

# Recommandations conjointes de la FFAPAMM et de l'AFPAD

présentées au  
Comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux

**ffapamm**  
Fédération des familles  
et amis de la personne  
atteinte de maladie mentale

Février 2012

**AFPAD**  
Association des  
Familles de  
Personnes  
Assassinées ou  
Disparues



## La complexité du système

Actuellement, sur le terrain, nous sommes à même d'observer le manque de cohésion entre les services de santé mentale, les services sociaux et les services de sécurité publique. Les familles que nous représentons font état de difficultés importantes reliées à l'accès aux services, aux courts séjours en salle d'urgence, aux brèves hospitalisations et au manque de suivi dans la communauté pour les personnes qui composent avec des troubles mentaux et qui manifestent des signes de violence.

Le gouvernement tend à vouloir changer le cours des choses en implantant des guichets d'accès et des équipes de première ligne en santé mentale dans les 95 centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec. Par ailleurs, nous reconnaissons les efforts déployés en vue d'intensifier les services de santé et ceux qui concernent le volet social (811 - lignes Info Santé, Info Social), sans oublier les différents services d'aide en situation de crise (SASC). Il s'agit là d'idées intéressantes à plusieurs égards en vue de répondre plus adéquatement aux besoins réels de la population.

Nous souhaitons tous le bon service au bon endroit, au bon moment et en arrimage avec tous les professionnels, nonobstant leur port d'attache. Cependant, comme le dit l'adage : *facile à dire mais difficile à faire.*

## La violence derrière la porte close

Peu importe le point d'origine, nous sommes à même d'observer que les besoins des membres de l'entourage sont similaires d'une région à l'autre. Au fil des ans et en fonction des nombreux témoignages que nous avons recueillis, nous avons pu observer un phénomène répandu et fort inquiétant. Les familles qui sont victimes de violence de la part d'un proche sont totalement démunies, elles ne savent pas à quelle porte frapper et surtout, vivent dans l'angoisse du passage à l'acte. Rapidement, elles se retrouvent dans un cul-de-sac où plus rien ne bouge, sauf la tension familiale qui se voit augmenter.

Lors de telles périodes, les symptômes de la maladie mentale (diagnostiquée ou non) deviennent difficiles à supporter pour la famille qui se retrouve souvent à court de moyens pour intervenir. Il ne faut pas ignorer le fait qu'en situation de crise, le sentiment d'impuissance qui envahit les membres de l'entourage les entraîne vers une grande détresse émotionnelle. Ils veulent bien faire, mais ne savent pas comment et encore moins à qui s'adresser. Dans de telles situations, force est de constater qu'une réponse adaptée à leurs besoins relève davantage des autorités publiques.

Bien souvent, les familles qui sont confrontées à des gestes de violence ont déjà fait appel sans le savoir à la **Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui** qui permet à la famille, en situation d'urgence, d'interpeller les policiers afin que la personne soit amenée contre son gré et sans l'autorisation du tribunal vers un établissement de santé. Dès lors, si le médecin le juge à-propos en raison du niveau de danger, l'établissement doit demander l'autorisation du tribunal en vue d'une évaluation psychiatrique. Dans les autres cas, si le danger n'est pas immédiat, la famille doit présenter une requête devant le juge pour obtenir une ordonnance de cour permettant l'évaluation psychiatrique.

Toutes ces démarches sont astreignantes en termes d'investissement humain et malheureusement, quoiqu'il y ait présence de symptômes reliés à la maladie mentale, dès qu'un examen permet de conclure que la garde n'est pas justifiée ou ne l'est plus, elle doit prendre fin. La personne pourra alors quitter l'établissement et les membres de l'entourage n'ont aucune garantie qu'elle aura un suivi pour minimiser ses chances de récurrence de violence. Ces situations entretiennent malheureusement, pour le réseau de la santé, le phénomène des *portes tournantes*.

La réflexion que nous vous partageons relativement à la situation des familles nous amène à explorer différentes solutions en vue d'éviter une cascade de violence d'où peut découler des drames irréversibles, d'assurer que la personne qui vit un trouble majeur de santé mentale, diagnostiquée ou non, puisse être encadrée et soignée pour les problèmes qui l'affectent et finalement, d'assurer un soutien professionnel aux familles pendant et après la crise voire même, en cas d'échec de notre système, d'offrir un soutien aux membres de l'entourage qui deviennent des victimes dû au fait qu'un de leur proche a été assassiné par un membre de leur famille.

## Considérant que :

- la Charte des droits et libertés de la personne protège tous les citoyens relativement à leur autonomie et leur capacité de prise en charge;
- l'application de la Loi P-038.001 est problématique dans le sens où aucune définition claire ne définit les notions de danger immédiat et imminent, ce qui a comme impact que les personnes sont libérées très rapidement des centres hospitaliers et ce, souvent à l'insu de leur famille;
- peu importe l'origine ou la cause, la violence sous toutes ses formes ne doit pas être tolérée dans notre société;
- la collaboration avec les familles est essentielle puisqu'elles sont une source de soutien indispensable pour la majorité des personnes qui éprouvent des troubles mentaux;
- un rapprochement entre l'équipe traitante et les membres de l'entourage permet à la fois un meilleur suivi et une protection pour les familles;
- il faut à tout prix travailler en amont pour éviter les situations dramatiques;
- malgré la bonne volonté de tous les acteurs et l'efficacité du système, il est illusoire de penser pouvoir enrayer complètement le phénomène des homicides intrafamiliaux;



**La FFAPAMM et l'AFPAD recommandent les solutions qui suivent :**

# Recommandations

- Mise sur pied d'un service d'intervention de crise 24 heures / 7 jours sur les 95 territoires de CSSS du Québec, incluant un service mobile d'intervenants spécialisés qui se rendent à domicile. Selon la situation, ce service doit comporter un suivi rigoureux, soit une référence directe et rapide auprès des services sociaux du CSSS du territoire (voir annexes : tableau et protocole d'entente avec référence systématique). **En aucun cas, la famille ne doit demeurer seule avec ses appréhensions reliées à violence.**
- Toute personne qui manifeste des symptômes de troubles mentaux avec des comportements de violence et qui se retrouve à l'urgence par la voie d'une intervention policière ou d'une ordonnance de cour **devrait systématiquement, dès sa sortie de l'hôpital, bénéficier d'un suivi. La nature et la fréquence de ce suivi devraient se moduler en fonction d'une cote de dangerosité standardisée à l'échelle du Québec.** L'intervention devrait s'appuyer sur une approche bio-psychosociale et la famille devrait être nécessairement intégrée au plan de traitement.
- Mise en place d'un protocole d'accueil et de sortie dans tous les CSSS de la province; un outil de travail relativement simple qui permettrait d'accroître l'information, d'assurer une courroie de transmission entre les services et ainsi éviter que la personne qui présente des signes de violence et sa famille s'enfoncent dans leur détresse respective (voir annexe : Guide pour une intervention participative).
- Mise en œuvre de campagnes d'information auprès de la population visant à faire connaître les services d'aide en situation de crise en ciblant particulièrement les hommes qui ont davantage de difficultés à reconnaître leurs problèmes.
- Consolidation des ressources d'aide aux familles en prévention et en post-intervention.
- Sensibiliser les corps policiers, la couronne et la magistrature à la problématique de la maladie mentale et aux risques inhérents à la violence en vue de bien comprendre les symptômes afin qu'ils puissent ajuster leurs modes d'intervention selon les meilleures pratiques, en complémentarité avec l'ensemble des partenaires impliqués.