrait audio 6 [Claudia]

La façon dont la loi sur la stérilisation fonctionnait était à la fois compliquée à certains égards, et très élégante et simple à d'autres. Les personnes arrivaient devant le Conseil de l'eugénisme principalement par le biais des institutions, mais aussi par ce que nous appelons les cliniques d'orientation, qui opéraient à des endroits fixes à Edmonton et Calgary, et aussi à travers des cliniques itinérantes, qui se déplaçaient dans de plus petites communautés pour de courtes périodes. Les gens qui travaillent dans les cliniques d'orientation ont été nommés par le gouvernement provincial et ils [beep] annonçaient leur arrivée à un endroit. Ils évaluaient les cas référés par des professionnels locaux tels que des travailleurs sociaux, beaucoup de médecins de famille, ou des agents de l'absentéisme et les directeurs d'établissements scolaires. Il y a aussi quelques rares cas où un pasteur ou un chef religieux de la communauté suggéraient des noms aux cliniques d'orientation et les recommandaient aux conseils de l'eugénisme. Cela dit, la vaste majorité des cas provenaient des institutions et cela est dû à la structure de la législation elle-même, qui stipulait que si un individu avait la maladie de Huntington, était en état de psychose ou était considéré comme ayant une déficience intellectuelle (c'est-à-dire un QI en dessous de 70), son consentement n'était pas requis et le conseil pouvait lui-même décider de son hospitalisation. Comme je l'ai mentionné tout à l'heure, les relations entre les conseils de l'eugénisme et la direction des institutions de la province étaient très étroites. Les réunions se tenaient à l'intérieur des établissements et Levin, par exemple, qui était directeur de l'école provinciale de formation / Centre Michener a siégé au Conseil de l'eugénisme durant plusieurs années.

Donc, quand un individu était présenté au conseil, c'était une façon assez routinière de visualiser des cas. Janet Greukel, qui est professeur à l'université de l'Alberta, a fait une étude pour sa thèse sur les procédures du Conseil de l'eugénisme et estime que la durée moyenne de l'évaluation d'un cas était de onze minutes. Il n'y avait donc pas une grande attention portée aux individus lors de ces audiences et il est juste d'affirmer qu'il était extrêmement rare, en fait ça ne s'est pratiquement jamais vu, qu'une proposition n'était pas approuvée. Cela ne signifie pas que lorsqu'une recommandation était approuvée, une opération allait nécessairement être pratiquée. Si vous regardez par exemple le rapport annuel de 1968, qui présente les données cumulatives depuis 1929, vous constatez qu'il y a une différence entre le nombre de cas admis et le nombre de cas traités. Ainsi, à la fin de l'année 1968, un total de 4526 cas ont été admis et de ce nombre, 2641 ont subi une opération. La différence entre ces deux nombres représente la différence entre le consentement et le non consentement. Ces cas qui ont été considérés recevables pour la stérilisation eugénique n'étaient pas toujours des patients de ces institutions, ce n'était pas toujours des personnes considérées psychotiques ou déficientes sur le plan intellectuel. Et de tels cas nécessitaient un consentement. Ainsi, même si le conseil approuvait votre stérilisation, il y avait une catégorie dans les formulaires présentant les personnes ayant refusé la stérilisation. Nous pouvons lire à la page 166 du rapport du Conseil de l'eugénisme que le conseil a considéré un total de 103 cas, dont 96 ont été traités, donc un très grand pourcentage de cas étaient considérés appropriés. Six ont été reportés parce qu'ils ne

comportaient pas la documentation appropriée. Et dans un cas, la personne a manifesté sa désapprobation. Donc, la plupart des cas ont été traités sans aucune consultation. Des 96 cas traités par le Conseil, 36 étaient de sexe masculin et 60 de sexe féminin. 18 ont été opérés avec leur propre consentement. Et les autres étaient des cas qui ne nécessitaient pas l'obtention d'un consentement. Donc vous pouvez voir qu'il y a un fossé ici et que les personnes les plus vulnérables à la stérilisation eugénique étaient celles qui étaient déjà institutionnalisées.