

MÉMOIRE

de



santé mentale

Confédération des associations
de proches en santé mentale
du Québec

***Améliorer le système
justice-santé mentale
en considérant les familles
et l'entourage de personnes
ayant un trouble de santé mentale***

Déposé à



IQRDJ

INSTITUT QUÉBÉCOIS
DE RÉFORME DU DROIT
ET DE LA JUSTICE

Le 30 novembre 2024



SERVICES D'INTERVENTION DE CRISE DE PROXIMITÉ
POUR LES FAMILLES ET L'ENTOURAGE EN SITUATION DE CRISE OU DE DÉTRESSE EN SANTÉ MENTALE

Table des matières

Lexique	5
1. Introduction	6
2. CAP santé mentale	8
3. Les proches	9
4. Contexte	12
5. Constats	13
5.1 Bris de liens affectifs entre la PTSM et les proches lorsque ceux-ci effectuent des requêtes de garde	13
5.2 Délais d'accès aux soins préjudiciables pour le rétablissement de la PTSM et pour la sécurité.....	14
5.3 Difficultés pour les proches de recevoir et de communiquer de l'information concernant la PTSM qu'ils accompagnent.....	15
5.4 Droit à l'autodétermination appliqué au détriment du droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique	15
5.5 Lois et système de justice/santé mentale complexes pour les PTSM et les proches.....	16
5.6 Taux élevé de judiciarisation pour que la PTSM obtienne des soins.....	17
TABLEAU 1. Synthèse des constats	18
6. Objectifs.....	19
6.1 Préserver le filet social des PTSM.....	19
6.2 Assurer un accès aux soins dès que la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental	19
6.3 Assurer l'information et le soutien aux proches afin qu'ils puissent assumer leurs rôles d'accompagnateur et de partenaire.....	19
6.4 Assurer des soins et services en santé mentale par les bons intervenants, au meilleur endroit, au bon moment	19
6.5 Éliminer la nécessité que des proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde.....	20
6.6 Viser à ce que l'application de la Loi P-38 redevienne une mesure d'exception	20
TABLEAU 2. Synthèse des objectifs	21
7. Recommandations	22
7.1 Repositionner les rôles des proches en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs avec la PTSM	22

7.2	Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental, au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité	24
7.3	Assurer une gestion judicieuse de la confidentialité afin de permettre aux proches d'assumer un accompagnement éclairé, efficace et sécuritaire de la PTSM	25
7.4	Assurer des pratiques intersectorielles et intégrées en justice/santé mentale qui réduisent la judiciarisation des PTSM	26
7.5	Assurer un soutien aux proches dans les situations de crise psychiatrique.....	27
7.6	Simplifier, accélérer et intégrer les procédures juridiques concernant les requêtes de garde et de soins	28
TABLEAU 3. Synthèse des recommandations		30
8.	<i>Moyens</i>	31
8.1	Modifications législatives	31
8.2	Mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en santé mentale, incluant les proches.....	31
8.3	Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées	32
8.4	Tribunal unique et spécialisé en santé mentale.....	33
8.5	Intervenant de crise famille	34
8.6	Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM	34
TABLEAU 4. Synthèse des moyens		36
9.	<i>Conclusion</i>	37
<i>Annexe 1. Schéma intégré des constats, objectifs, recommandations et moyens</i>		39

Lexique

Voici le sens donné dans ce document aux termes suivants :

CAP santé mentale : Confédération des associations de proches en santé mentale du Québec.

IQRDJ : Institut québécois de la réforme du droit et de la justice.

P-38 : Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38.001).

Proche : Personne significative qui accompagne la PTSM, provenant de sa famille ou de son entourage (parent, conjoint·e, enfant, fratrie, grand-parent, ami·e, voisin, etc.).

PTSM : Personne ayant un trouble de santé mentale.

Système justice/santé mentale : Toutes les instances agissant auprès des PTSM et de leurs proches, incluant les acteurs en sécurité publique, en justice, en santé et services sociaux, du réseau communautaire, ainsi que toutes les normes encadrant leurs interventions (lois, règles, politiques, procédures, etc.).

1. Introduction

L'Institut Québécois de Réforme du Droit et de la Justice (IQRDJ) a reçu du ministre responsable des services sociaux le mandat de recherche d'examiner de manière indépendante et transparente les divers enjeux entourant la P-38 et de proposer des solutions concrètes pour améliorer la protection des personnes concernées, tout en tenant compte des perspectives de l'ensemble des parties prenantes.

La Confédération des associations de proches en santé mentale du Québec (CAP santé mentale) répond à l'invitation de l'IQRDJ, lancée le 8 mars 2024, de contribuer à sa recherche.

Les proches aidants en santé mentale sont régulièrement aux premières loges de la souffrance, de la détresse des PTSM. Ils sont exposés aux risques qui augmentent de manière fulgurante en contexte de crise. Ils sont l'interface lorsque les policiers ou les équipes de crise arrivent pour évaluer si la situation commande l'utilisation de la P-38.

Malgré qu'ils soient le principal soutien auprès des PTSM, les proches se plaignent d'être peu écoutés, consultés, impliqués et informés par les acteurs en justice/santé mentale. La consultation par l'IQRDJ des parties prenantes vivant des enjeux reliés à la Loi P-38 est une opportunité pour porter la voix des proches à cet égard.

Le présent mémoire expose les constats issus du vécu des proches dans le système justice/santé mentale et propose des objectifs, des recommandations et des moyens permettant de répondre à leurs espoirs d'amélioration du système justice/santé mentale, dans leur préoccupation ultime et sans relâche d'améliorer la réponse aux besoins et le respect des droits des personnes qu'elles aiment.

La solution aux problèmes du système justice/santé mentale ne peut pas se limiter à une modification de la Loi P-38. Une analyse des pratiques en amont de l'application de la Loi P-38 est essentielle pour identifier les solutions efficaces aux problèmes soulevés par les différents acteurs concernés, dont les proches.

Ainsi, au-delà d'une réforme de la Loi P-38, CAP santé mentale propose d'envisager une révision globale et intégrée du système justice/santé mentale afin d'apporter des solutions efficaces et efficientes aux problèmes vécus par les intervenants des différents

secteurs impliqués, les personnes ayant un trouble de santé mentale (PTSM) et les proches qui les accompagnent. Il importe de modifier les pratiques non seulement lorsque les mesures légales s'avèrent nécessaires pour gérer des situations de danger et fournir des soins en santé mentale, mais aussi en amont pour réduire la nécessité d'y recourir et les impacts négatifs qui en découlent.

La rédaction du présent mémoire a mis en évidence la complexité et l'interrelation des problèmes et des solutions. Chaque recommandation permet de répondre à plusieurs objectifs, eux-mêmes reliés à plusieurs constats. Chaque moyen proposé permet la réalisation de plusieurs recommandations. Le schéma en annexe illustre cette complexité et ces interrelations. Il faut nécessairement aborder les changements législatifs et de pratiques requis avec un regard global, intersectoriel et intégré du système justice/santé mentale.

2. CAP santé mentale

Fondée en 1986, la Confédération des associations de proches en santé mentale du Québec (CAP santé mentale) a comme mission :

Regrouper, représenter, soutenir et mobiliser
les organismes œuvrant auprès des proches
de personnes ayant un problème de santé mentale
et porter la voix des proches sur le plan national

Ses 53 associations membres, réparties dans toutes les régions du Québec, sont la porte d'entrée des services aux proches en santé mentale : elles accueillent annuellement à plus de 20 000 proches en offrant de l'information, de l'entraide, du soutien professionnel, de la formation, de l'accompagnement et du répit. Elles réalisent aussi des activités de sensibilisation auprès d'organismes et de la population en général. Des services numériques permettent de rejoindre une clientèle plus vaste.

CAP santé mentale privilégie une approche de partenariat pour promouvoir et développer les services aux proches. Il collabore notamment avec divers organismes communautaires nationaux, associations professionnelles, organismes publics et participe actuellement à 38 projets de recherche qui touchent les proches en santé mentale.

CAP santé mentale et ses associations membres promeuvent et mettent en action les valeurs de bienveillance, ouverture, solidarité et excellence au sein de la confédération, auprès de leur clientèle et auprès de leurs partenaires.

3. Les proches

Une personne sur cinq est présentement affectée par un trouble mental. Une personne sur deux le sera au cours de sa vie. Donc, tout le monde est le proche ou sera éventuellement le proche d'une PTSM.

Lorsqu'une personne devient à risque pour elle-même ou autrui, c'est toute la famille qui est en crise. Les proches vivent divers sentiments face à un trouble mental : impuissance, culpabilité, honte, colère, stress, peine, découragement. Ils vivent trois fois plus de détresse psychologique que la population en général. Ils sont à risque élevé d'épuisement, d'être exposés à la violence, voire d'en être victimes, et de développer, eux aussi, des problèmes de santé mentale. Les parents sont à risque de se séparer ou de divorcer. Les jeunes de parent ayant un trouble mental sont 15 fois plus à risque de développer eux-mêmes un trouble mental. Cependant, en raison de la stigmatisation encore très présente en santé mentale et de la méconnaissance des ressources d'aide, de nombreuses familles tolèrent des situations à risque et prennent en charge des situations de crise et de détresse, souvent sur de longues périodes, avant d'aller chercher de l'aide. Ces proches cheminent alors souvent vers de l'isolement social.

Les proches mettent en second plan leurs propres besoins, étant centrés sur la personne à aider. Lorsqu'ils viennent chercher du soutien, c'est habituellement dans le but de pouvoir aider la PTSM et non pour eux-mêmes. C'est d'ailleurs le premier motif du recours à la P-38. Afin de clarifier les rôles et les besoins des proches, CAP santé mentale a développé le modèle CAP, soit :

- C pour Client : savoir prendre soin de soi pour préserver son équilibre de vie et sa propre santé mentale.
- A pour Accompagnateur : offrir un soutien à la PTSM, dans le respect de ses capacités et de ses choix.
- P pour Partenaire : mettre à contribution son savoir expérientiel en participant à la planification et à l'organisation des services en santé mentale.

Les proches doivent apprendre à composer avec la complexité d'un trouble mental, notamment :

- la compréhension des troubles de la pensée, de comportement et de l'humeur;
- la gestion et la prévention des situations de crise ;
- le processus de rétablissement qui peut être long, imprévisible et parsemé de nombreuses épreuves ;
- les services multiples et non intégrés en santé mentale, justice et sécurité publique ;
- la culture du réseau de la santé et des services sociaux en santé mentale, notamment à l'égard de la participation des proches ;
- l'apparente contradiction entre, d'une part, le droit à l'autodétermination et, d'autre part, le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique.

Parmi les attentes des proches à l'égard de la PTSM qu'ils accompagnent, notons :

- Comprendre le trouble mental de la PTSM, afin de mieux l'aider et interagir adéquatement auprès d'elle.
- Pouvoir être écoutés et communiquer les informations aux intervenants, ainsi qu'en recevoir, notamment sur les risques pour la PTSM et autrui afin de prévenir les dangers.
- Assurer l'accès aux soins sans délai en santé mentale, afin que la PTSM se rétablisse dès que possible et évite une détérioration de son état.
- Éviter la stigmatisation de la PTSM, exacerbée notamment par la judiciarisation.

Lorsque les proches sont bien écoutés, informés, consultés, outillés, soutenus et impliqués, cela permet de prévenir leur détresse psychologique et de favoriser leur propre processus de rétablissement. De plus, cela a un impact sur les plans humain, social et économique, car les proches pourront alors contribuer à :

- Prévenir l'éclatement des liens affectifs et familiaux, avec la PTSM et entre les proches, donc maintenir le filet social de la PTSM.

- Favoriser l'observance thérapeutique et le processus de rétablissement de la PTSM.
- Apaiser et prévenir des situations à risque de crise.
- Réduire la judiciarisation en santé mentale.
- Réduire les recours aux services de sécurité publique, d'urgence, d'hospitalisation, spécialisés en santé mentale, de la justice.

4. Contexte

CAP santé mentale observe un contexte incitant à des changements dans le système de justice/santé mentale :

- Plusieurs situations de crise et de drames évitables médiatisées, faisant notamment l'objet d'enquêtes du Coroner qui mettent en lumière les lacunes et les pistes de solutions en justice/santé mentale.
- Consensus intersectoriel sur la nécessité d'une réforme du système justice/santé mentale, incluant le réseau communautaire, les associations professionnelles, la sécurité publique, la justice, la recherche, les PTSM et les proches.
- Augmentation de l'utilisation des mesures exceptionnelles en santé mentale au fil des années.

Afin de nourrir la réflexion sur la nécessité et les orientations de la réforme en justice/santé mentale, des organismes communautaires, des équipes de recherche et des associations professionnelles ont organisé plusieurs colloques au cours des récentes années portant sur les constats et les pistes de solutions.

Le contexte semble donc favorable à des changements globaux et en profondeur du système justice/santé mentale. Il reste à savoir si la volonté politique est au rendez-vous.

5. Constats

CAP santé mentale ressort les problèmes constatés par les proches qui peuvent être utiles à l'analyse du système justice/santé mentale.

5.1 Bris de liens affectifs entre la PTSM et les proches lorsque ceux-ci effectuent des requêtes de garde

Lorsque les proches effectuent une requête de garde pour une PTSM dont le trouble mental affecte sa capacité de jugement pour décider de la pertinence de recevoir des soins, c'est dans l'espoir que cette mesure donne accès aux soins. Or, si la PTSM ne présente pas de danger grave et imminent et qu'elle refuse les soins et que l'évaluation psychiatrique ne démontre pas d'éléments justifiant une garde préventive, elle n'obtiendra pas de services et de traitements, même en présence du besoin évident de soins et d'une détresse des proches.

Cette démarche peut être traumatisante, tant pour la PTSM que les proches. Le recours à la P-38 place la personne demanderesse dans une posture à risque de fragiliser les relations avec la personne concernée mais aussi intra-familiaux. Il est difficile de concevoir pour un proche que ce type d'intervention ne signifie pas de faire « arrêter » la PTSM, mais bien de lui fournir de l'aide. Plusieurs proches rapportent que, après le recours à la P-38, le lien de confiance et de communication avec la PTSM fût rompu. En conséquence, le filet social est fragilisé.

Les proches nous indiquent aussi avoir recours à la P-38 à la suite d'une demande effectuée par des intervenants. Les justifications principales sont qu'il est plus facile administrativement pour les proches que pour eux de le faire en raison des régies de leur établissement, parce que les juges sont plus cléments à l'autoriser lorsque la demande provient des proches ou en raison de l'importance de préserver leur lien thérapeutique avec la personne concernée. Dans ce contexte, le proche se retrouve à assumer le fardeau d'une demande qui relève pourtant d'une responsabilité clinique.

D'autre part, ces démarches auprès de la cour et du service de police sont très troublantes pour les proches : ils vivent un conflit de valeurs entre préserver le lien de confiance avec la personne aimée et l'entraîner dans le système de justice pour espérer qu'elle aura un accès aux soins et qu'elle sera vraiment soignée. La crainte de prendre une décision qui

pourrait nuire ou aggraver la situation de santé de la personne concernée leur fait vivre un état de stress important.

Ainsi, CAP santé mentale considère que les proches ne devraient être amenés à avoir recours à la P-38 que dans de rares exceptions et, dans toutes les situations, ils devraient être accompagnés gratuitement tout au long du processus. Leurs liens affectifs doivent primer sur les liens thérapeutiques ou toutes autres considérations.

5.2 Délais d'accès aux soins préjudiciables pour le rétablissement de la PTSM et pour la sécurité

Il est connu cliniquement que, plus on tarde à donner des soins aux PTSM, plus le pronostic de rétablissement s'assombrit. Et encore plus lors d'une situation à risque de crise : les délais mettent en danger la PTSM et son entourage.

La définition actuelle de la notion de danger immédiat comporte des enjeux d'interprétation et d'application qui s'accroissent dans un contexte où la PTSM a sa capacité de jugement altérée par son trouble mental et refuse de recevoir des soins. Les acteurs impliqués auprès de la PTSM ou des proches peuvent prendre une posture que rien ne peut être fait pour mobiliser la PTSM dans un processus d'adhésion au traitement. Cette position a pour effet d'attendre que la situation se dégrade au point où elle répondra à l'interprétation de la définition qui justifie le recours à la P-38. Malheureusement, pendant cette période, ce sont les proches qui se trouvent à haut risque pour leur sécurité, allant même jusqu'à la mort. Pour la PTSM, cela accroît ses risques de poser des actes traumatisants, voire criminalisant.

Les délais d'accès aux soins créent de l'inquiétude chez les proches qui constatent une détérioration de l'état de la PTSM, ainsi que des risques grandissant pour sa sécurité et la leur. Cela les amène à recourir au système de justice/santé mentale pour accélérer l'accès aux soins, ainsi que pour assurer la protection de la PTSM et la leur.

Bien qu'il soit difficile d'offrir des soins à une personne qui les refuse, ne perçoit pas qu'elle ne va pas bien ou se sent menacée devant le traitement, il faut impérativement agir en prévention pour éviter l'émergence de situations à risque de crise.

5.3 Difficultés pour les proches de recevoir et de communiquer de l'information concernant la PTSM qu'ils accompagnent

Malgré qu'ils constituent le principal lien significatif et de soutien de la PTSM et leur connaissance profonde de celle-ci, de nombreux proches, notamment en tant que parents ou conjoints ou enfants, se sentent exclus, voire comme les étrangers, dans le processus de rétablissement de la PTSM.

Contrairement à leurs expériences d'accompagnement lors de services en santé physique, les proches se butent à ne pouvoir recevoir, ni communiquer de l'information aux intervenants en santé mentale : ceux-ci évoquent les règles sur la confidentialité. Ce sont pourtant les mêmes lois et règles en matière de confidentialité qui s'appliquent en santé physique et en santé mentale. Ces mauvaises expériences ne se rencontrent pas, par exemple, chez les proches de personnes qui ont subi un traumatisme craniocérébral ou qui ont des troubles neurocognitifs liés au vieillissement.

Pourtant, certaines équipes cliniques encouragent la PTSM à intégrer les proches dans leur processus de rétablissement et à donner l'autorisation de leur fournir l'information nécessaire afin de leur permettre de comprendre son trouble mental et de l'accompagner adéquatement. Ces équipes essuient très rarement un refus de la part de la PTSM.

Un changement de culture à l'égard des proches en santé mentale est requis afin qu'ils puissent assumer pleinement leur rôle d'accompagnateur comme parent, conjoint ou autre personne significative.

5.4 Droit à l'autodétermination appliqué au détriment du droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique

La Loi P-38, entrée en vigueur le 1^{er} juin 1998, vise à protéger les personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Elle encadre la durée et les critères de la garde en établissement.

Plusieurs proches réclament depuis l'entrée en vigueur de la P-38 des modifications afin que les soins soient fournis à la PTSM dès sa prise en charge, lorsque sa capacité de jugement est altérée par son trouble mental. Ils évoquent, au-delà du droit à l'autodétermination, le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique. Au-delà de l'interprétation restrictive actuelle de la notion de danger, les proches considèrent qu'elle devrait inclure aussi les éléments de risque.

Il faudrait considérer les soins psychiatriques au même titre que les premiers soins qui sont octroyés à l'arrivée dans les urgences pour préserver la vie d'une personne. Une fois que la PTSM retrouve ses capacités mentales, elle pourra décider à nouveau de ses soins.

Autrement dit, lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée, les proches considèrent qu'il ne faut pas attendre que la personne présente un danger grave et imminent pour permettre aux intervenants de lui fournir des soins sans son consentement. Ces soins permettraient à la PTSM de retrouver notamment sa capacité à l'autodétermination.

Enfin, il faut rappeler que les proches ont aussi droit à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique. En agissant en prévention, on réduit les situations à risque de crise.

5.5 Lois et système de justice/santé mentale complexes pour les PTSM et les proches

Il n'est pas facile pour les PTSM et les proches de s'y retrouver dans le système justice/santé mentale. Les proches croient souvent qu'en effectuant une requête de garde cela donne automatiquement accès aux soins pour la PTSM. Ce n'est pas le cas quand celle-ci ne présente pas de danger grave et imminent et refuse de recevoir des soins.

La complexité du système de justice/santé mentale est induite par :

- la multiplicité des tribunaux en santé mentale (Cour du Québec, Cour supérieure, Tribunal administratif du Québec, Commission d'examen des troubles mentaux) qui complexifient les démarches requises pour obtenir des ordonnances de garde et de soins;
- l'encadrement des droits en santé mentale par plusieurs lois : P-38, Code civil, LSSSS, etc.;
- la gestion séparée de la garde en établissement et de l'ordonnance de soins par le système de justice/santé mentale;
- la notion de dangerosité interprétée de façon différente par les policiers, les cliniciens, les juristes, les proches, etc.

La complexité du système de justice/santé mentale contribue aux délais d'accès aux soins lorsque la capacité de jugement de la PTSM est affectée par son trouble mental : une simplification et une intégration des démarches et des instances judiciaires auraient un impact bénéfique pour favoriser le rétablissement des PTSM.

5.6 Taux élevé de judiciarisation pour que la PTSM obtienne des soins

Les démarches judiciaires et les interventions policières requises pour faire appliquer les requêtes de garde sont traumatisantes pour les PTSM et les proches. Ces mauvaises expériences et l'hospitalisation contre le gré génèrent des séquelles chez la PTSM et ne contribuent certainement pas à favoriser son adhésion à ses traitements.

L'utilisation des mesures involontaires sont à la hausse au cours des dernières années. On ne peut plus les considérer comme des mesures exceptionnelles.

Cette hausse est symptomatique des problèmes d'accès en santé mentale. Il importe d'améliorer les services de santé mentale en amont, notamment par des services offerts dans la communauté.

On constate que, dans des situations de crise, les interventions ne sont pas faites toujours en fonction des champs d'expertise. Notamment, les policiers sont souvent amenés à faire des interventions psychosociales et l'évaluation des risques de dangerosité liés aux troubles mentaux, en dehors de leur champ d'expertise. Sauf en situation de danger grave et immédiat pour la sécurité nécessitant l'intervention policière, les interventions en situation de crise devraient être faites plutôt et d'abord par des intervenants spécialisés en santé mentale.

Les mesures involontaires doivent redevenir un dernier recours. Ainsi, les proches réclament des manières d'intervenir susceptibles de réduire les effets négatifs de ce type d'intervention, de favoriser une meilleure collaboration avec les PTSM et avec eux-mêmes. Ils souhaitent un système de justice/santé mentale qui possède les compétences et les expertises sur les risques vécus par les PTSM et les proches. On verrait le taux de judiciarisation diminuer et le taux d'adhésion aux soins par les PTSM augmenter.

TABLEAU 1. Synthèse des constats

Constats faits par les proches
1. Bris de liens affectifs entre la PTSM et les proches lorsque ceux-ci effectuent des requêtes de garde
2. Délais d'accès aux soins préjudiciables pour le rétablissement de la PTSM et pour la sécurité
3. Difficulté pour les proches de recevoir et de communiquer de l'information concernant la PTSM qu'ils accompagnent
4. Droit à l'autodétermination appliqué au détriment du droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et mentale
5. Lois et système de justice/santé mentale complexes pour les PTSM et les proches
6. Taux élevé de judiciarisation pour que la PTSM obtienne des soins

6. Objectifs

CAP santé mentale identifie 6 objectifs, à partir des constats des proches, que devrait viser la réforme du droit et des pratiques au sein du système justice/santé mentale.

6.1 Préserver le filet social des PTSM

Étant donné l'importance du filet social de la PTSM pour son rétablissement, les lois et les pratiques en justice/santé mentale devraient reconnaître la primauté des liens affectifs et familiaux et en favoriser le maintien.

6.2 Assurer un accès aux soins dès que la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental

Le système justice/santé mentale doit assurer un accès aux soins dès que la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental, donc sans délai, afin de prévenir les préjudices sur la santé mentale de la PTSM, de favoriser son rétablissement dans les meilleurs délais, de prévenir les risques à sa sécurité et celle des proches et de réduire la nécessité de recourir à la judiciarisation.

6.3 Assurer l'information et le soutien aux proches afin qu'ils puissent assumer leurs rôles d'accompagnateur et de partenaire

La contribution des proches étant essentielle au rétablissement de la PTSM, au maintien de son filet social, ainsi qu'à l'efficacité et à l'efficience des services en justice/santé mentale, il faut assurer une gestion judicieuse de la confidentialité auprès des proches et leur apporter le soutien requis dans leur rôle très exigeant d'accompagnateur de la PTSM et de partenaire de l'équipe de soins.

6.4 Assurer des soins et services en santé mentale par les bons intervenants, au meilleur endroit, au bon moment

L'intervention auprès de la PTSM doit se faire dans le respect des compétences des différents acteurs, préférablement dans le milieu de vie de la PTSM (plutôt qu'en institution), sans délai pour prévenir une détérioration de sa condition. En situation de crise par exemple, les interventions devraient être faites par des intervenants spécialisés en santé mentale, plutôt que par des policiers (à moins de danger grave et immédiat pour la sécurité), afin d'apaiser la situation, favoriser l'adhésion aux soins, prévenir une

hospitalisation contre le gré ou une judiciarisation qui sont traumatisantes pour la PTSM et ses proches, ainsi qu'une stigmatisation de la PTSM et de ses proches qui en découle.

6.5 Éliminer la nécessité que des proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde

Lorsqu'une PTSM inapte à consentir aux soins les refuse et qu'une requête de garde provisoire s'avère nécessaire, celle-ci doit être effectuée par un intervenant, jamais par un proche en raison des impacts potentiels sur les relations affectives et le filet social.

6.6 Viser à ce que l'application de la Loi P-38 redevienne une mesure d'exception

L'utilisation de la P-38 doit diminuer significativement car la judiciarisation en santé mentale a un impact traumatisant pour la PTSM et les proches. Elle doit être une mesure de dernier recours pour la sécurité de la PTSM et autrui. Elle peut être réduite notamment par une plus grande écoute des proches qui signalent le besoin de soins pour la PTSM, une offre de services en santé mentale privilégiant des soins à domicile et dans la communauté, une approche préventive qui donne accès aux soins sans délai à une PTSM inapte malgré l'absence d'un danger grave et imminent, une approche intégrée et coordonnée des différents secteurs en justice/santé mentale.

TABLEAU 2. Synthèse des objectifs

Objectifs
1. Préserver le filet social des PTSM
2. Assurer un accès aux soins dès que la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental
3. Assurer l'information et le soutien aux proches afin qu'ils puissent assumer leurs rôles d'accompagnateur et de partenaire
4. Assurer des soins et services en santé mentale par les bons intervenants, au meilleur endroit, au bon moment
5. Éliminer la nécessité que des proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde
6. Viser à ce que l'application de la Loi P-38 redevienne une mesure d'exception

7. Recommandations

CAP santé mentale fait 6 recommandations en fonction de la réalité des proches pour apporter des solutions intégrées, efficaces et efficaces aux problèmes actuels du système justice/santé mentale. Chaque recommandation s'appuie sur les constats et les objectifs précédemment énoncés et identifie certains moyens pour les appliquer.

7.1 Repositionner les rôles des proches en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs avec la PTSM

Il est utile de rappeler que les proches sont souvent la principale source de soutien et de milieu de vie des PTSM : ils sont le premier soutien de la PTSM, souvent 24 heures par jour, 365 jours par année. Ce sont souvent les proches qui initient les demandes d'aide et signalent la présence de troubles mentaux et de situations à risque. Les proches sont ceux qui connaissent le mieux la PTSM.

Bien que l'importance et le rôle des proches soient connus et affirmés dans la Politique de santé mentale (1989) et les plans d'actions en santé mentale qui en ont découlé, les proches se plaignent, encore en 2024, de ne pas être écoutés, consultés, impliqués, informés. Beaucoup de proches (notamment les parents et les conjoints) se sentent comme des étrangers, sinon instrumentalisés dans le système justice/santé mentale.

Or, on sait que des proches bien informés, consultés, intégrés dans le processus d'intervention, outillés et soutenus contribuent au rétablissement de la PTSM qu'ils accompagnent. Leur implication favorise l'observance thérapeutique, le succès du rétablissement de la PTSM et l'efficacité des services offerts. Cela a un impact humain et social, mais aussi économique significatif en réduisant le recours aux services de sécurité publique, préhospitaliers, hospitaliers et spécialisés en santé mentale.

Lorsqu'un proche estime que la PTSM présente un danger pour elle-même ou autrui, il se sent souvent non écouté, non considéré. Si les intervenants (policiers, cliniciens) ne constatent pas un danger grave et immédiat, ceux-ci ne sentent plus qu'ils ont un devoir d'agir et incitent tout de même les familles à faire elles-mêmes une requête de garde provisoire. Certains intervenants évoquent l'importance de préserver leur lien thérapeutique pour ne pas faire eux-mêmes la requête. Les familles font alors la démarche dans l'espoir que la personne obtienne des services. Or, la garde préventive,

provisoire ou régulière en établissement ne donne pas accès aux soins en l'absence du consentement de la personne.

Lorsque la personne ne présente pas de danger et refuse les soins, souvent en raison de son trouble mental, elle est aussitôt libérée et les liens de confiance avec sa famille en sont alors fortement affectés, voire rompus.

Il faut absolument mettre en priorité les liens affectifs de la PTSM afin de les préserver et maintenir le filet social primordial à son rétablissement. Les liens affectifs doivent primer sur les liens thérapeutiques.

Compte tenu de l'impact négatif des requêtes de garde effectuées par les proches, il faut réviser les processus d'intervention afin que, si une requête de garde provisoire s'avère nécessaire, elle soit assurée par un intervenant du réseau de la santé. Autrement dit, il ne faudra plus jamais qu'un proche ait dorénavant à effectuer une requête de garde.

Lorsqu'un proche signale une situation de dangerosité ou la nécessité de soins psychiatriques, il doit pouvoir compter d'abord et sans délai sur un intervenant psychosocial qui possède l'expertise requise en santé mentale afin d'évaluer la situation.

D'autre part, les préjugés et les tabous empêchent ou retardent la demande d'aide autant par les PTSM que par les proches. La stigmatisation institutionnelle est identifiée comme un obstacle majeur à l'implication des proches. En précisant et en reconnaissant le rôle des proches, cela facilitera leur implication dans le processus de rétablissement de la PTSM.

Il importe donc de repositionner le rôle des proches dans tous les aspects en justice/santé mentale.

La réalisation de cette recommandation favorisera l'atteinte des objectifs suivants :

- Préserver le filet social de la PTSM.
- Assurer l'information et le soutien aux proches afin qu'ils puissent assumer pleinement leurs rôles d'accompagnateur et de partenaire.
- Éliminer la nécessité que les proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde.

Les moyens suivants nous apparaissent essentiels pour réaliser cette recommandation :

- Modifications législatives.
- Mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en justice/santé mentale, incluant les proches.
- Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées.
- Intervenants de crise famille.
- Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

7.2 Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental, au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité

La première préoccupation des proches est l'accès aux soins pour la PTSM qu'ils accompagnent. C'est pourquoi des proches réclament des modifications à la Loi P-38 depuis son entrée en vigueur : ils veulent que la PTSM reçoive des soins lorsque la capacité de jugement est affectée par son trouble mental et ce, au-delà du critère d'un danger grave et imminent, lorsque qu'elle refuse les soins en raison de son trouble mental.

Cette attente se confronte aux revendications de groupes de défense des droits qui prônent le respect du droit à l'autodétermination à tout prix. Les proches mettent plutôt en priorité le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique, qui permettra à la PTSM de retrouver par la suite sa capacité à l'autodétermination.

L'accès sans délai de la PTSM aux soins contribuera à réduire les risques d'une détérioration de la condition de la PTSM. Aussi, la nécessité d'hospitaliser la PTSM pour obtenir des soins diminuera avec le développement de soins psychiatriques à domicile qui favorisera l'adhésion aux soins par les PTSM.

Le droit aux soins est une priorité pour les familles. Sa mise en application nécessite une analyse en profondeur du système justice/santé mentale.

La réalisation de cette recommandation favorisera l'atteinte des objectifs suivants :

- Assurer un accès aux soins dès que la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental.
- Assurer des soins et services en justice/santé mentale par les bons intervenants, au meilleur endroit, au bon moment.
- Éliminer la nécessité que les proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde.
- Viser à ce que l'application de la Loi P-38 redevienne une mesure d'exception.

Les moyens suivants nous apparaissent essentiels pour réaliser cette recommandation :

- Modifications législatives.
- Mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en justice/santé mentale, incluant les proches.
- Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées.
- Tribunal unique et spécialisé en santé mentale.
- Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

7.3 Assurer une gestion judicieuse de la confidentialité afin de permettre aux proches d'assumer un accompagnement éclairé, efficace et sécuritaire de la PTSM

Les obstacles que rencontrent les proches pour recevoir et communiquer des informations concernant la PTSM sont préjudiciables dans l'accomplissement de leur rôle d'accompagnateur et de partenaire, ainsi que pour leur sécurité et celle de la PTSM.

Un changement de culture s'impose en santé mentale, afin de retrouver une gestion judicieuse de la confidentialité auprès des proches, comme en santé physique. Il faut favoriser une bonne compréhension des intervenants sur les enjeux de confidentialité afin d'ouvrir le dialogue avec les PTSM et les proches.

Une analyse des lois et normes s'avère probablement essentielle pour soutenir le changement de pratiques, notamment pour assurer la protection des intervenants qui

communiquent des informations aux proches significatifs lorsque la capacité de jugement de la PTSM est affectée par son trouble mental.

Une gestion plus judicieuse de la confidentialité auprès des proches en santé mentale contribuera à réduire leur principale plainte de ne pas être écoutés, consultés et informés et à favoriser leur implication dans le rétablissement de la PTSM.

La réalisation de cette recommandation favorisera l'atteinte des objectifs suivants :

- Préserver le filet social des PTSM.
- Assurer des soins et services en justice/santé mentale par les bons intervenants, au meilleur endroit, au bon moment.

Les moyens suivants nous apparaissent essentiels pour réaliser cette recommandation :

- Modifications législatives.
- Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées.
- Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

7.4 Assurer des pratiques intersectorielles et intégrées en justice/santé mentale qui réduisent la judiciarisation des PTSM

Les proches sont aux premières loges pour constater les difficultés d'accès aux soins, la multiplicité des services, les lacunes dans la coordination et la continuité des services et les problèmes de transmission des informations entre les intervenants en justice/santé mentale.

L'approche de services en silos et non coordonnés en justice/santé mentale constitue un facteur important de judiciarisation des PTSM. Il importe que les acteurs de tous les secteurs se mobilisent pour intégrer leurs services en justice/santé mentale. L'intégration des services, avec une reconnaissance de leur interdépendance et de leur complémentarité, dans le respect des champs de compétence, favorisera les bons services par les bons intervenants, au meilleur endroit et en temps opportun.

Concernant les situations de crise notamment, il faut assurer un travail de prévention de crise, de co-intervention de crise avec les instances de première ligne et de post-crise, tout en maintenant le dialogue ouvert entre les différentes parties, dont les proches.

Des pratiques intersectorielles et intégrées préviendront le recours à la judiciarisation des PTSM pour fournir des soins et l'hospitalisation contre le gré de la PTSM.

La réalisation de cette recommandation favorisera l'atteinte des objectifs suivants :

- Assurer un accès aux soins dès que la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental.
- Assurer des soins et services en justice/santé mentale par les bons intervenants, au meilleur endroit, au bon moment.
- Éliminer la nécessité que les proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde.
- Viser à ce que l'application de la Loi P-38 redevienne une mesure d'exception.

Les moyens suivants nous apparaissent essentiels pour réaliser cette recommandation :

- Mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en justice/santé mentale, incluant les proches.
- Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées.
- Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

7.5 Assurer un soutien aux proches dans les situations de crise psychiatrique

Les proches ne reçoivent pratiquement pas d'information, ni de soutien dans les situations de crise. Les services de crise sont orientés vers la PTSM. On rappelle que, lorsqu'une personne devient à risque pour elle-même ou autrui, c'est toute la famille qui est en crise. Une approche plus globale et systémique, incluant les proches, contribuerait à apaiser la crise et éventuellement à en prévenir d'autres.

L'expérience réalisée en Montérégie au *Carrefour en santé mentale pour les familles et l'entourage*, soit d'avoir un intervenant de crise dédié aux familles afin de considérer leurs besoins et leurs signalements de risques, démontre des impacts très positifs du soutien

accordé spécifiquement aux proches : mieux-être des proches, meilleure coordination des services de crise, réduction très significative du recours à la P-38.

Les proches doivent obtenir une réponse spécifique à leurs besoins en contexte de crise.

La réalisation de cette recommandation favorisera l'atteinte des objectifs suivants :

- Préserver le filet social des PTSM.
- Assurer l'information et le soutien aux proches afin qu'ils puissent assumer pleinement leurs rôles d'accompagnateur et de partenaire.
- Éliminer la nécessité que les proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde.

Les moyens suivants nous apparaissent essentiels pour réaliser cette recommandation :

- Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées.
- Intervenants de crise famille.
- Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

7.6 Simplifier, accélérer et intégrer les procédures juridiques concernant les requêtes de garde et de soins

Lorsqu'une utilisation des voies juridiques s'avère malgré tout nécessaire pour assurer la sécurité et les soins à la PTSM, la complexité des démarches et la multiplicité des instances juridiques découragent les intervenants à les entreprendre. Les proches sont incités alors à faire eux-mêmes les requêtes de garde provisoire.

Comme on sait, une garde en établissement n'entraîne pas la dispensation des soins lorsque la PTSM les refusent. Les proches souhaitent une simplification et une intégration des procédures juridiques pour assurer le début des soins à la PTSM dès la garde en établissement.

La réalisation de cette recommandation favorisera l'atteinte des objectifs suivants :

- Assurer un accès aux soins dès que la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental.

- Assurer des soins et services en justice/santé mentale par les bons intervenants, au meilleur endroit, au bon moment.
- Éliminer la nécessité que les proches fassent eux-mêmes des requêtes de garde.

Les moyens suivants nous apparaissent essentiels pour réaliser cette recommandation :

- Modifications législatives.
- Mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en justice/santé mentale, incluant les proches.
- Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées.
- Tribunal unique et spécialisé en santé mentale.

TABLEAU 3. Synthèse des recommandations

Recommandations
1. Repositionner les rôles des proches et des acteurs en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs avec la PTSM
2. Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité
3. Assurer une gestion judicieuse de la confidentialité afin de permettre aux proches d'assumer un accompagnement éclairé, efficace et sécuritaire de la PTSM
4. Assurer des pratiques intersectorielles et intégrées en justice/santé mentale qui réduisent la judiciarisation des PTSM
5. Assurer un soutien aux proches dans les situations de crise psychiatrique
6. Simplifier, accélérer et intégrer les procédures juridiques concernant les requêtes de garde et de soins

8. Moyens

CAP santé mentale identifie certains moyens pour réaliser les recommandations émises. Chacun de ces moyens contribuerait à la réalisation de plusieurs recommandations. Certains moyens sont prérequis ou contributifs à la réalisation d'autres moyens.

8.1 Modifications législatives

Depuis l'adoption de la Loi P-38, les proches réclament des modifications législatives pour élargir le concept de dangerosité afin de considérer l'inaptitude pour une prise en charge visant à donner les soins sans délai. Plus globalement, des changements législatifs sont certainement requis pour :

- Repositionner les rôles des proches et des acteurs en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs avec la PTSM.
- Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental, au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité.
- Assurer la gestion judicieuse de la confidentialité des informations en santé mentale afin de permettre aux proches d'assumer pleinement leur rôle d'accompagnateur de la PTSM et de partenaire de l'équipe de soins, ainsi que la protection des intervenants qui les communiquent.
- Simplifier, accélérer et intégrer les procédures juridiques concernant les requêtes de garde et de soins;
- Créer un tribunal spécialisé en santé mentale qui traiterait l'ensemble des requêtes de garde et de soins de façon intégrée.

8.2 Mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en santé mentale, incluant les proches

Les instances concernées en justice/santé mentale doivent mettre en place des mécanismes permanents de concertation, de planification et de coordination des services

aux PTSM, tant sur le plan national que sur le plan régional, dans le respect des rôles, des champs de compétences et de pratique des acteurs, incluant les proches, afin de :

- Repositionner les rôles des proches et des acteurs en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs avec la PTSM.
- Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental, au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité.
- Assurer des pratiques intersectorielles et intégrées en justice/santé mentale qui réduisent la judiciarisation des PTSM.
- Simplifier, accélérer et intégrer les procédures juridiques concernant les requêtes de garde et de soins.
- Élaborer et implanter les guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées.
- Offrir des services coordonnés et efficaces dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.
- Favoriser des services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

8.3 Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées

La complexité des services en justice/santé mentale nécessite l'élaboration de guides de bonnes pratiques intersectoriels. Ces guides seront utiles pour former les intervenants actuels et les étudiants universitaires qui travailleront dans le réseau de la santé.

Un bon exemple est le « Guide de bonnes pratiques pour l'implication des proches en santé mentale » (Gouvernement du Québec, 2024) qui vise à mieux considérer, intégrer et outiller les proches dans le processus de soins.

Ces guides de bonnes pratiques seraient utiles pour :

- Repositionner les rôles des proches et des acteurs en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs essentiels au processus de rétablissement de la PTSM.
- Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental, au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité.
- Assurer une gestion judicieuse de la confidentialité afin de permettre aux proches d'assumer un accompagnement éclairé, efficace et sécuritaire de la PTSM.
- Assurer des pratiques intersectorielles et intégrées en justice/santé mentale qui réduisent la judiciarisation des PTSM.
- Assurer un soutien aux proches dans les situations de crise psychiatrique.
- Simplifier, accélérer et intégrer les procédures juridiques concernant les requêtes de garde et de soins.
- Soutenir la mise en place de mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en justice/santé mentale, incluant les proches.
- Favoriser des services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

8.4 Tribunal unique et spécialisé en santé mentale

La multiplicité des tribunaux et des procédures pour les requêtes de garde et d'autorisation de soins créent des délais pour les soins, une surcharge pour les intervenants, un manque d'expertise des juges concernant la santé mentale et une complexité pour les PTSM et les proches. Un tribunal unique et spécialisé en santé mentale contribuerait à réaliser les objectifs suivants :

- Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est

altérée par son trouble mental, au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité.

- Simplifier, accélérer et intégrer les procédures juridiques concernant les requêtes de garde et de soins.

8.5 Intervenant de crise famille

Les familles sont laissées souvent à elles-mêmes en contexte de crise et de détresse. Un intervenant de crise dédié aux familles serait en mesure d'écouter leurs besoins et leurs signalements de risques, et de les soutenir dans leurs démarches en justice/santé mentale. L'expérience d'une telle ressource a été réalisée en Montérégie au *Carrefour en santé mentale pour les familles et l'entourage*, avec un impact significatif sur le mieux-être des familles, sur une gestion plus intégrée des ressources de crise et sur une réduction des requêtes de garde. Cette mesure contribuerait à :

- Repositionner les rôles des proches et des acteurs en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs essentiels au processus de rétablissement de la PTSM.
- Assurer un soutien aux proches dans les situations de crise psychiatrique.
- Soutenir le rôle de partenaire des proches dans la dispensation des services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.
- Rendre plus efficaces les services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM.

8.6 Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM

L'intervention à domicile et dans le milieu de vie favorise l'adhésion de la PTSM aux soins, la pertinence des interventions qui tient compte des facteurs sociaux, la considération et l'implication des proches au processus de rétablissement. Elle permet de réduire les impacts négatifs de l'hospitalisation et de la judiciarisation de la PTSM. L'intervention dans le milieu de vie contribue à :

- Repositionner les rôles des proches et des acteurs en justice/santé mentale afin de respecter la primauté des liens affectifs essentiels au processus de rétablissement de la PTSM.

- Assurer le droit aux soins, à la sécurité et à l'intégrité physique et psychologique sans délai lorsque la capacité de jugement de la PTSM est altérée par son trouble mental, au-delà du droit à l'autodétermination et du simple critère de dangerosité.
- Assurer une gestion judicieuse de la confidentialité afin de permettre aux proches d'assumer un accompagnement éclairé, efficace et sécuritaire de la PTSM.
- Assurer des pratiques intersectorielles et intégrées en justice/santé mentale qui réduisent la judiciarisation des PTSM.
- Assurer un soutien aux proches dans les situations de crise psychiatrique.

TABLEAU 4. Synthèse des moyens

Moyens
1. Modifications législatives
2. Mécanismes nationaux et régionaux de concertation intersectorielle des acteurs en santé mentale, incluant les proches
3. Guides de bonnes pratiques intersectorielles intégrées
4. Tribunal unique et spécialisé en santé mentale
5. Intervenant de crise famille
6. Services offerts dans le milieu de vie et la communauté de la PTSM

9. Conclusion

CAP santé mentale remercie l'IQRDJ de l'invitation à déposer un mémoire qui permet de considérer le point de vue des proches dans son analyse des divers enjeux entourant l'application de la Loi P-38.

Les attentes des proches sont grandes pour apporter des solutions aux problèmes qu'ils constatent et qu'ils vivent dans le système justice/santé mentale, et qui ont un impact considérable pour les PTSM qu'elles accompagnent et aiment.

Tel que mentionné à plusieurs reprises dans le présent document, les solutions pour améliorer le système justice/santé mentale ne peuvent pas se limiter à la seule modification de la Loi P-38 : elles doivent viser l'ensemble des lois et des pratiques en justice/santé mentale afin d'apporter des solutions intersectorielles intégrées et efficaces.

Enfin, CAP santé mentale sera disponible pour participer aux réflexions et aux actions visant à améliorer le système justice/santé mentale.

Annexe 1. Schéma intégré des constats, objectifs, recommandations et moyens

