Document généré le 19 juil. 2025 11:17

Santé mentale au Québec

Entre la judiciarisation et l'intervention médico-psychosociale : la réalité des membres de l'entourage des personnes atteintes de maladie mentale

Between the legal system and medical and psychosocial intervention: the reality of family members of individuals with mental illness

Entre la judicialización y la intervención medicopsicosocial: la realidad de los miembros del entorno de las personas que sufren de una enfermedad mental

Entre a judiciarização e a intervenção médico-psicossocial: a realidade dos membros da família das pessoas que sofrem transtornos mentais

Hélène Fradet

Volume 34, numéro 2, automne 2009

Santé mentale et justice

URI : https://id.erudit.org/iderudit/039124ar
DOI : https://doi.org/10.7202/039124ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)
1708-3923 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Fradet, H. (2009). Entre la judiciarisation et l'intervention médico-psychosociale : la réalité des membres de l'entourage des personnes atteintes de maladie mentale. *Santé mentale au Québec*, *34*(2), 31–38. https://doi.org/10.7202/039124ar

Résumé de l'article

Dans cet article, l'auteure examine l'impact de la judiciarisation des personnes atteintes de maladie mentale sur les proches. Elle soumet l'hypothèse qu'une offre de service plus diversifiée réduirait le recours à la judiciarisation de ces personnes et atténuerait par le fait même les effets souvent dévastateurs sur les membres de l'entourage. Selon l'équation des familles, plus les services seront développés et adaptés, moins fréquemment les proches devront avoir recours aux tribunaux et moins régulièrement les personnes atteintes de maladie mentale se retrouveront derrière les barreaux.

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 2009

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Entre la judiciarisation et l'intervention médico-psychosociale : la réalité des membres de l'entourage des personnes atteintes de maladie mentale

Hélène Fradet*

Dans cet article, l'auteure examine l'impact de la judiciarisation des personnes atteintes de maladie mentale sur les proches. Elle soumet l'hypothèse qu'une offre de service plus diversifiée réduirait le recours à la judiciarisation de ces personnes et atténuerait par le fait même les effets souvent dévastateurs sur les membres de l'entourage. Selon l'équation des familles, plus les services seront développés et adaptés, moins fréquemment les proches devront avoir recours aux tribunaux et moins régulièrement les personnes atteintes de maladie mentale se retrouveront derrière les barreaux.

Qui aurait cru ?

Qu'avons-nous fait ?

Qu'aurait-il fallu faire pour lui éviter de poser ce geste ?

Il s'agit là de questions courantes exprimées par les membres de l'entourage qui ont vécu les aléas de la justice avec leur proche atteint de maladie mentale.

Au Québec comme ailleurs dans le monde, la maladie mentale fait souvent parler d'elle dans un contexte de folie associée à la perte de contrôle des facultés mentales d'une personne. Les stigmas sont encore très présents et ce, malgré les efforts de sensibilisation orchestrés par le ministère de la Santé et des Services sociaux ou par différents groupes communautaires. Les expériences rapportées par les familles démontrent que le traitement de la maladie mentale ne s'inscrit pas systématiquement dans un parcours tandem santé-justice. Cependant, lorsque des situations imposent l'intervention judiciaire, la personne atteinte et sa famille se retrouvent dans un monde inconnu et insécurisant. D'entrée de jeu, les règles sont complexes et du point de vue humain, compte tenu que la détresse émotionnelle des familles est

* Directrice générale, Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale, FFAPAMM.

trois fois plus élevée que celle rapportée dans la population, il s'agit d'une expérience qui est assurément très difficile à vivre, la souffrance de l'un s'entremêlant à celle de l'autre (Provencher et al., 2001).

Les familles québécoises, comme celles d'autres pays, sont souvent à court de moyens pour éviter que leur proche ne se retrouve dans les mailles du système judiciaire. Pour un membre de l'entourage, il n'y a rien de plus difficile que de dénoncer et de faire arrêter son proche. Cependant, assister passivement à sa désorganisation n'est pas acceptable et encore moins, le fait d'envisager que la personne que l'on aime se retrouve en prison ou au pénitencier sans soutien médical systématique. Dans ces cas, selon les témoignages des familles, il s'agit d'une dérive médicale qui est bien loin du processus de rétablissement.

Lorsqu'une personne atteinte de maladie mentale est en décompensation, qu'elle commet un délit ou pose des gestes de violence qui l'entraînent vers une mise en arrestation, il y a là un signal d'alarme important qui devrait provoquer une réflexion chez l'ensemble des acteurs sociaux, médicaux et politiques.

Quelle est la définition du mot « danger ? »

Du point de vue des familles, le cœur du problème se trouve dans la prévention, c'est-à-dire dans des interventions psychosociales et légales concertées où il sera possible d'agir en amont. Bien sûr, les membres de l'entourage peuvent faire appel à la loi lorsque l'état mental d'un proche présente un danger pour lui-même ou pour autrui, mais encore faut-il être capable de faire évaluer, soigner et traiter les gens.

Dans le système légal actuel, le seul droit accordé aux familles par la voie de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (L.R.Q., chapitre P-38.001) est celui de demander une ordonnance de cour pour obliger un proche qui s'y oppose à subir une évaluation psychiatrique. En situation « d'urgence », elles peuvent également faire appel aux policiers pour le conduire au centre hospitalier. Dans ce dernier cas, il est important de noter que la personne doit manifester un danger grave et immédiat. Malgré la lourdeur de ces situations, les familles sentent encore de la méfiance à leur égard lorsque vient le moment de faire valoir ce droit.

***« Nous savions tous qu'il était en danger, mais le temps d'obtenir une ordonnance… il était trop tard. »* — Un parent**

Au moment de la requête pour un examen psychiatrique, le rôle du juge est de déterminer si la personne met sa santé, sa sécurité ou celle d'autrui en danger. Cette décision n'est pas une mince tâche. La famille

doit démontrer au tribunal que l'état mental de la personne présente un réel et actuel danger pour elle-même ou pour autrui. La preuve doit comprendre des faits et des observations sur les comportements récents de la personne. Les balises actuelles sont imprécises ; les juges n'ont aucun cadre de référence spécifique. Or, pour éviter de léser une personne dans ses droits, la magistrature tend à restreindre l'interprétation juridique du mot danger.

À cet égard, dans un contexte de crise, les familles sont d'opinion qu'il ne faut pas alourdir les procédures dû à une interprétation trop restreinte de ce terme. Elles croient que l'évaluation actuelle de la dangerosité se situe dans une zone grise qui cause un préjudice sérieux à toutes les personnes concernées. Les familles sont d'avis que toute décision du tribunal devrait être prise à partir de critères très précis qui permettraient à l'ensemble de la magistrature de poser un jugement objectif. En ce sens, les éléments qui suivent pourraient servir de plateforme d'analyse.

La personne :

- manifeste des symptômes reliés à la maladie mentale et va continuer à se désorganiser si elle n'est pas traitée promptement ;
- est gravement désorganisée, ce qui signifie qu'elle est en substance incapable de voir à ses besoins de base, à l'exception des situations causées par l'indigence (itinérance comme choix de vie) ;
- manifeste des signes « imminents » de violence.

Pour l'avoir vécu, les familles savent ce que veut dire l'expression « danger pour autrui. » En situation de crise ou d'urgence, la personne atteinte a énormément de difficultés à communiquer avec son entourage. On dénote fréquemment chez la personne des sentiments de persécution, de colère, de confusion et de négation de la crise. Compte tenu des situations difficiles que cela engendre, il n'est pas rare que des parents, des conjoints, des enfants se retrouvent dans des positions dangereuses où le passage à un acte de violence ne tient qu'à un fil. Un contexte qui peut mener tout droit vers la judiciarisation de la personne qui vit un déséquilibre.

« C'était une bombe ambulante. On savait tous qu'il exploserait un jour, mais on ne savait pas où, ni quand. » — Un frère

L'expérience d'intervention auprès des membres de l'entourage permet de constater que ces derniers se retrouvent parfois dans des

situations où les risques sont très élevés, ce qui n'a cependant pas d'impact sur leur niveau de tolérance. Plusieurs allégations les amènent vers la retenue. Ils craignent habituellement les réactions de la personne atteinte, ils s'épuisent face aux démarches légales à entreprendre mais surtout, ils sont convaincus que les comportements inacceptables sont dus à une très grande souffrance rattachée à la maladie mentale.

La maladie mentale : perspective criminelle ou civile ?

Par ailleurs, au-delà de la dangerosité, le juge doit évaluer l'imminence du danger. Au niveau criminel, on comprend facilement cette notion lorsqu'en présence d'une menace armée. Au civil, cette notion se réfère davantage à un danger potentiel, qui n'est pas en voie de se réaliser, quoique probable à court terme. Malheureusement, les décisions prises par les juges ou par les médecins qui accueillent la personne à l'urgence sont la plupart du temps basées sur la notion du danger immédiat.

La réalité vécue par les familles en est souvent une de dangerosité diffuse. Par exemple, prenons le cas d'une personne atteinte qui manifeste des symptômes d'hallucinations de façon récurrente depuis quelques semaines. De toute évidence, son parent, envahi par l'inquiétude, verrouillera sa porte de chambre pour dormir en sécurité. L'observateur extérieur peut croire qu'il n'y a pas lieu d'intervenir, que le risque d'un acting out n'est pas assez élevé. Par contre, le parent qui, nuit après nuit, s'enferme et entend son proche se désorganiser au fil des heures pousse sa capacité de résistance au stress au maximum. Par ailleurs, le climat de stress familial grandit, ce qui exacerbe la décompensation. De là toute l'importance d'accorder aux membres de l'entourage la possibilité d'intervenir lorsque la personne en désorganisation manifeste des symptômes avant-coureurs d'une crise.

Les familles acceptent mal que l'on parle de dangerosité uniquement à propos de gestes d'extrême limite, tels que définis au Code criminel. Cette façon d'aborder la problématique soulève de nombreux questionnements puisque la non-intervention peut, éventuellement, amener la personne à commettre des actes répréhensibles. Lorsque la personne est malade, quel type d'établissement lui convient le mieux : l'hôpital ou la prison ? Sur une base rationnelle et d'un point de vue humain, il s'agit d'une question fort simple à répondre.

La garde en établissement et le traitement : une formule à privilégier

Dans un autre ordre d'idées, sur le plan des droits, on se retrouve actuellement avec deux problématiques traitées de façon indépendante,

soit la garde en établissement et le refus de traitement. Afin de diminuer les démarches judiciaires et maintenir une cohérence dans l'approche « de protection de la personne », les familles sont convaincues qu'il faudrait écourter ou simplifier les démarches légales. À cet effet, les familles croient qu'il devrait y avoir un rapprochement considérable entre la garde en établissement et le refus de traitement.

De leur côté, les groupes de défense des droits prônent le droit au refus de traitement en invoquant le droit à l'intégrité de la personne. Même dans le cas où une personne est déclarée inapte, on va lui reconnaître le droit de refuser un traitement. Selon l'expérience des familles, il y a lieu d'apporter un bémol sur ce droit lorsque la personne est sous garde autorisée par un tribunal. Selon les membres de l'entourage, après avoir fait quelques tentatives pour convaincre la personne de se faire traiter, si celle-ci persiste dans la négation, il faut contester le refus de traitement en invoquant premièrement l'inaptitude de la personne à prendre une telle décision, due à l'altération de ses facultés mentales et au déni de sa condition.

Un deuxième argument, plus controversé parce qu'il est de l'ordre du contrôle social, met de l'avant les conséquences à long terme du refus de traitement tant pour l'individu lui-même que pour son environnement. En effet, la personne non traitée présente le plus souvent un comportement qui alourdit le fardeau et la détresse de son entourage. Dans ces conditions, passer outre le refus de la personne semble être d'abord dans le meilleur intérêt des proches. Pourtant, si l'on tient compte du fait que lorsque ces derniers ou autres (par exemple les propriétaires d'immeubles), épuisés et désespérés, rejetteront la personne, celle-ci risquera de se retrouver à la rue. Ce dernier scénario amène souvent la personne à poser des gestes et des actes proscrits par la loi, une orientation qui peut mener vers un processus de judiciarisation.

Diminuer la judiciarisation par la prévention et l'accès à une gamme complète de services

Malgré la mise en application progressive du *Plan d'action en santé mentale 2005-2010* du ministère de la Santé et des Services sociaux, le système de soins est encore loin d'offrir la gamme complète des services nécessaires aux personnes atteintes de maladie mentale. Les centres de crise, le suivi intensif, le soutien d'intensité variable, les services d'intégration sociale, les services résidentiels, d'intégration au travail et le soutien aux études font cruellement défaut. En raison de ces lacunes, le droit d'accéder aux services est brimé et dans ce contexte, la possibilité de faire traiter une personne non consentante doit rester un

recours disponible. Pour les familles, c'est une question de solidarité sociale et d'équilibre entre les droits et les responsabilités de chacun. De leur point de vue, le refus de traitement se fera plus rare à mesure que les services seront en place puisqu'un meilleur encadrement favorisera le processus de rétablissement.

Les familles croient que la société doit prendre ses responsabilités et faire en sorte de protéger les personnes contre elles-mêmes et autrui, afin d'éviter des drames qui font les manchettes. Les expériences de vie rapportées par les membres de l'entourage l'ont maintes fois prouvé, tous les efforts fournis ne permettent pas toujours d'intervenir de façon appropriée lorsque se présentent des situations qui mettent la santé mentale et la vie des gens en péril. Selon l'équation des familles, plus les services seront développés et adaptés, moins fréquemment les membres de l'entourage devront avoir recours aux tribunaux et moins régulièrement les personnes atteintes de maladie mentale se retrouveront derrière les barreaux.

En attendant que d'importants changements s'opèrent au sein du système légal, la société, de concert avec les personnes atteintes de maladie mentale et leurs familles, doit se garder une marge de manœuvre pour minimiser les risques d'une désorganisation de la personne et ultimement son incarcération. Selon les proches, pour y arriver, il faut revoir les règles et encourager des projets novateurs, tels que le tribunal de la santé mentale, une initiative qui permet de diriger la personne vers un système de soins plutôt qu'un système correctionnel.

Pour les familles, il est hors de question de retourner à un système asilaire où l'individu subissait à outrance un traitement qui lui était infligé. À l'heure actuelle, les nouveaux médicaments laissent entrevoir l'espoir d'un avenir meilleur. Toutefois, les membres de l'entourage savent que l'utilisation seule des médicaments ne peut pas tout régler. C'est pourquoi ils estiment essentiel d'instaurer de toute urgence une panoplie de services de soutien dans la communauté permettant un véritable rétablissement.

Références

FÉDÉRATION DES FAMILLES ET AMIS DE LA PERSONNE ATTEINTE DE MALADIE MENTALE, 1997, *Mémoire présenté à la Commission des Affaires sociales concernant le projet de loi n° 39, Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives*, FFAPAMM, Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, 2005, *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : la force des liens*, Québec.

PROVENCHER, H., PERREAULT, M., ST-ONGE, M., VANDAL, S., 2001, *Le point de vue des familles face à la reconfiguration des services de santé mentale dans le contexte du soutien familial*, Projet réalisé grâce au financement du CQRS et du MSSS, Québec.

ABSTRACT

Between the legal system and medical and psychosocial intervention: the reality of family members of individuals with mental illness

In this article, the author examines the impact of judicial intervention of individuals with mental illness on family members. The author submits the hypothesis that an offer of more diversified services could reduce legal intervention of these individuals and consequently attenuate the devastating effects on family members. According to the families' equation, the more services will be developed and adapted, the less frequent family will have to call upon the legal system to intervene and fewer individuals with mental illness will find themselves behind bars.

RESUMEN

Entre la judicialización y la intervención medicopsicosocial: la realidad de los miembros del entorno de las personas que sufren de una enfermedad mental

En este artículo, la autora examina el impacto de la judicialización en los parientes de las personas que sufren de una enfermedad mental. Presenta la hipótesis de que si se ofrecieran servicios más diversificados se tendría que recurrir menos a la judicialización de estas personas y se disminuirían, por el hecho mismo, los efectos con frecuencia devastadores en los miembros de su entorno. Según la ecuación de las familias, entre más se desarrollen y adapten los servicios, menos tendrán que recurrir los parientes a tribunales y menos se encontrarán las personas con enfermedades mentales tras los barrotes.

RESUMO

Entre a judiciarização e a intervenção médico-psicossocial: a realidade dos membros da família das pessoas que sofrem transtornos mentais

Neste artigo, a autora examina o impacto da judiciarização das pessoas que sofrem transtornos mentais em seus familiares. Ela levanta

a hipótese de que uma oferta de serviços mais diversificada reduziria o recurso à judiciarização destas pessoas e atenuaria assim, os efeitos, frequentemente devastadores sobre os membros da família. Segundo a famílias, quanto mais serviços são desenvolvidos e adaptados, menos frequentemente os familiares deverão recorrer aos tribunais e menos regularmente as pessoas que sofrem doenças mentais serão encarceradas.