

## Région des Laurentides : 3<sup>e</sup> colloque en santé mentale de la MRC Antoine-Labelle

Diane Larose

Volume 20, numéro 2, automne 1995

L'étiologie psychosociale en santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/032365ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/032365ar>

[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

Larose, D. (1995). Région des Laurentides : 3<sup>e</sup> colloque en santé mentale de la MRC Antoine-Labelle. *Santé mentale au Québec*, 20(2), 254–258.  
<https://doi.org/10.7202/032365ar>

## **Région des Laurentides**

---

Responsable: Diane Larose

### **3<sup>e</sup> colloque en santé mentale de la MRC Antoine-Labelle**

«Les résistances au traitement... Peut-on respecter les droits de la personne sans l'abandonner?»

Ce colloque annuel organisé par la table de concertation en santé mentale de la MRC Antoine-Labelle avait pour objectifs de:

- se sensibiliser au soutien que nécessitent la famille et les proches confrontés à l'état de crise et la résistance au traitement d'un des siens;

- de dégager des stratégies d'intervention permettant de concilier le respect des droits de la personne réfractaire au traitement, à ses besoins de soins et d'accompagnement;
- de renforcer le partenariat afin de gérer efficacement ces situations dans une approche systémique.

### **Organisation et participation**

Cette activité a été financée par la Caisse populaire de l'Annonciation et par des établissements de santé et de l'intersectoriel du milieu: le Centre collégial de Mont-Laurier, la Commission scolaire Pierre-Neveu, la Maison Desjardins, le CHDL-CRHV, le CLSC des Hautes Laurentides et le Centre jeunesse des Laurentides.

Elle a permis le regroupement d'une centaine de participants composés de parents, d'usagers et d'intervenants de 25 organismes et établissements du milieu.

### **Déroulement des activités**

Le colloque visait à enrichir nos pratiques et l'organisation de nos services dans les situations de crises en conciliant les besoins de la personne et de son réseau dans une approche basée sur le respect de leurs droits mutuels.

En avant-midi, madame Denise Chouinard, coordonnatrice de Droits et Recours Laurentides a entretenu les participants sur l'évolution de la reconnaissance des droits de la personne. Cet exposé nous a situés sur le bien fondé de l'ajustement des lois visant la reconnaissance de la primauté de la personne. Un bref rappel des dimensions juridiques du traitement psychiatrique et principalement des conditions essentielles à la garde en établissement d'une personne a été fait par D<sup>re</sup> Françoise Debert, psychiatre et Diane Larose, conseillère clinique en santé mentale au CHDL-CRHV.

Enfin, le rôle et les cadres de pratique des services judiciaires, de l'aide juridique et policiers ont été présentés respectivement par M<sup>re</sup> Carmelle Boyer, M<sup>re</sup> Jean-Pierre Bélanger et l'agent Mario Robitaille. Ces exposés ont suscité beaucoup d'intérêt des participants issus en grande partie des services de santé. Cette participation active de représentants des services judiciaires témoigne de la volonté des partenaires du milieu d'assurer un arrimage entre les systèmes judiciaire et de la santé.

Les témoignages des familles et d'une personne ayant vécu la garde en établissement ont été le principal déterminant de l'atteinte des

objectifs du colloque. Ils ont permis de saisir les réalités vécues par la personne, sa famille et les proches dans des situations de crise et de percevoir les besoins et attentes de la personne et de son réseau. Ils ont facilité la réflexion des participants en atelier.

### **Résultats des réflexions en ateliers des répercussions des lois actuelles et de nos pratiques sur les différents partenaires**

#### *Personne*

- Diminution des abus à son endroit.
- Davantage de prises en considération dans les décisions qui la concernent.
- Reconnaissance de son potentiel et respect de ses choix.
- Par ailleurs, dans des situations critiques, on constate une augmentation des délais pour recevoir des services lorsqu'elle est réfractaire au traitement, ce qui entraîne une désorganisation accrue, de la souffrance.

#### *Famille et les proches*

- Dans certaines situations, les lois actuelles préviennent l'ingérence induite de la famille au détriment du respect de la personne.
- La famille et les proches sentent que leurs limites et besoins sont peu considérés; tout est centré sur la personne en difficulté. Les droits de la personne empiètent sur le bien-être de la famille.
- La requête pour évaluation psychiatrique est une procédure lourde sur les plans émotif et même financier pour la famille.
- La famille manque d'informations sur la démarche à suivre pour recourir à une demande d'évaluation psychiatrique.
- Les connaissances de la famille des signes de décompensation d'un des siens et du danger qui en découle sont peu considérées dans l'évaluation clinique et l'orientation des soins.
- La famille a peu de possibilités d'être informée et mise à contribution dans les plans de traitement planifiés par des professionnels; pourtant, elle assume l'encadrement de la personne. Le respect de la confidentialité est un des principaux facteurs qui crée une distance entre les professionnels et la famille.

#### **Intervenant**

- Conflit entre le respect des droits de la personne et son rôle d'aidant.

- Vit du stress relié au danger potentiel que représente la personne. Se sent responsable.
- Sentiment d'impuissance pour supporter la personne réfractaire à des soins. Suivi dans un contexte difficile.
- Reçoit des pressions de la famille et des proches pour gérer la situation de crise avec des limites d'intervention.

### **Psychiatre**

- Reçoit souvent des informations parcellaires des motifs qui ont justifié la requête d'évaluation psychiatrique.
- Les conditions essentielles pour justifier une garde en établissement sont peu connues du réseau de la personne, ce qui entraîne souvent des blâmes à l'égard du psychiatre.

### **Synthèse des recommandations issues du colloque**

- Développement d'un protocole inter-établissement et organismes des systèmes judiciaires et de la santé afin de mieux coordonner nos actions dans les situations de crise (concertation).
- Formation des intervenants de tous les secteurs pour supporter les familles dans les démarches de requête d'évaluation psychiatrique.
- Développement d'un service de liaison.
- Consolidation des services de répit pour les familles.
- Concertation entre les établissements de santé (CLSC – Clinique de santé mentale) pour assurer la disponibilité des professionnels 24/7 (les situations de crise surviennent principalement le soir et la nuit).
- Développement d'un centre de crise dans la communauté.
- Formation des intervenants sur l'approche systémique.

### **L'après colloque**

À la lumière des recommandations des participants au colloque, les membres de la table de concertation ont convenu d'utiliser une partie du budget alloué à chacune des sous-régions des Laurentides visant l'arrimage des services au :

- Développement d'un protocole d'entente entre les services de la justice et de la santé de notre milieu (ce protocole est en élaboration);
- à la planification de séances d'information sur la démarche à suivre pour présenter une requête d'examen clinique psychiatrique

s'adressant à tous les partenaires du milieu. La trousse de sensibilisation sur le sujet (document vidéo et guide d'utilisation des formulaires) développée par la Régie régionale Montréal-Centre sera utilisée dans cette démarche. Il s'agit d'un outil de qualité expliquant les différentes étapes pour obtenir une requête d'évaluation psychiatrique.

- à la planification d'une formation sur l'approche systémique.

Diane Larose  
Conseillère clinique en santé mentale  
CHDL-CRHV