

Présentation

Quand l'application d'une loi exige le partenariat

Marie Fondaire et Daniel Cossette

Volume 26, numéro 1, printemps 2001

Paternité et santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/014507ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/014507ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Fondaire, M. & Cossette, D. (2001). Présentation : quand l'application d'une loi exige le partenariat. *Santé mentale au Québec*, 26(1), 9–14.
<https://doi.org/10.7202/014507ar>



Présentation

Quand l'application d'une loi exige le partenariat

Marie Fondaire*

Daniel Cossette**

L'Assemblée nationale du Québec a adopté, le 18 décembre 1997, la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (L.Q. 1997 c-75), en remplacement de la Loi sur la protection du malade mental (1972). Cette nouvelle loi introduit plusieurs changements, notamment quant aux règles relatives à la garde en établissement pour raison de dangerosité ainsi qu'à l'évaluation psychiatrique justifiant une telle garde. La modification la plus importante, prévue à l'article 8, autorise un agent de la paix à amener à un établissement de santé, contre son gré et sans l'autorisation du tribunal, une personne dont l'état mental présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui¹. Auparavant, ce processus exigeait d'abord une requête au tribunal. La nouvelle mesure introduit donc un principe de déjudiciarisation (Ménard, 1998).

Intérêts pour un colloque

À l'initiative du Regroupement des centres de crise de Montréal, et avec la collaboration de l'AQRP et de l'AGIDD et l'appui du RRASMQ et des organismes de Québec (PECH, le centre de crise de Québec), plus de 450 personnes ont participé à Trois-Rivières, en octobre 2000, au colloque sur l'application de cette loi.

La rencontre visait à rejoindre les divers acteurs et à poser déjà les différents enjeux posés par l'application de cette loi. Il s'agissait de mettre en commun les expériences et les questionnements des régions présentes ce jour-là.

* Intervenante au Centre de crise le Transit, étudiante au doctorat en Sciences humaines appliquées, et chargée de cours à l'Université de Montréal.

** Directeur du Centre de crise le Transit, porte-parole du Regroupement des centres de crise de Montréal.

Différents thèmes y ont été soulevés : les aspects juridiques de l'article 8 ; les attentes et le vécu des usagers en situation de crise ; les expériences vécues de l'application de la loi, notamment les responsabilités de l'intervenant et les enjeux (Hull) ; les conditions facilitant l'intervention, les façons de faire, la recherche du consentement, les modèles pour respecter le sens de la loi ; les compétences à développer pour l'intervenant ; les implications légales, cliniques et éthiques de l'intervention auprès de l'adulte vieillissant ; le but de protection de la loi, l'attitude des jeunes et l'accessibilité des services chez les 14-18 ans et le processus de garde en établissement.

Les participants représentaient les différents acteurs directement impliqués : policiers, ambulanciers, avocats, professionnels des soins de santé (médecins, infirmières, travailleurs sociaux), usagers, membres de la famille, intervenants d'organismes communautaires en santé mentale et de centres ou services d'intervention de crise.

Une loi d'exception

L'application de cette loi touche à deux principes fondamentaux. L'un est énoncé à l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés et à l'article 1 de la Charte (québécoise) des droits et libertés de la personne : tout être humain a droit à la vie ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. L'autre porte sur le droit à l'inviolabilité et à l'intégrité de l'individu, tel qu'énoncé par le Code civil du Québec, aux articles 3 et 10.

Dans l'application d'une telle loi, il se révèle donc important de trouver le point d'équilibre entre d'une part le droit à la liberté et à l'intégrité de la personne et d'autre part le droit d'être pris en charge quand ses facultés sont affaiblies. L'enjeu majeur de cette loi étant de priver une personne de sa liberté, la seule équation possible qui permette de l'appliquer est celle d'une dangerosité étayée, précisée et le non-consentement de la personne. Nous sommes devant une loi d'exception, à appliquer lorsque plus aucun autre choix n'est possible.

Des enjeux majeurs

Dans les ateliers, plusieurs enjeux se sont révélés. Ainsi, nous nous entendons tous sur la nécessité et même le devoir premier de rechercher le *consentement* de la personne. Comment s'élabore cette notion ?

Le consentement, c'est une entente que le client prend avec l'intervenant. Bien sûr, cette entente suppose la présence de l'intervenant sur les lieux de la crise. Outre de faire baisser l'état de tension dans lequel

se trouve la personne, l'intervention va rechercher auprès d'elle des solutions possibles. L'intervenant proposera tous les outils qui sont à sa disposition. Il sera présent pendant la crise, puis dans l'attente de la solution retenue et enfin en suivi auprès de la personne. Au cœur de son intervention, il cherchera d'abord et avant tout à créer un lien avec le client. Il fera une estimation rapide du type de danger. Il cherchera des stratégies alternatives et la possibilité d'une entente avec le client. Il fera alors l'estimation finale du danger, qui le mènera vers une application de la loi ou non. Soulignons la nécessité et l'importance de prendre le temps voulu au cours de l'intervention.

En vue d'aboutir au consentement, nous nous entendons sur certaines *conditions propres à le faciliter*. Conditions pour le client, pour l'intervenant lors de l'intervention et pour les différents autres partenaires dont la collaboration est nécessaire dans ce type d'intervention.

Pour créer le lien avec le client, il faut s'assurer d'un lieu sécurisant où la présence de l'intervenant dégagera de l'écoute, de l'empathie et une compétence rassurante. Une fois le danger estimé, les différents choix possibles sont nommés au client. Quelles sont les ententes alors envisageables pour lui ? Et pour l'intervenant, quels services est-il capable d'offrir au client ? Il est nécessaire que soient accessibles et disponibles les services qu'on peut offrir. Une adaptation s'impose selon la région. Les intervenants signalent le besoin d'une formation de base sur l'application de la loi, et d'une formation continue pour tous et, très certainement, quant à l'expertise des usagers. Il est également important pour eux de pouvoir compter sur une équipe qui permette d'avoir du recul et un regard extérieur sur l'intervention. Ils évoquent enfin la nécessité de développer des outils.

L'application de la loi implique plusieurs acteurs. Là se révèle une autre nécessité, celle d'un travail de collaboration entre les différents partenaires. Il faut s'asseoir ensemble, préciser les rôles de chacun, et se comprendre mutuellement. Soulignons ici le rôle crucial du dialogue, obligatoire, et sans cesse à rechercher entre partenaires.

Dans l'exercice de son travail, l'intervenant en situation de crise ne peut faire fi d'aucune des étapes. Dans la loi, les notions de *danger* et de danger *immédiat* sont restées volontairement floues : comment les définir ? On peut proposer déjà certaines délimitations, inspirées de Michel Diotte :

Par danger grave, on entend tout geste, intention, menace ou idée planifiée qui en raison de l'état mental d'une personne :

- risque de mettre un terme prématurément à une vie (la sienne ou celle d'autrui)
- risque d'infliger des blessures pouvant compromettre sérieusement la sécurité ou la santé (la sienne ou celle d'autrui)
- risque d'exposer, intentionnellement ou non, à un danger qui présente une menace à la vie ou à la santé (la sienne ou celle d'autrui)

Par danger immédiat, on entend tout geste, menace, intention ou idée planifiée présentant un danger grave pour la vie ou la santé de la personne ou de celle d'autrui, mis à exécution dans un passé récent (dernières heures) ou dont l'exécution est prévue sur le moment même ou encore dans les heures qui suivent².

On convient également de l'importance de se baser sur les faits pour estimer la dangerosité. Tous les arguments nommés par les tiers feront partie de cette estimation.

L'article 8 donne à l'intervenant en situation de crise la responsabilité de demander à un policier d'amener une personne, contre son gré, dans un établissement afin qu'elle y soit évaluée par un médecin. Rappelons que le travail de l'intervenant consiste non à évaluer la personne mais à estimer sa dangerosité (pour elle-même ou pour autrui).

La seule équation qui permette l'application de cette loi est celle d'une dangerosité étayée, précisée et le non-consentement de la personne. La loi permet alors la garde préventive en établissement.

Certaines *questions éthiques*, essentielles à son application, se posent de l'avis de tous. Notamment, la confidentialité des informations recueillies et partagées entre les divers acteurs avant, pendant et après l'intervention. Le devoir fondamental aussi de préserver les droits de cette personne, et de ne jamais appliquer cette loi si les services que nous pouvons offrir sont défectueux ou insuffisants. Aucune étape du processus de l'intervention ne peut, pour quelque raison que ce soit, souffrir de raccourci.

En même temps, des *difficultés* réelles se manifestent. Alors que nous en attendons disponibilité et accessibilité, les ressources et les services montrent leurs lacunes. La communication entre les différents services laisse voir des difficultés. Pour définir les rôles de chacun, nous nous apercevons du travail qu'il reste à faire. Alors que nous demandons le plus d'information possible au cours du processus, le choc des cultures entre les partenaires apparaît au grand jour.

Le facteur temps, partout

Tout au long de l'intervention de crise en contexte de danger, la question du temps mis à agir se confirme, quel que soit le lieu.

D'abord, dans une situation de danger grave, il faut que le délai de réponse soit rapide. Néanmoins, au cœur de l'intervention, l'intervenant doit prendre le temps voulu pour désamorcer la crise, tenter d'obtenir un consentement, et prendre une décision. Son intervention ne s'arrête pas là. Dans les jours qui suivent, il reste présent auprès du client.

La notion même de consentement évolue dans le temps. La notion d'immédiateté du danger peut se révéler différente selon les lieux de la crise. À cela s'ajoute le fait que la notion du temps est variable selon les différents acteurs. Il y a lieu à des ajustements entre policiers, ambulanciers et intervenants.

Plus tard, au centre hospitalier, il y a un délai de prise en charge. Il y a aussi un délai entre les différents types de garde, préventive et provisoire. Entre les régions également, la notion de temps prend différentes valeurs, selon les services et leur accessibilité.

Ainsi, au fil des enjeux soulevés durant cette journée, les acteurs s'entendent sur la nécessité d'une collaboration accrue et plus serrée entre partenaires. Il y a lieu d'apprendre à se parler. Nous devons aussi ne jamais oublier que nous travaillons pour la protection de la personne, et que l'utilisation de la loi se fera toujours sous la règle de l'exception.

Notes

1. «Un agent de la paix peut, **sans l'autorisation du tribunal**, amener contre son gré une personne auprès d'un établissement visé à l'article 6 :

a) à la demande d'**un intervenant d'un service d'aide en situation de crise** qui **estime** que l'**état mental** de cette personne présente un **danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui** ;

b) à la demande du *titulaire de l'autorité parentale, du tuteur au mineur* ou de l'une ou l'autre personne visées par l'article 15 du Code civil du Québec, **lorsque aucun** intervenant d'un service d'aide en situation de crise n'est disponible, en temps utile, pour évaluer la situation. Dans ce cas, l'agent doit avoir **des motifs sérieux de croire** que l'état mental de la personne concernée présente un **danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui**.

Sous réserve des dispositions de l'article 23 et des urgences médicales jugées prioritaires, l'établissement auprès duquel la personne est amenée doit la prendre en charge dès son arrivée et la faire examiner par un

médecin, lequel peut la mettre sous garde préventive conformément à l'article 7.

Dans le présent article, on entend par « service d'aide en situation de crise » un service destiné à intervenir dans les situations de crise suivant les plans d'organisation de services en santé mentale prévus par les lois sur les services de santé et les services sociaux. »

2. Inspiré d'une définition de Michel Diotte pour le Centre d'aide 24/7 et adopté par le comité Justice, sécurité publique et santé et services sociaux, janvier 2000, dans le document préparé à l'occasion du colloque pour le Centre d'aide 24/7.

Référence

MÉNARD, J.- P., 1998, Les grands principes de la nouvelle loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, in Barreau du Québec, Éd., *Les développements récents en droit de la santé mentale*, Cowansville, Les Éditions Yvon Blais Inc., 427-453.