

# Ensemble

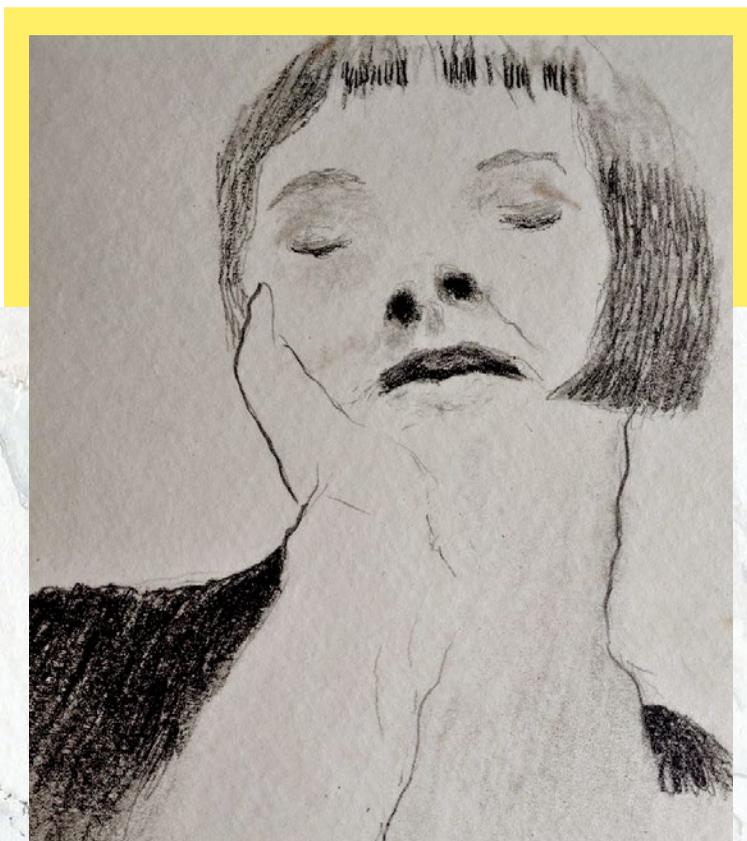
*vers le*

# respect

**GUIDE  
D'AIDE  
ET DE  
RESSOURCES**

---

**Contrer et prévenir  
l'intimidation dans la  
relation avec un  
proche ayant une  
problématique de  
santé mentale**



Ce guide a été produit par l'Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale (AQPAMM). Le contenu n'engage que cette dernière. Le genre masculin est utilisé afin d'alléger le texte.

## AQPAMM

1260 Ste-Catherine Est, Bur. 208  
Montréal (Québec) H2L 2H2  
514 524-7131  
accueil@aqpamm.ca  
[www.aqpamm.ca](http://www.aqpamm.ca)  
Suivez-nous sur [Facebook!](#)

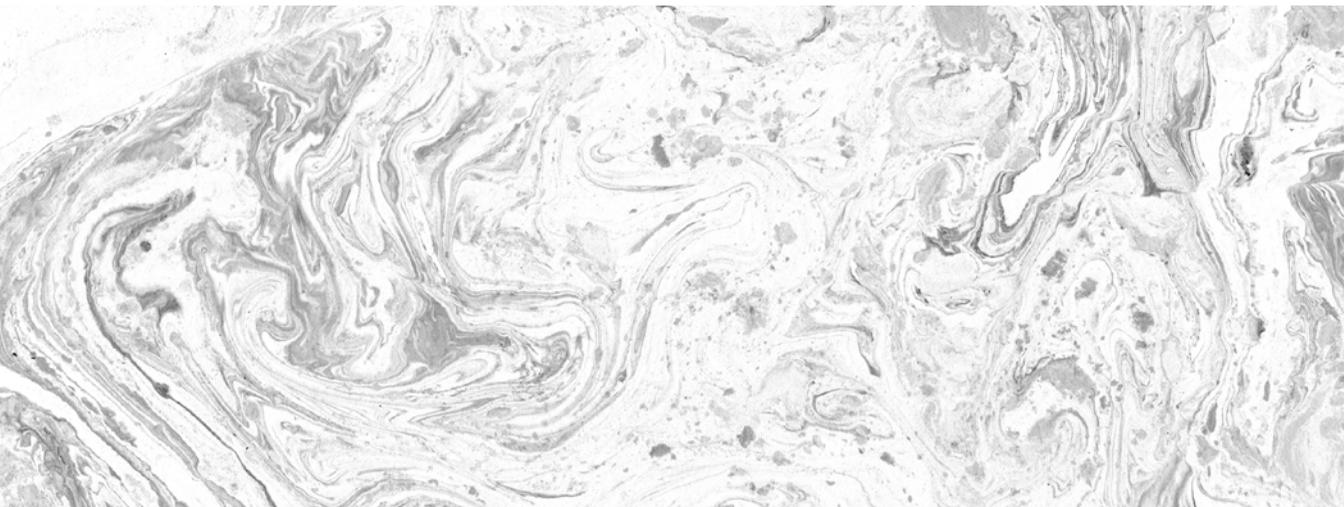
La production de ce document a été rendue possible grâce à une aide financière du Ministère de la Famille du Québec dans le cadre du programme de soutien financier *Ensemble contre l'intimidation*.

Avec la participation financière de :



Tous droits réservés à l'AQPAMM. La reproduction partielle ou totale du contenu de ce guide est interdite, sauf sur permission préalable reçue de l'AQPAMM.

© AQPAMM 2018



# Remerciements

## Conception, coordination et rédaction

Justine Razafindramboa, M. Sc., intervenante et chargée de projet

## COLLABORATEURS À LA RÉDACTION

Équipe de l'AQPAMM

CAVAC de Montréal, Jean-Thierry Popieul, M. A. TS, criminologue, coordonnateur clinique

## Témoignages

Nous remercions tous les individus de l'entourage de personnes vivant avec un trouble de santé mentale membres de l'AQPAMM qui ont généreusement partagé leurs expériences ainsi que les professionnels et intervenants en santé mentale de différents organismes (notamment, l'ALPABEM, le Centre de crise le Transit, Revivre, Urgence Psychosociale-Justice, le CAVAC de Montréal) qui ont été consultés dans le cadre de ce projet.

## Supervision du projet

David Ford Johnson, directeur général

## Révision AQPAMM

Élise Ross-Nadié, responsable des communications

## Révision aspects légaux

Carine Genest, TS et spécialiste en activités cliniques, Urgence psychosociale-justice (UPS-J) / Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ESUP) / Programme d'accompagnement justice santé-mentale (PAJ-SM)

## Conception graphique

[Maude Côté](#), directrice artistique et designer graphique

## Illustrations

[Camille Langevin](#)

## Imprimerie

Deschamps impression inc.



# Qu'est- ce que l'AQPAMM?

*L'AQPAMM accueille et accompagne les familles et l'entourage d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale. Elle leur offre information, référencement, accompagnement dans l'ensemble de leurs besoins et les outille pour soutenir leur proche, tout en prenant soin d'eux. L'AQPAMM contribue à briser l'isolement des familles et de l'entourage, à sensibiliser le grand public et les décideurs pour vaincre les préjugés et favoriser l'inclusion des personnes vivant avec une problématique de santé mentale.*

« Quand, il n'est plus possible de parler, ni de comprendre, quand on ne veut plus subir, alors naît la violence pour affirmer encore qu'on existe ! »

(Peyrefitte, 1977, p. 124)

# Table des matières

<b>Des enjeux relationnels en santé mentale</b>	<b>3</b>
<b>Qu'est-ce que l'intimidation?</b>	<b>4</b>
Comment reconnaître une situation d'intimidation?	6
Les différentes formes d'intimidation	7
L'intimidation et les jeux de pouvoir	8
<b>L'intimidation en contexte de proche aidance en santé mentale</b>	<b>9</b>
Les facteurs associés	12
Les facteurs de protection	14
Les impacts sur les proches aidants en santé mentale	15
<b>Les participants à la dynamique d'intimidation : pistes d'action</b>	<b>18</b>
Si vous êtes victime d'intimidation de la part de votre proche	20
Si vous êtes témoin d'intimidation	20
Si vous exercez de l'intimidation	21
<b>Si la situation est grave: que faire?</b>	<b>22</b>
<b>Le contexte légal de l'intimidation</b>	<b>24</b>
Quand l'intimidation est-elle criminelle?	24
Que se passe-t-il si je porte plainte?	26
Qu'arrive-t-il si l'auteur de l'infraction est mineur?	27
Qu'arrive-t-il si l'auteur de l'infraction est majeur?	27
L'aptitude à subir un procès	28
La responsabilité criminelle	28
Qu'est-ce qu'un CAVAC?	31
<b>Quelques recommandations générales</b>	<b>33</b>
Glossaire	34
Bibliographie	37
Ressources	39

**Depuis quelques années**, l'intimidation est devenue une préoccupation gouvernementale au Québec. Plusieurs initiatives ayant vu le jour (Stratégie de mobilisation de la société québécoise afin de lutter contre l'intimidation et la violence à l'école, Forum sur la lutte contre l'intimidation, etc.) ont démontré que l'intimidation ne se limitait pas qu'aux cours de récréation, mais qu'elle était susceptible de se produire dans différents lieux (écoles, résidences pour aînés, milieux de travail, etc.). D'ailleurs, l'AQPAMM observe fréquemment ce phénomène auprès des membres de l'entourage de personnes vivant avec un trouble de santé mentale.

Bien que cette problématique, dans le contexte de la proche aide en santé mentale, ait été peu documentée, nos interventions démontrent que des dynamiques d'intimidation se jouent au sein des relations proches-personne vivant avec un trouble de santé mentale. Les difficultés ainsi que le stress que vivent ces familles les rendent d'autant plus vulnérables aux situations d'intimidation.

Ce guide s'adresse tout d'abord aux membres de l'entourage de personnes vivant avec un trouble de santé mentale, pris ou non dans une dynamique d'intimidation, ainsi qu'à tout professionnel, intervenant ou toute autre personne préoccupée par cette problématique ou cherchant des moyens de la prévenir.

L'objectif de ce guide est d'informer et de sensibiliser les membres de l'entourage des personnes vivant avec un trouble de santé mentale, et le grand public aux spécificités de l'intimidation en contexte de santé mentale. Il vise aussi à mieux outiller les membres de l'entourage ainsi que les intervenants face aux problématiques d'intimidation et de violence spécifiques à ces relations.

L'AQPAMM considère que chaque personne impliquée - qu'il s'agisse de la personne vivant avec un trouble de santé mentale, du proche aidant\* ou de l'entourage - peut se retrouver à tour de rôle à être la cible, l'auteur ou le témoin d'intimidation à différents moments. L'AQPAMM croit que ces situations peuvent être évitées en outillant chacun des protagonistes de cette dynamique.

---

\* Les termes portant un astérisque sont expliqués dans le glossaire.

Contrairement aux croyances populaires, la majorité des crimes violents ne sont pas commis par des personnes souffrant de maladie mentale. Ces personnes seraient même beaucoup plus à risque d'être victimes de gestes violents que d'en être auteurs (Lovell, Cook et Velpry, 2008).

Les connaissances actuelles en matière d'intimidation dans le contexte spécifique de la santé mentale étant limitées, les informations contenues dans ce guide sont issues de l'expérience clinique de l'AQPAMM et d'autres organismes œuvrant auprès des proches aidants et des personnes vivant avec un trouble de santé mentale.

**Depuis la désinstitutionnalisation\*** des services psychiatriques au Québec, la prise en charge des troubles de santé mentale et le **rétablissement\*** des personnes vivant avec un trouble de santé mentale se font majoritairement dans la communauté<sup>1</sup>. En effet, d'après plusieurs études, environ 50% des personnes atteintes de maladie mentale sévère<sup>2</sup> vivraient sous le même toit que des membres de leur famille<sup>3</sup>.

On reconnaît désormais que la famille joue un rôle de premier plan dans la trajectoire de vie de la personne vivant avec une problématique de santé mentale et dans son rétablissement puisqu'elle constitue souvent la source de soutien principale de la personne (Cassel, 1974). Nous constatons en effet, que des proches aidants mieux informés et outillés peuvent aider la personne vivant avec un trouble de santé mentale à retrouver un certain équilibre.

Toutefois, la présence d'un trouble de santé mentale - qu'il s'agisse de troubles anxieux, de troubles de l'humeur, de troubles de la personnalité, de troubles psychotiques, etc. - chez une personne constitue un grand bouleversement tant pour la personne elle-même que pour les membres de l'entourage. De plus, il peut être difficile pour chacun d'accepter la situation et de maintenir une communication harmonieuse. Les relations peuvent s'en trouver grandement affectées et mises à rude épreuve<sup>4</sup>, chacun tentant de s'adapter et de composer avec une multitude d'émotions, culpabilité, tristesse, peur, colère, impuissance, désarroi...

Dans ces circonstances, des comportements agressifs, violents et des actes d'intimidation peuvent alors se manifester dans les interactions familiales et sociales, et ce, sans que les personnes en aient nécessairement conscience.

---

1 Bonin et al., 2014

2 Le terme « maladie mentale sévère » renvoie aux troubles graves de santé mentale (tels que les troubles de l'humeur, les troubles anxieux, les troubles psychotiques et les troubles de personnalité) (Office des personnes handicapées, s. d.)

3 Beeler, Rosenthal et Cohler, 1999; Guarnaccia, 1998, cités dans Solomon, Cavanaugh et Gelles, 2005

4 Rousseau, 1998

# Des enjeux relationnels en santé mentale

# QU'EST-CE QUE L'INTIMIDATION?

SELON LA LOI SUR L'INSTRUCTION PUBLIQUE<sup>5</sup>, L'INTIMIDATION EST DÉFINIE COMME

Tout **comportement**, **parole**, **acte** ou **geste** délibéré ou non à caractère **répétitif**, exprimé directement ou indirectement, y compris dans le **cyberespace**, dans un contexte caractérisé par l'**inégalité** des rapports de force entre les personnes concernées, ayant pour effet d'engendrer des **sentiments** de **détresse** et de **léser**, **blessé**, **opprimer** ou **ostraciser**.

---

<sup>5</sup> Loi sur l'instruction publique, LRO, c.C-1-13.3, art 13(1)(1)



**L'intimidation est une problématique relationnelle** qui se traduit par des paroles, des gestes, des comportements agressifs, des insultes, des commentaires négatifs, du dénigrement. L'intimidation apparaît dans un rapport de force, de pouvoir ou de contrôle<sup>6</sup>.

D'après l'Organisation mondiale de la Santé, l'intimidation est une forme de violence. La violence étant définie de la façon suivante :

La menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou des privations (Organisation mondiale de la Santé, 2002, p. 5).

# Comment reconnaître une situation d'intimidation?

**Pour qu'on puisse considérer qu'il y a intimidation**, les caractéristiques suivantes doivent être présentes<sup>7</sup> :

- une inégalité de pouvoir ou un rapport de force inégal, l'inégalité peut provenir du besoin de contrôle ou de pouvoir de la personne qui intimide ou d'une relation de dépendance d'une personne vis-à-vis d'une autre (ex. proche aidant et personne aidée)
- des gestes ou des paroles qui créent du tort à la victime
- un sentiment de détresse ou d'oppression vécu par la victime
- la répétition de gestes d'intimidation sur une certaine période
- l'intentionnalité de faire du tort. Cet élément ne s'applique pas nécessairement en contexte de santé mentale
- l'exercice injustifié du pouvoir

L'intimidation, n'est donc pas un conflit\* ou un désaccord entre deux personnes (Fried et Fried, 1996, cités dans Croix-Rouge canadienne, 2007) puisque la personne qui intimide cherche à contrôler et à déstabiliser l'autre en utilisant la violence et l'abus de pouvoir. L'intimidation constitue donc un manque de respect au sein d'une relation.

<sup>6</sup> Hazelden Fondation, 2008, cité dans Bonifas et Frankel, 2012a

<sup>7</sup> Rigby, 2002, cité dans Croix-Rouge canadienne, 2007

# Les différentes formes d'intimidation

L'intimidation est un phénomène complexe qui peut être difficile à circonscrire et à identifier, puisqu'elle reflète une variété de conduites. En effet, elle peut prendre différentes formes<sup>8</sup> :

**L'intimidation verbale (aussi appelée psychologique ou émotionnelle)** peut prendre la forme d'insultes, de menaces, de commentaires blessants ou humiliants, de moqueries, de remarques discriminatoires basées sur l'âge ou sur d'autres caractéristiques personnelles.

**L'intimidation physique** peut quant à elle, se manifester par des coups, des bousculades intentionnelles, ou consister à pousser ou contraindre quelqu'un par la force.

**L'intimidation relationnelle ou sociale** peut consister à isoler, exclure, éviter, humilier, dénigrer, regarder quelqu'un de manière méprisante ou menaçante, propager des mensonges ou des rumeurs sur quelqu'un.

**L'intimidation matérielle ou financière** peut se traduire par le fait de briser des objets, détruire, vandaliser, s'appropriier le bien d'autrui.

**L'intimidation discriminatoire**<sup>9</sup> s'exerce lorsqu'on harcèle une personne en raison de son orientation sexuelle, de son origine ethnique, d'une déficience ou toute autre caractéristique personnelle.

On parlera de **cyberintimidation** lorsqu'on l'exerce par l'entremise des technologies de l'information et des communications (le téléphone, le courriel, la messagerie instantanée, etc.).

L'intimidation englobe donc une vaste gamme de comportements qui peuvent ou non, faire partie de problématiques plus larges et sanctionnables, telles la négligence, la maltraitance, la discrimination, la violence conjugale, familiale ou sexuelle, etc<sup>10</sup>. Certaines manifestations d'intimidation constituent même des actes criminels (voir la rubrique 'Le contexte légal de l'intimidation').

8 Croix-Rouge canadienne, 2007; Ministère de la Famille du Québec, 2015a

9 Jeunesse, J'écoute, s. d.

10 Ministère de la Famille du Québec, 2015a

# L'intimidation et les jeux de pouvoir

**Dans toute relation interpersonnelle**, des jeux de pouvoir plus ou moins subtils peuvent se mettre en place et se transformer en dynamique d'intimidation. En effet, qui n'a jamais fait quelque chose dont il n'avait pas envie parce qu'il sentait la pression d'un proche ou d'un ami sur lui? Qui n'a jamais incité un proche à faire quelque chose qu'il n'avait pas envie ou adopté des stratégies pour l'amener à faire quelque chose à son insu?

Un jeu de pouvoir s'installe lorsque nous adoptons des comportements à travers lesquels nous essayons d'avoir une emprise sur l'autre<sup>11</sup>. Plus ces comportements sont fréquents, plus grand est le risque qu'un jeu de pouvoir et de manipulation s'installe au cœur d'une relation.

---

11 Steiner, 2008, cité dans Goursolas Bogren, 2010

**Nous observons régulièrement** des situations où des membres de l'entourage assument depuis de nombreuses années, des responsabilités qui incombent à la personne aidée en contexte de proche aidance en santé mentale. Et ce, parfois bien avant l'apparition du trouble de santé mentale.

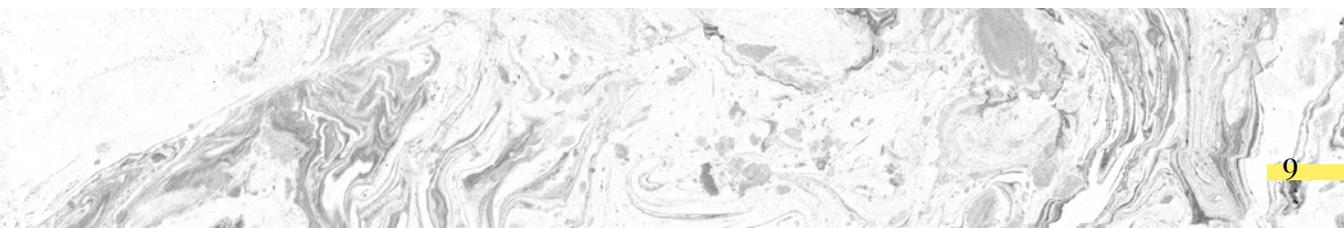
Il peut être légitime d'avoir à assumer certaines responsabilités lorsqu'un de nos proches est hospitalisé ou en convalescence. Il l'est beaucoup moins quand la personne est en mesure de reprendre ou d'assumer ses responsabilités. La situation peut dégénérer en intimidation lorsque le proche aidant souhaitant tellement que la personne aille mieux, exerce un contrôle excessif (contrôle ses faits et gestes) ou l'infantilise (en faisant tout à sa place) sans tenir compte de l'autre, de ses choix et des effets que ses actions peuvent avoir sur celui-ci.

La limite entre l'aide apportée et la déresponsabilisation\* peut devenir floue pour les proches qui ne cherchent souvent qu'à aider. C'est pourquoi nous considérons que l'intimidation en contexte de santé mentale peut ne pas être intentionnelle ni consciente.

Nous pouvons exercer de l'intimidation lorsque nous prenons des décisions pour l'autre sans l'avoir consulté ou informé; quand nous le mettons devant le fait accompli; quand nous lui assénons des menaces pour qu'il exécute notre décision. Les menaces, le chantage (y compris le chantage émotionnel ou affectif\*), la dévalorisation de soi ou de l'autre et l'abandon sont parfois utilisés sans que les personnes impliquées aient conscience de la dynamique de contrôle et d'intimidation qui se joue. Ces comportements sont néfastes et constituent des rapports de force qui peuvent mener à l'intimidation. La personne qui en est la cible peut en effet, perdre confiance en ses capacités et en son autonomie. De plus, cela risque d'altérer la qualité de la relation et l'ambiance à la maison.

Il est important que le proche aidant reconnaisse les limites entre ce qui lui appartient et ce qui appartient à l'autre. Parfois, son désir ou son souhait ne correspond pas à celui de la personne qu'il souhaite aider.

# L'intimidation en contexte de proche aidance en santé mentale



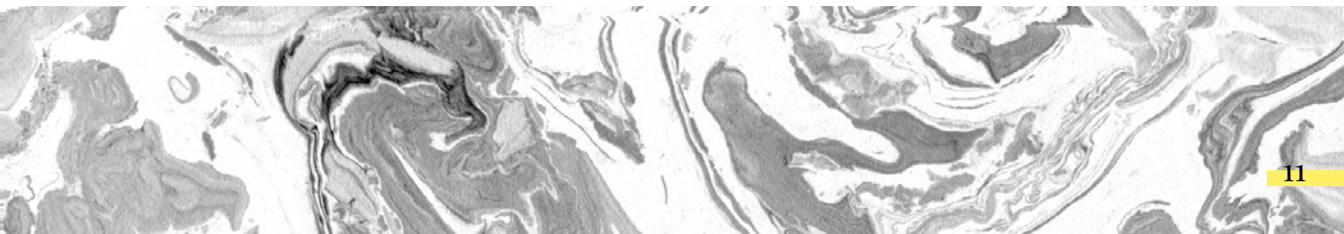
Certains proches aidants ont reconnu avoir déjà réagi par la **violence** parce qu'ils étaient **excédés**, **épuisés**, **blessés**. Ces personnes considèrent que ces situations auraient pu être **évitées** si elles avaient reçu du **soutien** adapté plus tôt.

# Conseils

Pour qu'une personne ait envie d'entreprendre des démarches thérapeutiques, de prendre ses médicaments, d'arrêter l'utilisation de comportements néfastes (consommation de substances, automutilation, etc.), il est préférable d'éviter le recours à la menace ou au chantage et d'adopter une attitude d'ouverture, de transparence et de respect.

Le respect du rythme et des limites de l'autre est fondamental dans une relation d'aide. Sans celui-ci, il est beaucoup plus difficile d'être ouvert et à l'écoute de la détresse de la personne que l'on souhaite aider. Ainsi, pour entretenir une relation saine malgré les difficultés, il est primordial de se respecter soi et de respecter l'autre pour garder un bon équilibre relationnel.

Il peut être difficile d'envisager que nous participons à une dynamique d'intimidation ou de reconnaître que notre proche ou nous-mêmes exerçons de l'intimidation, en prendre conscience est le premier pas pour en sortir et amorcer un changement.



# Les facteurs associés

**Peu de recherches ont été effectuées** sur le phénomène de l'intimidation en contexte de proche aidance en santé mentale. Toutefois, notre expertise auprès des proches de personnes vivant avec un trouble de santé mentale nous a permis d'identifier certains facteurs, individuels, relationnels et sociaux, susceptibles de favoriser des dynamiques d'intimidation au cœur de ces relations.

Nous avons observé que le stress, l'épuisement et la codépendance du proche aidant pouvaient être associés à l'émergence de propos irrespectueux, d'insultes, et de gestes violents à l'encontre de la personne vivant avec un trouble de santé mentale. De plus, les sentiments d'impuissance et de culpabilité, l'inquiétude, les multiples responsabilités et l'ampleur du fardeau\* vécus par les proches aidants semblent augmenter le risque d'épuisement et favoriser ainsi le recours à l'intimidation.

## LE STRESS

Aider une personne vivant avec un trouble de santé mentale peut être gratifiant, mais générer aussi beaucoup de stress<sup>12</sup>. Le stress n'est pas nécessairement nocif, mais lorsqu'il devient chronique, celui-ci peut générer des effets néfastes sur la santé<sup>13</sup>. En effet,

« Le fait de prendre soin d'un proche a toutes les caractéristiques d'un stresser chronique. Cela entraîne certaines conséquences psychologiques et physiques à long terme, occasionne des débordements dans d'autres facettes de la vie de l'aidant, comme au travail et dans les relations familiales, est fréquemment accompagné de haut niveau d'imprévisibilité et demande une vigilance constante. S'occuper d'un proche aux prises avec un problème de santé mentale ou physique est donc un stresser chronique significatif ». (Wan, 2011, p. 3)

---

12 Santé publique Ottawa; Association canadienne pour la santé mentale; Association canadienne de santé publique; Mental Illness Caregivers Association; Services aux familles des militaires, 2016

13 Centre d'études sur le stress humain, s. d.

## **L'ÉPUISEMENT CHEZ LE PROCHE AIDANT**

L'épuisement chez le proche aidant est un processus lent et insidieux qui découle des multiples responsabilités qu'il assume auprès de la personne aidée. L'épuisement peut être à la fois physique et psychologique. Sur le plan physique, l'aidant peut ressentir un manque d'énergie et souffrir de troubles du sommeil et de l'appétit. Sur le plan psychologique, l'aidant peut vivre de fortes émotions et des sautes d'humeur, être incapable de se concentrer et de se détendre et éprouver un sentiment de dépression<sup>14</sup>.

## **LA CODÉPENDANCE**

Nous avons également observé qu'une dynamique de codépendance pouvait être un terrain propice à l'intimidation. La codépendance est un terme utilisé pour expliquer l'instinct de « sauveteur » que nous pouvons ressentir face à la souffrance de quelqu'un que l'on aime (Beattie, 2011).

Plusieurs proches aidants développent, en effet, une attitude et des comportements visant à sauver et/ou changer la personne vivant avec un trouble de santé mentale, car la voir en détresse leur est insupportable. Ils se mettent alors plus à risque de vivre de l'épuisement puisqu'ils alimentent une dynamique où la personne aidée est au centre de leur vie et où ses besoins sont prioritaires.

Les membres de l'entourage présentant des traits de codépendance semblent aussi avoir plus de difficultés à mettre leurs limites, avoir tendance à prendre les responsabilités de l'aidé et vouloir être en contrôle des situations. Un proche aidant ayant des traits de codépendance peut, sans le vouloir, alimenter un déséquilibre de pouvoir dans la relation et ainsi se mettre à risque d'avoir recours à l'intimidation.

---

<sup>14</sup> Santé publique Ottawa; Association canadienne pour la santé mentale; Association canadienne de santé publique; Mental Illness Care-givers Association; Services aux familles des militaires, 2016

## LES FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ

# Les facteurs de protec- tion

Par ailleurs, certains groupes seraient plus sujets à vivre de l'intimidation. En effet, plusieurs facteurs de vulnérabilité liés à des contextes particuliers ont été identifiés. Ainsi, le vieillissement, faire partie de la diversité sexuelle (LGBTQIA+), de la diversité culturelle, avoir des limitations fonctionnelles (des problèmes de santé physique, être en situation de handicap) ou avoir des problèmes de santé mentale constitueraient des facteurs de vulnérabilité à l'intimidation (Association québécoise de gérontologie, 2014).

**Dans notre pratique,** nous avons observé un certain nombre de facteurs pouvant limiter l'apparition d'une dynamique d'intimidation ou de violence au sein des relations entourage-personne vivant avec un trouble de santé mentale. Ainsi les caractéristiques suivantes semblent préserver ces relations de l'intimidation :

- avoir un bon soutien social
- avoir reçu du soutien de ressources d'aide ou être utilisateur de services, selon le cas
- avoir une bonne estime de soi
- avoir confiance en soi
- avoir pour valeurs le respect de soi et le respect d'autrui
- entretenir une bonne relation avec son proche
- avoir une bonne gestion de l'anxiété
- avoir une bonne gestion de ses émotions
- connaître ses limites personnelles et les respecter
- être capable de mettre ses limites
- savoir s'affirmer
- avoir une capacité d'empathie - envers autrui - et d'auto-empathie - envers soi
- adhérer à son traitement, selon le cas
- avoir de bonnes capacités d'expression et de communication

# Les impacts sur les proches aidants en santé mentale

**Les répercussions de l'intimidation** au sein des relations entourage-personne vivant avec un trouble de santé mentale n'ont pas été étudiées en tant que telles. Toutefois, les connaissances disponibles en matière d'intimidation dans un contexte plus général démontrent que l'intimidation affecte toutes les personnes impliquées, les personnes ciblées, les personnes qui intimident, les personnes à la fois ciblées et qui intimident et les témoins<sup>15</sup>, et ce, à plusieurs niveaux (psychologique, physique, social)<sup>16</sup>.

De plus, les conséquences de l'intimidation peuvent varier selon la fréquence, l'intensité et la durée de la participation à la dynamique d'intimidation. Les impacts peuvent également différer en fonction de l'âge et des caractéristiques de la personne qui en est la cible (Croix-Rouge canadienne, 2007) et perdurer dans le temps<sup>17</sup>.

Nous observons fréquemment chez les proches aidants victimes d'intimidation :

- de la détresse émotionnelle
- de la peur
- de la honte
- une perte de confiance et d'estime de soi
- de la colère
- un sentiment d'humiliation
- de l'anxiété
- un sentiment de culpabilité
- un stress élevé
- des symptômes dépressifs (de la fatigue, des troubles du sommeil, un manque d'énergie ou une grande agitation, de la tristesse,; des difficultés à prendre des décisions, des idées suicidaires, etc.)
- divers malaises physiques (des maux de ventre ou de tête)
- de l'hypervigilance
- un repli sur soi
- de l'isolement social.

15 Croix-Rouge canadienne, 2007

16 Gouvernement du Québec, 2017

17 Takizawa, Maughan et Arseneault, 2014

## **LES CONSÉQUENCES CHEZ LES JEUNES VICTIMES D'INTIMIDATION<sup>18</sup>**

- De la solitude et de l'isolement
- des relations sociales problématiques
- sur la réussite scolaire (problèmes d'apprentissage, de concentration, absentéisme, décrochage)
- un risque de délinquance accru.

## **LES CONSÉQUENCES CHEZ LES AINÉS VICTIMES D'INTIMIDATION**

L'intimidation envers les personnes âgées fait partie du phénomène de la maltraitance (AQG, 2014). En contexte de proche aidance, l'intimidation envers les aînées s'inscrit dans une relation de confiance, celle-ci fait donc partie de la maltraitance (Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 2014). Ces deux phénomènes ont des conséquences similaires.

Leurs impacts peuvent s'observer à différents niveaux<sup>19</sup>:

- au niveau physique (détérioration de l'état de santé, troubles du sommeil, perte d'appétit)
- au niveau psychologique (sentiment d'insécurité, diminution de l'estime et de la confiance en soi, anxiété, confusion, sentiment de dépression, idées suicidaires)
- au niveau social (isolement, solitude)
- au niveau financier (perte d'objets, privation de biens essentiels, perte des épargnes)
- au niveau fonctionnel (diminution de la capacité à réaliser certaines tâches du quotidien)

---

<sup>18</sup> Roland, 2002; Craig et Pepler, 2003; Rigby, 2003, cités dans Croix-Rouge canadienne, 2007

<sup>19</sup> Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 2014; Gouvernement du Québec, 2016

Les familles rencontrées ont témoigné de la honte et de la culpabilité qu'elles pouvaient éprouver par rapport à l'intimidation vécue de la part de leur fils ou de leur fille. Cette honte constitue un obstacle à la recherche d'aide et les isole davantage.

Elles ont également rapporté craindre le jugement d'autrui et qu'on leur attribue la responsabilité dans le trouble de santé mentale de leur proche et dans la dynamique d'intimidation vécue. Ces éléments viennent s'ajouter à la stigmatisation que ces familles vivent déjà.

Plusieurs proches aidants ont témoigné du fait que lorsqu'ils ont osé parler à leur entourage immédiat des situations d'intimidation ou de violence vécues dans leur quotidien, la réaction de celui-ci a été de nier ou de banaliser la situation.

# Les participants à la dynamique d'intimidation : pistes d'action<sup>20</sup>

**Peu importe**, le rôle que nous tenons dans une dynamique d'intimidation. Que nous soyons victime, témoin, ami, intervenant(e), personne intimidatrice, nous avons tous un rôle à jouer pour prévenir et lutter contre ce phénomène.

## LA VICTIME ET SES RÉACTIONS FACE À L'INTIMIDATION

Nous sommes **victimes** lorsque nous sommes la cible de l'intimidation, qu'elle soit occasionnelle ou répétée. Les personnes qui sont victimes d'intimidation peuvent réagir de différentes façons. Elles peuvent par exemple, faire de **l'évitement**, c'est-à-dire qu'elles ne tiendront pas compte des gestes d'intimidation et tenteront de prendre leur distance avec la personne intimidante (Croix-Rouge canadienne, 2007).

Les personnes ciblées peuvent aussi **minimiser** la situation qu'elles vivent. Il leur arrive d'essayer d'en rire ou de se confier pour que la situation soit plus tolérable (Croix-Rouge canadienne, 2007). Nous observons en effet, une certaine normalisation de l'intimidation en proche aidance en santé mentale. Le proche aidant qui en est victime semble développer une certaine tolérance à l'intimidation. Il peut s'agir d'un mécanisme de défense, puisqu'il peut être difficile de constater que la personne que l'on aime nous intimide.

Elles peuvent aussi tenter de **négoier** avec la personne qui pose des gestes d'intimidation pour qu'elle stoppe ses comportements. Cette stratégie peut toutefois aggraver la situation, car la personne qui intimide peut réagir en accentuant ses comportements et isoler encore plus la personne intimidée.

Il est également possible que la personne intimidée réagisse par **l'affrontement**, c'est à dire par l'agressivité et insulte l'auteur de l'intimidation (Croix-Rouge canadienne, 2007). On observe, que les proches aidants peuvent utiliser l'affrontement et se mettre alors à intimider à leur tour.

---

20 Cette section a été réalisée en collaboration avec le CAVAC de Montréal.

Enfin, la personne victime d'intimidation peut utiliser **l'affirmation**. Dans ce cas, elle sera capable de demander à la personne de cesser ces comportements ou lui adressera une conséquence<sup>21</sup>. Elle ira parfois jusqu'à porter plainte.

Cependant, les personnes n'utilisent pas toujours cette stratégie, car elles peuvent avoir peur de représailles ou se sentir responsables de la situation. On peut se dire « Qu'est-ce que j'ai fait qui n'est pas correct? », « Je n'ai pas été assez présent », « J'aurais dû être plus sévère! », « Personne ne le comprend aussi bien que moi », « C'est mon enfant, c'est donc ma responsabilité! », etc. Ces pensées peuvent empêcher d'y voir clair.

De plus, ces personnes peuvent penser que leur plainte ne sera pas prise au sérieux ou n'apportera aucun changement. Cela est d'autant plus vrai pour les proches aidants d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale puisqu'ils peuvent vivre à répétition le scénario suivant: appel à la police, hospitalisation de la personne, sortie de l'hôpital, nouvel épisode d'intimidation et/ou de violence. Il est également fréquent que les proches craignent que ces démarches détériorent les relations familiales.

---

21 Croix-Rouge canadienne, 2007

## **COMMENT SAIT-ON QUE L'ON VIT DE L'INTIMIDATION?**

Si l'on vit des situations qui nous empêchent de nous déplacer ou de vaquer à nos occupations en toute quiétude, parce que l'on craint la réaction de l'autre, qu'on a peur, il est fort probable que nous soyons victime d'intimidation.

## **SI VOUS ÊTES VICTIME D'INTIMIDATION DE LA PART DE VOTRE PROCHE**

Il est important d'agir et de faire cesser la situation. Il existe des solutions pour en sortir.

## **VOUS N'ÊTES PAS SEUL ET VOUS N'ÊTES PAS RESPONSABLE DE LA SITUATION.**

Bien qu'il ne soit pas toujours facile de mettre des limites ou de changer de comportements du jour au lendemain, il est souhaitable d'agir dès les premiers signes d'intimidation pour éviter une escalade ou encore de mettre sa sécurité psychologique et/ou physique ou celle de l'autre en jeu.

Dès les premiers comportements répréhensibles observés, il est important d'agir. Plus tôt on intervient, moins les effets de l'intimidation seront importants.

Le premier pas est d'en parler.

- signaler votre inconfort à votre proche
- parler d'une voix ferme et non agressive
- parlez-en et brisez l'isolement en vous confiant à un intervenant ou à une personne de confiance
- si ces moyens n'ont pas eu les effets escomptés, adressez-vous à une ressource d'aide (voir la rubrique [Ressources](#))
- si vous craignez pour votre sécurité, abstenez-vous de vous retrouver seul avec votre proche et appeler les services d'urgence
- si vous êtes victime d'un acte criminel de la part de votre proche, vous pouvez vous adresser à un [CAVAC](#).

## **SI VOUS ÊTES TÉMOIN D'INTIMIDATION**

En tant que témoin, vous avez aussi un rôle à jouer. Si vous assistez à des situations d'intimidation, que vous entendez des menaces, observez des gestes d'intimidation à l'encontre du proche aidant, de la personne vivant avec un trouble de santé mentale

ou de toute autre personne, vous avez le pouvoir d'influencer la situation et de faire une différence. Garder le silence sur ces situations, c'est cautionner l'intimidation. De plus, votre inaction risque d'encourager l'auteur dans ses comportements.

- vous pouvez aider la personne ciblée en nommant votre inconfort face au(x) comportement(s) dont vous êtes témoin;
- brisez le silence et parlez de la situation à une personne de confiance, à un intervenant, travailleur social ou un policier;
- vous pouvez offrir votre soutien à la personne intimidée. Vous pouvez lui témoigner que vous êtes de son côté et que vous ne tolérez pas la situation qu'elle vit;
- vous pouvez vous adresser à des organismes d'aide pour obtenir de l'information et la référer afin qu'elle obtienne l'aide nécessaire. Vous pouvez offrir de l'accompagner pour faire ce pas, si cela est trop difficile pour elle;
- si vous êtes témoin d'un acte criminel de la part de votre proche, vous pouvez vous adresser à un [CAVAC](#).

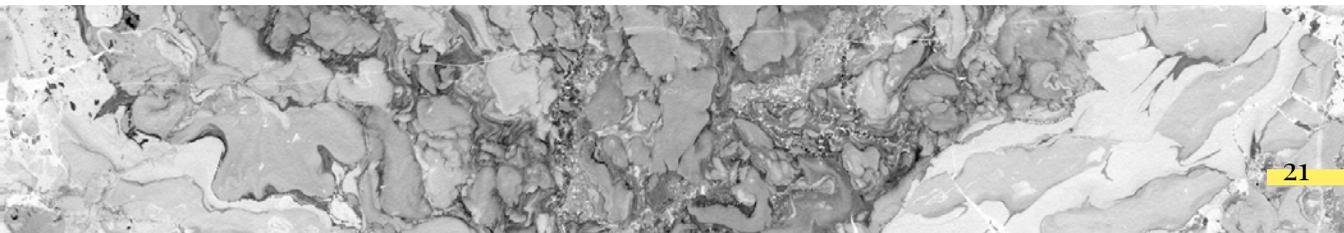
Si vous exercez de l'intimidation, que vous posez des actes ou des paroles intimidantes à l'encontre de votre proche, que cela soit intentionnel ou non, il est important d'en parler et de chercher de l'aide.

## **SI VOUS EXERCEZ DE L'INTIMIDATION**

Comme nous l'avons déjà mentionné, il est possible que vous exerciez de l'intimidation en réaction aux difficultés que vous vivez, que vous ne sachiez plus comment composer avec votre rôle d'aidant et que vous ayez besoin de soutien. Il existe des ressources pouvant vous soutenir dans votre rôle de proche aidant telles l'AQPAMM et les [autres ressources d'aide pour les familles](#).

Il est parfois nécessaire d'aller chercher du soutien pour soi-même et ainsi être mieux outillé pour soutenir la personne ayant des problèmes de santé mentale.

Prendre soin de soi afin d'aider quelqu'un en difficulté peut paraître contre-intuitif, mais voici une situation fictive qui vous aidera peut-être à mieux comprendre : un parent est dans l'avion avec son enfant lorsque surgit une dépressurisation. Lorsque les masques d'oxygène tombent du plafond, à qui le parent doit-il mettre le masque en premier?



Vous avez compris, le parent doit d'abord mettre le masque à oxygène sur lui sinon, il risque de s'évanouir. Dans ces circonstances, qui pourra alors mettre le masque à son enfant et le rassurer? Cette métaphore illustre que même si votre proche souffre d'un problème de santé mentale et qu'il a besoin de votre aide, il est avant tout essentiel de prendre soin de vous. Se sentir compris et épaulé par un professionnel peut vous apporter un apaisement important.

Les conséquences de l'intimidation peuvent être dommageables pour toutes les personnes impliquées et avoir des conséquences graves. Par exemple, en cas de violence physique, des plaintes peuvent être portées et un signalement peut être fait à la Direction de la protection de la jeunesse, dans le cas où des enfants y sont exposés.

- Il est donc important de reconnaître sa participation dans une dynamique d'intimidation et ses propres comportements pour amener un changement.
- Si vous réalisez que vous exercez de l'intimidation, parlez-en auprès d'un intervenant, il saura vous aider sans jugement et vous outiller pour vous aider à sortir de cette spirale.

## Si la situation est grave: que faire?<sup>22</sup>

**L'intimidation et les problèmes de santé mentale ne sont pas nécessairement associés à une situation de crise\* ou de danger. Une situation peut être dérangeante sans présenter de dangerosité.**

### **SI LA SITUATION EST GRAVE, MAIS NON URGENTE**

C'est le cas si les propos de votre proche sont incohérents, si son état mental se détériore, s'il présente des signes d'hallucinations, ou un changement drastique de comportement, etc.

- Vous pouvez vous adresser au CLSC ou au centre de crise de votre territoire qui pourra vous accompagner dans vos démarches. Ils pourront selon le cas, tenter de convaincre votre proche de consulter de façon volontaire ou vous informer des démarches légales à réaliser afin d'obtenir l'autorisation du tribunal pour que votre proche soit soumis à une évaluation psychiatrique\* (Réseau Avant de craquer, s. d.).

22 Les sections suivantes ont été réalisées en collaboration avec le CAVAC de Montréal et l'Urgence Psychosociale-justice

— En dehors des heures d'ouverture des bureaux, vous pouvez composer le 811 afin d'obtenir les coordonnées d'autres ressources régionales pouvant rapidement vous venir en aide. Selon la situation, une équipe d'intervention de crise pourrait être appelée pour évaluer la situation de votre proche et son degré de dangerosité.

— Il est toujours préférable d'obtenir la collaboration et le consentement de la personne pour la conduire dans un établissement afin qu'elle y soit évaluée. Si la personne refuse, une démarche d'ordonnance de garde provisoire\*, communément appelée requête en évaluation psychiatrique, peut être demandée par un proche ou un médecin.

Pour se faire, il faut alors s'adresser à la Cour du Québec du territoire où réside la personne pour présenter la demande, car seul un juge peut obliger une personne à se soumettre à une évaluation psychiatrique lorsque le danger n'est pas immédiat (Gouvernement du Québec, 2009). Il s'agit d'une démarche simple, rapide, mais pour laquelle des intervenants peuvent vous soutenir au cours du processus.

Il sera alors nécessaire de démontrer au tribunal que l'état mental de la personne constitue un danger réel et actuel, pour elle-même ou pour autrui (Gouvernement du Québec, 2009).

**TOUTEFOIS, SI LA SITUATION EST GRAVE ET URGENTE ET QUE VOTRE PROCHE N'EST PAS COOPÉRANT, VOUS DEVEZ CONTACTER LE 911.**

C'est le cas, si votre proche met sa vie ou celles des autres en danger par exemple s'il a des comportements violents, s'il est suicidaire, s'il porte une atteinte sérieuse à son intégrité ou à celle d'autrui, etc. Les policiers évalueront s'ils doivent conduire la personne à l'urgence de l'hôpital afin qu'elle soit examinée par un médecin, et ce, même si la personne s'y oppose. Au besoin, les policiers peuvent faire appel à des intervenants de crise spécialisés dans l'évaluation des personnes dont l'état mental est perturbé.

# Le contexte légal de l'intimida- tion

S'il s'agit d'une situation d'urgence qui ne laisse pas le temps d'effectuer les démarches décrites précédemment et que l'on considère que l'état mental de la personne présente un danger grave et immédiat, la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (ou *Loi P-38*) permet alors, sous certaines conditions, sans le consentement de la personne et l'autorisation du tribunal, de la conduire contre son gré, dans un établissement en vue d'une garde préventive\*.

Il s'agit d'une loi d'exception, car elle porte atteinte aux droits fondamentaux de l'individu, tels que l'inviolabilité de la personne et constitue le seul fondement légal permettant de priver une personne de sa liberté. Toutefois, elle conserve tous ses autres droits, dont son aptitude à consentir aux soins\*.

Les associations d'aide aux familles peuvent vous soutenir dans ces moments difficiles (voir la rubrique Ressources).

**Au Québec, les comportements d'intimidation** sont encadrés légalement par plusieurs législations<sup>23</sup>, telles la *Charte des droits et libertés de la personne* (articles 1, 4 et 10)<sup>24</sup>, la *Loi sur l'instruction publique* (article 13, paragraphes 1.1, 75.1, 75.2, 75.3 et 76)<sup>25</sup> et le Code criminel.

## QUAND L'INTIMIDATION EST-ELLE CRIMINELLE?

Il est possible qu'une personne intimidée ou cyberintimidée soit victime d'un acte criminel. L'infraction d'intimidation est prévue à l'article 423(1) du Code criminel<sup>26</sup> :

*423 (1) Est coupable soit d'un acte criminel passible d'un emprisonnement maximal de cinq ans, soit d'une infraction punissable sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire quiconque, injustement et sans autorisation légitime, dans le dessein de forcer une autre personne à s'abstenir de*

23 Ministère de la Famille, 2015b

24 Charte des droits et libertés de la personne, LRO, c C-12, art 1, 4, 10.

25 Loi sur l'instruction publique, LRO, c C-1-13.3, art 13.

26 Code criminel, LRC 1985, c C-46, art 423(1).

*faire une chose qu'elle a légalement le droit de faire, ou à faire une chose qu'elle peut légalement s'abstenir de faire, selon le cas :*

- a) use de violence ou de menaces de violence envers cette personne, ou envers son époux ou conjoint de fait ou ses enfants, ou endommager ses biens;*
- b) intimide ou tente d'intimider cette personne ou un parent de cette personne par des menaces de violence ou d'un autre mal, ou de quelque peine, à elle ou à l'un de ses parents, ou de dommage aux biens de l'un d'entre eux, au Canada ou à l'étranger;*
- c) suit avec persistance cette personne;*
- d) cache des outils, vêtements ou autres biens, possédés ou employés par cette personne, ou l'en prive ou fait obstacle à l'usage qu'elle en fait;*
- e) avec un ou plusieurs autres, suit désordonnément cette personne sur une grande route;*
- f) cerne ou surveille le lieu où cette personne réside, travaille, exerce son activité professionnelle ou se trouve;*
- g) bloque ou obstrue une grande route.*

Selon les paroles, gestes ou actes posés, l'intimidation peut également constituer d'autres actes criminels. Les accusations dans ce contexte peuvent notamment comprendre<sup>27</sup> :

- l'intrusion de nuit ([art. 177](#))
- la négligence criminelle, incluant la négligence causant des lésions corporelles et la mort ([art. 219; 221](#))
- le harcèlement criminel ([art. 264.1](#))
- les méfaits ([art. 430.1](#))
- l'incitation ou aide au suicide ([art. 241.1](#))
- l'extorsion ([art. 346.1](#))
- la profération des menaces ([art. 264.1](#)) →

---

27 Institut national de santé publique du Québec, s. d.

- les voies de fait causant des lésions corporelles, agressions armées et voies de fait graves (art. 265; 268)
- l'enlèvement et la séquestration (art. 279)
- la tenue de propos indécents au téléphone ou de faire des appels téléphoniques harassants (art. 372)
- la diffamation (art. 301)
- le vol (art. 322)
- l'homicide, meurtre, tentative de meurtre et homicide involontaire coupable (art. 229)

## QUE SE PASSE-T-IL SI JE PORTE PLAINTE?

Toute personne victime d'une de ces infractions peut les signaler à la police. En cas d'urgence, il faut composer le 911, mais dans toute autre situation, vous pouvez vous rendre directement au poste de police de votre quartier (PDQ) afin de rapporter les faits dont vous vous estimez victime.

S'en suivra une enquête policière afin d'amasser les preuves nécessaires. Au cours de cette enquête, les preuves seront évaluées afin de vérifier si elles sont suffisantes pour porter des accusations à la cour criminelle. Par la suite, le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) du ministère de la justice aura à son tour à évaluer la preuve disponible. S'il juge qu'il y a matière à poursuite, il autorisera celle-ci. À partir de ce moment, la personne victime recevra de l'information par la poste sur le dossier ainsi que sur ses droits et recours.

Des conditions à respecter pourront être imposées à l'accusé afin d'assurer la protection du plaignant. À titre d'exemples, voici quelques conditions qui pourraient être imposées par un juge :

- interdiction de communiquer directement ou indirectement avec la personne victime et ses proches
- interdiction de se rendre au domicile et lieu de travail de la personne victime
- couvre-feu
- obligation de consulter un psychiatre et de prendre sa médication
- obligation de séjourner dans un centre de désintoxication

Par la suite, si l'accusé ne plaide pas coupable, il est possible que le plaignant ait à témoigner à la cour. Le cas échéant, le **CAVAC de Montréal** peut vous y préparer afin que votre passage se déroule le mieux possible et que vous puissiez prendre des décisions éclairées.

Il sera traité en vertu de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA)<sup>28</sup>. Cette loi énonce les principes, les règles de procédure et les peines applicables aux adolescents âgés de 12 à 17 ans au moment de l'infraction (Institut national de santé publique du Québec, s. d.).

Si les gestes de l'adolescent ne constituent pas une infraction criminelle, mais qu'il présente des troubles de comportement sérieux, c'est-à-dire « lorsque l'enfant, de façon grave ou continue, se comporte de manière à porter atteinte à son intégrité physique ou psychologique ou à celle d'autrui », une prise en charge par la Direction de la protection de la jeunesse pourra être faite.

Une personne majeure qui commet un délit figurant dans le Code criminel canadien, sera traitée en vertu de celui-ci, en fonction de la nature de l'infraction commise. Que la personne soit majeure ou mineure, deux questions peuvent se poser : celle de son aptitude à subir son procès et celle de sa responsabilité criminelle. L'aptitude à subir son procès et la responsabilité criminelle sont des concepts différents qui n'ont aucune incidence l'un sur l'autre. L'aptitude à subir son procès renvoie à l'état mental de l'accusé au moment du déroulement des procédures judiciaires alors que la responsabilité criminelle renvoie à l'état mental de l'accusé au moment où il a commis le délit. Ce qui veut dire qu'une personne peut être inapte à subir son procès au moment présent, mais pourrait être responsable criminellement, puisqu'au moment du délit, elle savait ce qu'elle faisait.

## **QU'ARRIVE-T-IL SI L'AUTEUR DE L'INFRACTION EST MINEUR?**

## **QU'ARRIVE-T-IL SI L'AUTEUR DE L'INFRACTION EST MAJEUR?**

---

28 Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, LC 2002, c 1.

## L'APTITUDE À SUBIR UN PROCÈS

Toute personne accusée est présumée apte. Seul un juge, à la suite d'une audience, peut déclarer une personne inapte à subir son procès. L'aptitude peut être soulevée à tout moment du processus judiciaire. Le Code criminel précise qu'une personne est inapte à subir son procès, si elle ne comprend pas ce qu'on lui reproche, les conséquences éventuelles des poursuites, si elle est incapable de participer à sa défense ou de communiquer avec son avocat. Si la personne est reconnue inapte par le tribunal, ce dernier peut rendre une ordonnance de traitement pour que la personne puisse être traitée et redevienne mentalement apte à subir son procès. Une ordonnance peut durer jusqu'à un maximum de 60 jours. Toutefois, la personne retournera habituellement à la cour après 30 jours pour vérifier si elle est apte à reprendre les procédures judiciaires<sup>29</sup>.

## LA RESPONSABILITÉ CRIMINELLE

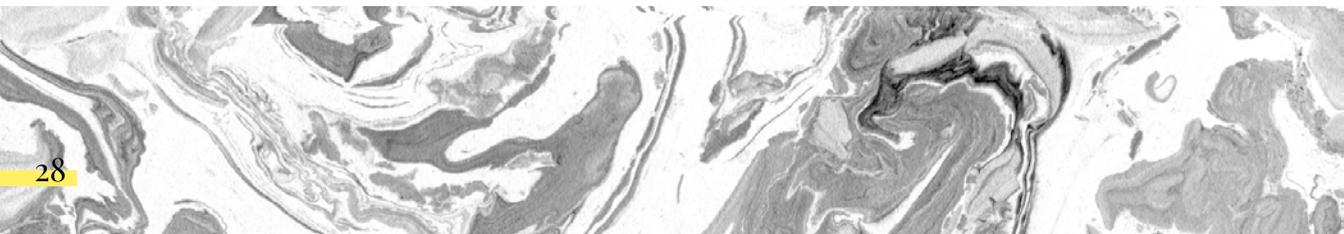
Le fait de souffrir d'un trouble mental ne veut pas dire que la personne est automatiquement non responsable de son crime. Par contre, un accusé peut être déclaré « non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux » par un juge. Ceci est fait à la suite d'un examen des éléments judiciaires et psychiatriques qui détermine que la personne n'était pas assez bien mentalement pour comprendre la nature et les conséquences de son geste au moment où elle l'a commis. Dans ce cas, l'accusé n'est ni déclaré coupable ni acquitté.

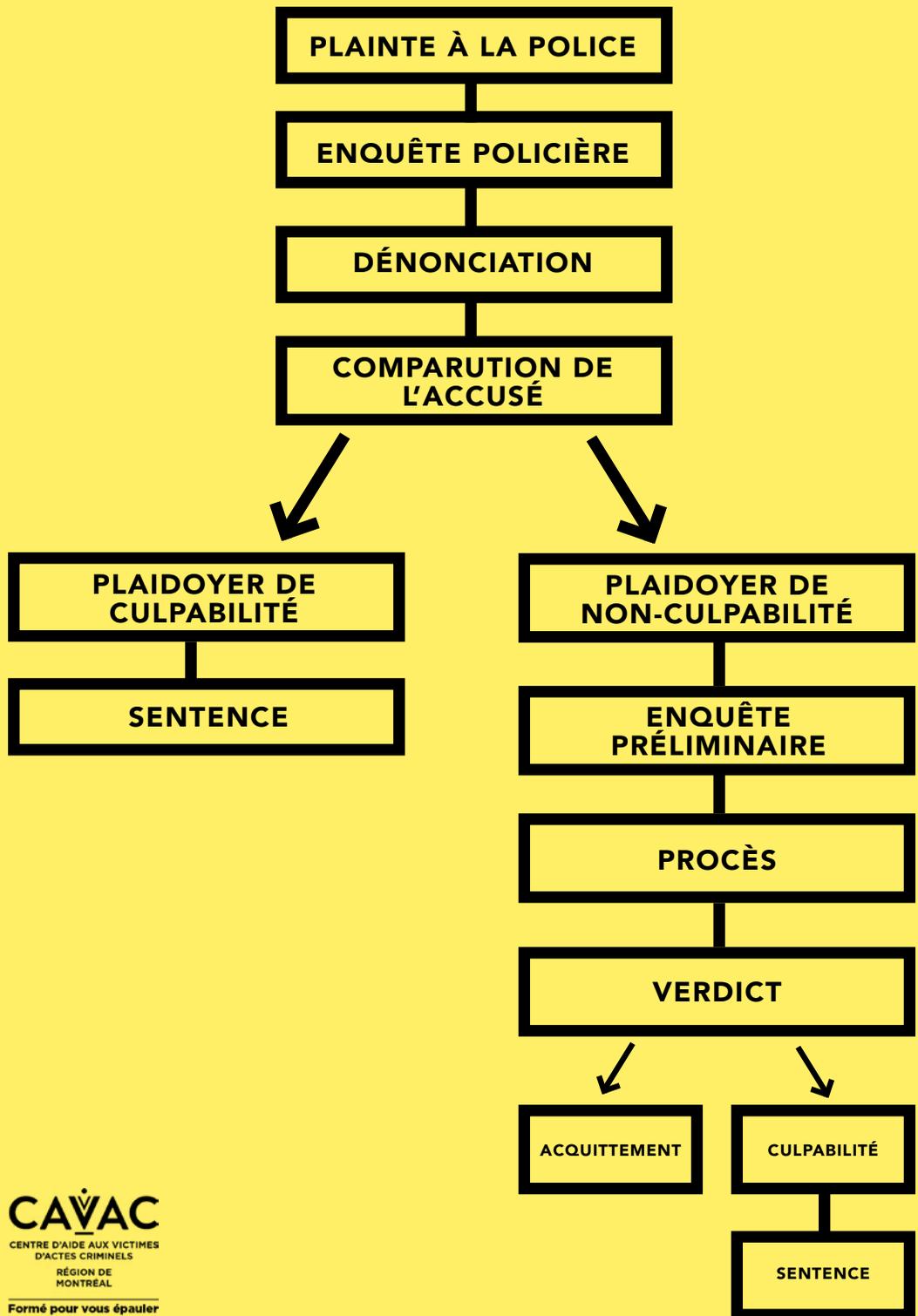
La Commission d'examen des troubles mentaux (CETM) sera saisie du dossier d'un accusé dès qu'un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux ou d'inaptitude à subir un procès est rendu par une cour de juridiction criminelle. La CETM examinera le risque que la personne peut représenter pour la société, son état mental et ses besoins en vue d'une décision<sup>30</sup>.

Il est recommandé de consulter une personne-ressource (avocat, ressource spécialisée en santé mentale justice, CETM) pour des questionnements spécifiques, car plusieurs facteurs peuvent influencer le processus judiciaire et les décisions rendues. Pour plus d'informations, consulter le site de la commission d'examen des troubles mentaux.

29 Institut universitaire en santé mentale douglas, 2013a

30 Tribunal administratif du Québec, s. d.





# L'histoire de Madame et Monsieur T.

*(cas fictif)*

Madame et Monsieur T. sont deux retraités dont le fils aîné, Christian, vit des épisodes psychotiques de plus en plus intenses. Malgré toute leur bonne volonté et quelques séjours à l'hôpital, Madame et Monsieur T. ne savent plus comment aider leur fils. Récemment, Christian en est même venu à menacer ses parents pour obtenir de l'argent. Voici rapidement comment cela s'est déroulé :

Christian s'est rendu chez ses parents pour le souper, comme à son habitude. C'est alors qu'il a commencé à exiger de l'argent pour payer son logement. Madame et Monsieur T. savaient que l'argent ne servirait pas à payer le loyer, ils ont donc refusé de le lui donner, mais ils l'ont invité à venir habiter dans leur sous-sol. Christian a accepté, mais dans les jours suivants, il se montrait toujours insistant pour obtenir de l'argent. Devant les refus répétés de ses parents, il leur a volé les cartes de guichet et a commencé à les frauder.

Au début, Monsieur. et Madame T. se disaient que ce n'était que de l'argent et ils en ont parlé à Christian. Mais l'effet de la discussion s'est dissipé rapidement et leur fils a commencé à vendre certains objets de leur maison. Au bout d'un moment, le couple n'était plus capable de supporter les mensonges et les vols de leur propre fils et ils ont voulu lui parler encore une fois. Christian s'est alors fâché et a pris un couteau pour les menacer. Monsieur T. a alors crié qu'il allait appeler les policiers. Christian a donc lâché le couteau et est parti.

Les jours suivants, Madame et Monsieur T. s'inquiétaient parce qu'ils n'avaient plus de nouvelles de leur fils. Ils en ont parlé à leurs deux autres enfants qui ne comprenaient pas que leurs parents aient pu endurer ça. Les deux autres enfants voulaient que leurs parents appellent la police, mais ces derniers hésitaient encore. Qu'est-ce que les policiers pouvaient bien faire ?

Une amie du couple, qui était au courant de l'histoire, leur a conseillé de prendre rendez-vous dans un CAVAC.

- Si vous vous retrouvez dans une situation semblable, les services du CAVAC, en complémentarité avec ceux de l'AQPAMM, pourraient vous aider. Il est fréquent de vivre des conséquences psychologiques, physiques, financières et sociales suite à une victimisation, et de ne pas savoir comment y faire face.

**Les Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)** forment un réseau d'organismes établis dans toutes les régions administratives du Québec dont l'objectif est d'aider les personnes victimes et leurs proches ainsi que les témoins d'actes criminels qu'il y ait ou non, une plainte à la police, que le crime ait eu lieu hier ou il y a plusieurs années. Qu'il s'agisse d'un crime contre la personne comme des menaces, du harcèlement ou des voies de fait ou encore d'un crime contre les biens comme un vol, une introduction par effraction ou du vandalisme, les services des CAVAC sont gratuits et confidentiels. Pour plus d'informations, consulter la rubrique [Ressources](#).

« J'ai été menacé par mon fils, car j'ai refusé de lui prêter de l'argent... Je ne sais plus quoi lui dire... Je me sens coupable ... »  
« Je me suis rendu compte que ma petite-fille me volait des objets de valeur... que puis-je faire ? Je me sens trahi ... »  
« J'ai l'impression de laisser tomber mes enfants, je ne sais plus comment les aider...j'ai peur de leurs réactions verbales et physiques »

Dans un environnement sécuritaire et confidentiel, l'intervention psychosociale et post-traumatique permet aux personnes d'exprimer ce qu'elles ressentent sans être jugées. Plus précisément, il s'agit de prendre le temps avec la personne victime/proche/témoin de faire le tour de la problématique et d'évaluer les moyens qui s'offrent à elle pour améliorer la situation. Il s'agit également de voir quels sont les impacts des comportements violents et de mettre en place des stratégies aidantes.

Par exemple, suite à des menaces répétées, il se peut que vous commenciez à avoir des sursauts au moindre bruit ou que vous regardiez constamment autour de vous lorsque vous êtes en public. Il peut s'agir d'hypervigilance, un moyen de protection que vous mettez en place sans vous en rendre compte, mais qui peut devenir handicapant.

Le CAVAC offre également de l'information sur le processus judiciaire criminel, de la préparation au témoignage ainsi que de l'accompagnement lorsque nécessaire. L'information donnée porte aussi sur vos droits et recours comme les ressources disponibles et les régimes d'indemnisation (IVAC, CNESST et SAAQ<sup>31</sup>). De même, il offre de l'assistance technique pour certaines démarches.

# Qu'est-ce qu'un CAVAC?

**DANS QUELLES  
CIRCONSTANCES,  
LE CAVAC PEUT  
VOUS VENIR  
EN AIDE?**

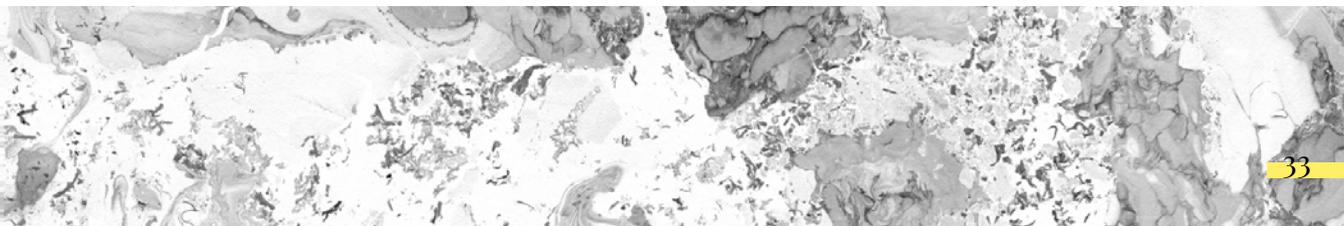
**QUELS SONT LES  
SERVICES OFFERTS  
AU CAVAC?**

31 IVAC - Indemnisation des victimes d'actes criminels, CNESST - Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, SAAQ - La Société de l'assurance automobile du Québec.

Il faut savoir qu'en matière d'intimidation, il peut être difficile de porter des accusations. Le procureur doit avoir un dossier contenant des preuves solides et suffisantes. C'est pourquoi il est important de consigner toutes les informations relatives aux actes d'intimidation : dates et détails des événements qui ont eu lieu, description des gestes posés, noms et coordonnées des personnes présentes.

- L'intimidation en santé mentale est une problématique trop répandue qui affecte considérablement la relation entre l'entourage et les personnes vivant avec un trouble de santé mentale. Toutefois, nous avons observé que ces dynamiques n'étaient pas toujours identifiées par les professionnels et les proches aidants, limitant ainsi les possibilités d'intervention.
- À cet effet, nous encourageons le développement de la recherche en matière d'intimidation en contexte de proche aidance en santé mentale.
- Nous invitons également les proches de personnes vivant avec un trouble de santé mentale à s'informer sur le sujet afin d'être à même d'identifier les facteurs de risque liés aux dynamiques d'intimidation et de recevoir des services spécialisés pour renforcer leurs habiletés.
- Compte tenu des répercussions de l'intimidation sur les différentes parties prenantes, les professionnels et les intervenants devraient également être davantage sensibilisés et informés sur cette problématique pour adapter leur intervention. Ainsi, nous proposons de créer une formation destinée aux professionnels et intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que du milieu communautaire désirant en apprendre davantage sur les spécificités de l'intimidation en contexte de proche aidance en santé mentale afin de favoriser la détection systématique de l'intimidation et le référencement vers les services.
- Enfin, nous croyons qu'il est nécessaire de développer des services concertés entre les différents organismes et d'allier nos expertises afin d'offrir une réponse adaptée à ce que peuvent vivre un bon nombre de familles trop souvent dans la honte et le secret.

## Quelques recom- mandations générales



# Glossaire

\*Les définitions signalées par un astérisque ont été reproduites telles quelles, leurs sources sont indiquées en bas de page et en bibliographie.

## Proche aidant\*

Un proche aidant est une personne qui offre sans rémunération, du soutien moral, physique et de l'aide ponctuelle ou régulière à une personne présentant un handicap physique, intellectuel ou une perte d'autonomie reliée à la maladie ou au vieillissement.<sup>32</sup>

## La désinstitutionnalisation psychiatrique\*

Au Québec, la désinstitutionnalisation psychiatrique a été entreprise dans les années 1960, dans l'esprit de redonner aux patients leur dignité, leurs droits et leur liberté. Le but était de les sortir des hôpitaux et de les maintenir le plus possible dans la collectivité. Du jour au lendemain, le nombre de patients dans les hôpitaux psychiatriques a chuté de 80%. Toutefois, les ressources en santé mentale et les budgets libérés n'ont que partiellement suivi les patients dans la collectivité.<sup>33</sup>

## Rétablissement\*

Il s'agit d'« une démarche personnelle et unique, visant à changer l'attitude, les valeurs, les sentiments, les objectifs, les capacités et/ou les rôles de chacun. C'est la façon de vivre une vie satisfaisante et utile, où l'espoir a sa place malgré les limites imposées par la maladie. Pour guérir, le malade doit donner un nouveau sens à sa vie, et passer outre aux effets catastrophiques de la maladie mentale ».<sup>34</sup>

## Un conflit\*

Il s'agit d'une opposition de points d'intérêt, de sentiments.<sup>35</sup>

## La déresponsabilisation\*

La déresponsabilisation est une action consciente ou inconsciente de prendre les responsabilités d'un autre individu<sup>36</sup>, le rendant moins autonome dans son propre parcours.

32 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2017

33 Institut universitaire en santé mentale Douglas, 2013c

34 Anthony, 1993, cité dans Institut universitaire en santé mentale Douglas, 2013b

35 Conflit, s. d.

36 Déresponsabilisation, s. d.

## Le chantage émotionnel ou affectif\*

---

C'est une forme particulièrement puissante de manipulation par laquelle un proche menace, directement ou indirectement, de vous punir si vous ne satisfaites pas ses désirs.<sup>37</sup>

Par exemple : « Si tu ne me donnes pas d'argent, je ne te considérerai plus comme ma mère ».

## Le sentiment de fardeau\*

---

Le concept de « fardeau » a été introduit dans la recherche à la fin des années 80. Il s'agissait de quantifier les charges et les coûts de l'aide. Trop globalisant, le fardeau a été rapidement décomposé en fardeau objectif et subjectif ; on mesure alors le lien entre le fardeau objectif (importance des incapacités du malade, quantité d'aide fournie, présence de troubles cognitifs chez l'aidé) et le fardeau subjectif (fatigue, isolement social, dépression).<sup>38</sup>

## Une crise\*

---

C'est « une période relativement courte de déséquilibre psychologique chez une personne confrontée à un événement dangereux qui représente un problème important pour elle, et qu'elle ne peut fuir ni résoudre avec ses ressources habituelles de solution de problème ».<sup>39</sup>

« On parle de **crise psychiatrique** lorsque l'état psychologique d'une personne change de façon soudaine et intense, créant un déséquilibre psychologique important et une incapacité à composer avec la situation et à fonctionner normalement (par exemple : crise de panique, psychose, délires, etc.) ».<sup>40</sup>

## L'évaluation psychiatrique\*

---

L'évaluation psychiatrique est la procédure autorisée par le tribunal en vue d'évaluer l'état mental d'une personne qui refuse d'être gardée dans un établissement. Elle permet de décider si sa garde en établissement est nécessaire ou non. L'évaluation psychiatrique comprend, au départ, un examen psychiatrique. Si cet examen conclut à la nécessité de garder la personne en établissement, un second examen psychiatrique doit être effectué par un psychiatre différent, dans des délais bien précis. Le contenu de ces examens est précisé par le Code civil et la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.<sup>41</sup>

---

37 Forward, 1997

38 Mollard, 2009

39 Caplan, 1964, cité dans Lecomte et Lefebvre, 1986

40 Santé Montréal, s. d.

41 Gouvernement du Québec, 2009, p. 39

## La garde en établissement\*

---

La garde en établissement est une mesure d'exception utilisée lorsqu'une personne représente un danger pour elle-même ou pour autrui. Une garde, qu'elle soit préventive, provisoire ou autorisée, ne permet pas de soigner une personne contre son gré à moins qu'il ne s'agisse d'un cas d'urgence ou de soins d'hygiène.<sup>42</sup>

## La garde provisoire\*

---

La garde provisoire est une mesure légale, ordonnée par un juge de la Cour du Québec à la personne visée, afin qu'elle se soumette à une évaluation psychiatrique dans un établissement de santé. Le plus souvent, cette demande de garde provisoire est présentée devant le tribunal par la famille, les proches, les médecins ou toutes personnes intéressées.

Le tribunal doit avoir des motifs sérieux de croire qu'une personne doit subir une telle évaluation en raison de son état mental. Suite à l'ordonnance du juge, la personne doit obligatoirement se soumettre à une évaluation psychiatrique qui consiste en deux rapports effectués par deux psychiatres différents.

Les rapports d'examen psychiatrique doivent indiquer si la personne, en raison de son état mental, représente un danger pour elle-même ou pour autrui. Si le premier psychiatre conclut à la nécessité de garder la personne en établissement, un second examen psychiatrique doit être effectué par un autre psychiatre qui doit arriver à la même conclusion. Dès lors qu'un des médecins conclut que la garde n'est pas nécessaire, la personne doit être libérée ou accepter volontairement l'hospitalisation.<sup>43</sup>

## La garde préventive\*

---

La garde préventive est une mesure légale permettant à tout médecin de mettre sous garde préventive et contre son gré, une personne qui présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir l'autorisation préalable du tribunal et sans qu'un examen psychiatrique ne soit effectué. Elle ne peut excéder 72 heures.<sup>44</sup>

## Consentement aux soins et autorisation de soins\*

---

Toute personne possède le droit fondamental d'accepter ou de refuser des soins. Un médecin qui désire soigner une personne doit obtenir au préalable un consentement libre et éclairé. La personne apte peut prendre toutes les décisions qui la concernent et le médecin se doit de respecter cette décision.

Par contre, si la personne est inapte et s'oppose catégoriquement à la prise de médicaments, le médecin peut s'adresser à la Cour supérieure afin d'obtenir l'autorisation de soigner la personne malgré son refus. Il doit faire la preuve de l'inaptitude du patient et démontrer que les bienfaits du traitement sont supérieurs aux inconvénients.<sup>45</sup>

---

42 Institut universitaire en santé mentale Douglas, 2011

43 Institut universitaire en santé mentale Douglas, 2011

44 Institut universitaire en santé mentale Douglas, 2011

45 Institut universitaire en santé mentale Douglas, 2011

# Bibliographie

- Association québécoise de gérontologie. (2014). Mémoire de l'Association québécoise de gérontologie (AQG) : Ensemble contre l'intimidation. Repéré à [https://www.aqg-quebec.org/pixms/uploads/serve/ckeditor/ensemble\\_contre\\_lintimidation\\_nov\\_2014-2.pdf](https://www.aqg-quebec.org/pixms/uploads/serve/ckeditor/ensemble_contre_lintimidation_nov_2014-2.pdf)
- Beattie, M. (2011). Vaincre la codépendance (traduit par H. Collon). Paris: Pocket.
- Bonifas, R. P., et Frankel, M. (2012a). Senior bullying, part1: What is bullying?. Repéré à <http://www.mybetternursinghome.com/senior-bullying-guest-post-by-robin-bonifas-phd-msw-and-marsha-frankel-licsw/>
- Bonifas, R. P., et Frankel, M. (2012b). Senior bullying, part 2: Who bullies and who gets bullied?. Repéré à <http://www.mybetternursinghome.com/senior-bullying-part-2-who-bullies-and-who-gets-bullied/>
- Bonin, J. P., Chicoine, G., Fradet, H., Larue, C., Racine, H., Jacques M. C. et St-Cyr Tribble, D. (2014). Le rôle des familles au sein du système de santé mentale au Québec. Santé mentale au Québec, 39(1), 159-173.
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and stress: theoretical formulation. International Journal of Health Services, 4(1), 471-482.
- Centre d'études sur le stress humain. (s. d.). Repéré à <http://www.stresshumain.ca/le-stress/comprendre-son-stress/stress-aigu-vs-stress-chronique/>
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. (2017). Repéré à [https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/docs/CEVO/9h30\\_-\\_depistage\\_des\\_besoins\\_des\\_proches\\_aidants\\_-\\_outils.pdf](https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/docs/CEVO/9h30_-_depistage_des_besoins_des_proches_aidants_-_outils.pdf)
- Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées. (2014). L'intimidation envers les personnes âgées. Mémoire déposé au gouvernement du Québec dans le cadre du forum sur l'intimidation. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/2014-11-30.3-Memoire.pdf>
- Conflit. (s. d.). Dans dictionnaire Linternaute en ligne. Repéré à <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/conflit/>
- Croix-Rouge canadienne. (2007). Au-delà de la souffrance : Prévention de l'intimidation et du harcèlement.
- Déresponsabilisation. (s. d.). Dans dictionnaire Linternaute en ligne. Repéré à <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/deresponsabilisation/>
- Institut national de santé publique du Québec. (s. d.). Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/cadre-legal/code-criminel>
- Institut universitaire en santé mentale Douglas. (2013a). Repéré à <http://www.douglas.qc.ca/page/commettre-delit>
- Institut universitaire en santé mentale Douglas. (2013b). Repéré à <http://www.douglas.qc.ca/info/retablissement-sante-mentale>
- Institut universitaire en santé mentale Douglas. (2013c). Repéré à <http://www.douglas.qc.ca/info/justice-sante-mentale>
- Institut universitaire en santé mentale Douglas. (2011). Repéré à <http://www.douglas.qc.ca/info/presenter-un-danger-pour-soi-meme-ou-pour-autrui>
- Jeunesse, J'écoute. (s. d.). Repéré à <https://jeunessejecoute.ca/fr/article/quest-ce-que-lintimidation>
- Forward, S. (2010). Ces gens qui font du chantage affectif. Montréal, Québec : Les Éditions de l'Homme.
- Goursolas Bogren, N. (2010). Utiliser l'A.T. pour comprendre et guérir les effets du harcèlement chez les enfants. Actualités en analyse transactionnelle, 134(2), 9-23.
- Gouvernement du Québec. (2017). Repéré à <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/intimidation/#c4827>
- Gouvernement du Québec. (2016). Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Repéré à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf>

Gouvernement du Québec. (2009). Guide pratique sur les droits en santé mentale : réponse aux questions des membres de l'entourage de la personne ayant des problèmes de santé mentale.

Lecomte, Y. et Lefebvre, Y. (1986). L'intervention en situation de crise. *Santé mentale au Québec*, 11(2), 122-142. doi:10.7202/030352ar

Lovell, A. M., Cook, J. et Velpy, I. (2008). La violence envers les personnes atteintes de troubles mentaux : revue de la littérature et des notions complexes. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 56(3), 197-207.

Ministère de la Famille du Québec. (2015a). Repéré à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/intimidation/definition/Pages/index.aspx>

Ministère de la Famille du Québec. (2015b). Repéré à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/intimidation/definition/Pages/encadrement-legal.aspx>

Mollard, J. (2009). Aider les proches. *Gérontologie et société*, 32(128-129), 257-272. Repéré à <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2009-1-page-257.htm>

Office des personnes handicapées. (s. d.). Repéré à <http://www.formation.ophq.gouv.qc.ca/comment/favorisezlaccs/recontres-de-groupe/trouble-grave-de-sante-mentale/comprehension-de-lincapacite.html>

Organisation mondiale de la Santé. (2002). Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la Santé.

Peyrefitte, A. (1977). Réponses à la violence. Rapport à M. le Président de la République. Paris, France : la Documentation française.

Réseau Avant de craquer. (s. d.). Repéré à <https://www.avantdecraquer.com/besoin-daide/cest-urgent/>

Rousseau, M. (1998). Portrait de famille : étude exploratoire sur les variables associées au vécu des membres d'associations de familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale. Québec : FFAPAMM.

Santé Montréal. (s. d.). Repéré à <https://santemontreal.qc.ca/population/services/centres-de-crise/>

Santé publique Ottawa., Association canadienne pour la santé mentale., Association canadienne de santé publique., Mental Illness Caregivers Association et Services aux familles des militaires. (2016). Guide des proches aidants en santé mentale: Un guide pour les aidants des personnes vivant avec une maladie mentale ou aux prises avec un trouble de santé mentale. Ottawa, ON: Santé publique Ottawa.

Solomon, P. L., Cavanaugh, M. M. et Gelles, R. J. (2005). Family violence among adults with severe mental illness: A neglected area of research. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(1), 40-54.

Takizawa, R., Maughan, B. et Arseneault, L. (2014). Adult health outcomes of childhood bullying victimization: Evidence from a five-decade longitudinal British birth cohort. *American Journal of Psychiatry*, 171(7), 777-784.

Tribunal administratif du Québec. (s. d.). Repéré à <http://www.taq.gouv.qc.ca/fr/sante-mentale/commission-d-examen-des-troubles-mentaux/role>

Wan, N. (2011). Le stress et le stigma des aidants naturels. *Mammoth Magazine*, 10, 3-4.



# Ressources

## EN CAS D'URGENCE

### Services d'urgence

911

#### Centres de crise du Québec

Offrent des services gratuits en intervention de crise pour toute personne adulte qui vit une situation de détresse, à risque de suicide ou non, ainsi qu'à leurs proches, 24 heures par jour, 7 jours sur 7.

[centredecrise.ca](http://centredecrise.ca)

#### Centre de crise le Transit

(sur le territoire de l'AQPAMM)

514 282-7753

#### Suicide Action Montréal

Propose des services qui s'adressent autant aux personnes en détresse ou suicidaires, à leurs proches, ou à ceux et celles touchés par le suicide d'un proche, 24 heures par jour et 7 jours sur 7.

[suicideactionmontreal.org](http://suicideactionmontreal.org)

1 866 277-3553 - (1 866-APPELLE)

## RESSOURCES EN MALTRAITANCE POUR LES PERSONNES ÂÎNÉES

#### Aîné-Avisé contre l'abus et la fraude (Programme du Réseau du FADOQ)

Programme visant à sensibiliser les aînés et le public en général à la maltraitance, la fraude et l'intimidation envers les personnes aînées.

[aineavise.fadoq.ca](http://aineavise.fadoq.ca)

1 800 544-9058

#### Ligne Aide Abus Aînés (Ligne AAA)

Ligne d'écoute et de référence provinciale spécialisée en maltraitance envers les personnes aînées pour toute personne concernée (ainé, proche aidant, membre de la famille, professionnel, intervenant, etc.). Service gratuit et confidentiel, de 8 h à 20 h, 7 jours sur 7.

[aideabusaines.ca](http://aideabusaines.ca)

1 888 489-2287 (1 888 489-ABUS)

ou 514 489-2287

#### Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)

Dispose d'un service de soutien pour toute personne handicapée qui pense être victime d'exploitation, de violence, de maltraitance, de négligence ou de tout autre acte susceptible de lui causer un préjudice et qui désire porter plainte.

[ophq.gouv.qc.ca](http://ophq.gouv.qc.ca)

1 800 567-1465

## RESSOURCE POUR LES PROCHES AIDANTS D'AINÉS

#### Service Info-Aidant de l'APPUI pour les proches aidants d'ainés

Service téléphonique d'écoute, d'information et de références professionnel, confidentiel et gratuit qui s'adresse aux proches aidants d'ainés et à leur entourage, aux intervenants et aux professionnels de la santé.

1 855 852-7784

## RESSOURCES EN INTIMIDATION POUR LES JEUNES

### AidezMoiSVP

Site internet qui peut aider les adolescents à faire face à la cyberintimidation et notamment à retirer une photo ou une vidéo à caractère sexuel d'internet.

[needhelpnow.ca](http://needhelpnow.ca)

---

### Cyberaide.ca

Service canadien d'information, de ressources, de soutien et d'orientation en matière de sécurité en ligne. Il permet de signaler des cas d'exploitation sexuelle d'enfants sur internet et de faire retirer une image ou une vidéo à caractère sexuel d'un mineur.

[cyberaide.ca](http://cyberaide.ca)

---

### Jeunesse, J'écoute

Service de consultation et d'information bilingue accessible en ligne ou par téléphone permettant aux jeunes de parler de leurs problèmes, accessible 24 heures par jour, 7 jours sur 7, partout au Canada. Ce service est anonyme et confidentiel.

[jeunessejecoute.ca](http://jeunessejecoute.ca)

1 800 668-6868

---

### Mercredi, j'en parle à mon avocat!

Service téléphonique du Jeune Barreau de Montréal qui s'adresse aux jeunes âgés entre 12 et 20 ans qui permet de parler gratuitement à un avocat bénévole sur toute question de nature juridique (il faut faire une demande de consultation en ligne ou par téléphone).

[ajbm.qc.ca/services-au-public/mercredi-jen-parle-a-mon-avocat](http://ajbm.qc.ca/services-au-public/mercredi-jen-parle-a-mon-avocat)

514 954-3446

---

### S.O.S Suicide Jeunesse

Ligne d'intervention active sans frais auprès des personnes suicidaires et de leurs proches, accessible partout en province, de 8h le matin à minuit le soir, 7 jours sur 7.

[sos-suicide.org](http://sos-suicide.org)

1 800 595-5580

---

### Tel-Jeunes

Service d'écoute et d'information destiné aux jeunes de 5 à 20 ans vivant au Québec, accessible par téléphone et en ligne, 24 heures par jour, 7 jours sur 7. Ce service est gratuit, anonyme et confidentiel.

[teljeunes.com](http://teljeunes.com)

1 800 263-2266

Texte : 514 600-1002

---

## RESSOURCE POUR LES PARENTS DE JEUNES

### Ligne Parents

Service d'intervention accessible à tous les parents d'enfants âgés de 0 à 20 ans du Québec, offrant de façon gratuite, anonyme et confidentielle du soutien professionnel aux parents dans la résolution de problèmes et en situation de crise. 24 heures par jour, 7 jours sur 7.

[ligneparents.com](http://ligneparents.com)

1 800 361-5085

## **RESSOURCES POUR LES PERSONNES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS**

### **Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)**

Les intervenants des CAVAC aident les personnes victimes et leurs proches ainsi que les témoins d'actes criminels qu'il y ait ou non, une plainte à la police, que le crime ait eu lieu hier ou il y a plusieurs années. Les services sont gratuits et confidentiels.

[cavac.qc.ca](http://cavac.qc.ca)

1 866 532-2822  
(1 866 LE-CAVAC)

---

### **SOS violence conjugale**

Offre des services d'accueil, d'évaluation, d'information, de sensibilisation, de soutien et de référence bilingues, gratuits, anonymes et confidentiels 24 heures par jour et 7 jours sur 7 aux victimes de violence conjugale et à l'ensemble des personnes concernées par cette problématique.

[sosviolenceconjugale.ca](http://sosviolenceconjugale.ca)

1 800 363-9010

---

## **RESSOURCES EN DÉFENSE DES DROITS**

### **Action autonomie**

Vise la défense des droits des personnes vivant des problèmes de santé mentale par une approche d'éducation. S'appuyant sur le principe de primauté de la personne, leurs démarches s'effectuent dans un rapport d'aide et non d'autorité.

514 525-5060

---

### **Association québécoise Plaidoyer-Victimes (AQPV)**

A pour mission la défense et la promotion des droits et des intérêts des victimes d'actes criminels.

[aqpv.ca](http://aqpv.ca)

514 526-9037

---

### **Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse Québec (CDPDJ)**

Pour toute personne victime de discrimination sur la base d'un des motifs prévus dans la Charte des droits et libertés de la personne.

[cdpdj.qc.ca](http://cdpdj.qc.ca)

1 800 361-6477

## POUR LES PROCHES AIDANTS DE PERSONNES VIVANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

<b>ALPABEM</b> (Association lavalloise de parents et amis pour le bien) Laval	<a href="http://alpabem.qc.ca">alpabem.qc.ca</a>	450 688-0541
<b>AMI-Québec</b> L'ouest de l'île	<a href="http://amiquebec.org">amiquebec.org</a>	514 486-1448
<b>APAMM RS</b> (Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale) Montréal	<a href="http://apammrs.org">apammrs.org</a>	450 766-0524
<b>APAMME</b> (Association des proches de personnes atteintes de maladie mentale de l'Estrie) Montérégie	<a href="http://appamme.org">appamme.org</a>	819 563-1363
<b>APSM</b> (Association de parents pour la santé mentale de Saint-Laurent Bordeaux Cartierville) Montérégie	<a href="http://aidemaladiementale.com">aidemaladiementale.com</a>	514 744-5218
<b>L'Apogée</b> Gatineau	<a href="http://lapogee.ca">lapogee.ca</a>	819 771-6488 ou 1 866 358-6488
<b>La Boussole</b> Québec	<a href="http://laboussole.ca">laboussole.ca</a>	418 523-1502
<b>L'Entre-toit</b> – Programme SAFAP Soutien aux familles et aux proches de personnes psychiatisées et judiciarisées.	<a href="http://safap.net">safap.net</a>	514 846-3202 #103
<b>La halte des proches</b> (ALPPAMM) Laurentides	<a href="http://lahalte.ca/histoire-mission.html">lahalte.ca/histoire-mission.html</a>	450 438-4291
<b>La Parentrie</b> Montréal Nord	<a href="http://laparentrie.org">laparentrie.org</a>	514 385-6786
<b>Le Maillon</b> Chicoutimi	<a href="http://lemaillon.com">lemaillon.com</a>	418 543-3463 ou 1 877 900-3463
<b>Les AMIS de la santé mentale</b> L'ouest de l'île	<a href="http://asmfmh.org">asmfmh.org</a>	514 636-6885

## Lueur du phare

Lanaudière

[lueurduphare.org](http://lueurduphare.org)

450 752-4544

---

## Oasis santé mentale

Grandby et région

[oasissantementale.org](http://oasissantementale.org)

450 777-7131

---

## PABEMSOM

Lasalle et Verdun

[pabemsom.org](http://pabemsom.org)

514 368-4824

---

## Réseau avant de craquer (FFAPAMM)

Organisme communautaire provincial (Québec) à but non lucratif dont la mission consiste à regrouper, représenter, soutenir et mobiliser des organismes qui œuvrent à briser l'isolement et à actualiser le potentiel des membres de l'entourage qui accompagnent un proche atteint de maladie mentale.

[avantdecraquer.com](http://avantdecraquer.com)

1 855-CRAQUER (272-7837)

---

## SUR LA SANTÉ MENTALE

### Association canadienne pour la santé mentale Filiale de Montréal (ACSM-Montréal)

Œuvre à la promotion et à la prévention en santé mentale.

[acsmmontreal.qc.ca](http://acsmmontreal.qc.ca)

---

### RACOR (Réseau Alternatif et Communautaire des Organismes en santé mentale de l'île de Montréal)

A pour mission de regrouper, soutenir, outiller et représenter les organismes communautaires et alternatifs de l'île de Montréal œuvrant en santé mentale.

[racorsm.org](http://racorsm.org)

---

### Revivre

Offre du soutien téléphonique aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires.

[revivre.org](http://revivre.org)

1 866 738-4873

---

## RESSOURCES GÉNÉRALES

### 211

Service d'information et de référence sur les services communautaires, publics et parapublics, disponible 7 jours sur 7, de 8 h à 18 h.

[www.211qc.ca](http://www.211qc.ca)

---

### 811 Info-santé Composer l'option 2 pour l'Info-Social

Service de consultation téléphonique gratuit et confidentiel. Un intervenant social répond à vos questions, vous donne des conseils éclairés et vous oriente, au besoin, vers une ressource du réseau de santé et des services sociaux.

## **Agent sociocommunautaire de votre poste de quartier**

Il est la personnes-ressource, sur le terrain, pour la prévention, les relations communautaires et les interventions jeunesse.

514 280-04XX

(Les deux derniers chiffres correspondent au numéro de votre poste de quartier).

---

## **Centre de justice de proximité du Grand Montréal (CJPGM)**

A pour mission de promouvoir l'accès à la justice en favorisant la participation des citoyennes et des citoyens, par des services d'information juridique gratuits, de soutien et d'orientation, offerts en complémentarité avec les ressources existantes.

[justicedeproximite.qc.ca/centres/grand-montreal](http://justicedeproximite.qc.ca/centres/grand-montreal)

---

## **Centres locaux de services communautaires (CLSC)**

Offrent des services de santé et des services sociaux courants.

Pour trouver un CLSC [sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/clsc](http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/clsc)

---

## **Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)**

Si vous vous inquiétez de la situation d'un enfant, vous croyez qu'il est maltraité, négligé ou manifeste des troubles de comportements sérieux, vous pouvez le signaler au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) de votre région.

Services de réception, de traitement des signalements, d'évaluation et d'orientation pour les jeunes de moins de 18 ans; 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Montréal francophone :

514 896-3100

Montréal anglophone (Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw) :

514 935-6196

---

## **Drogue : aide et référence (DAR)**

Offre soutien, information et référence aux personnes concernées par la toxicomanie, et ce, à travers tout le Québec. Accessible 24 heures par jour et 7 jours sur 7, le service téléphonique spécialisé est bilingue, gratuit, anonyme et confidentiel.

[drogue-aidereference.qc.ca](http://drogue-aidereference.qc.ca)

Montréal : 514 527-2626  
ou 1 800 265-2626

---

## **Éducaloi**

Site internet qui offre de l'information claire et accessible aux Québécois sur les lois, leurs droits et obligations.

[educaloi.qc.ca](http://educaloi.qc.ca)

---

## **Jeu : aide et référence (JAR)**

Offre soutien, information et référence aux personnes concernées par le jeu excessif, et ce, à travers tout le Québec. Accessible 24 heures par jour et 7 jours sur 7, le service téléphonique spécialisé est bilingue, gratuit, anonyme et confidentiel.

[jeu-aidereference.qc.ca/fr](http://jeu-aidereference.qc.ca/fr)

Montréal : 514 527-0140  
ou 1 800 461-0140

---

### **Ordre des psychologues du Québec**

Dispose d'un outil en ligne permettant de trouver un psychologue ou un détenteur de permis de psychothérapeute dans sa région.

[ordrepsy.qc.ca](http://ordrepsy.qc.ca)

---

### **Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec**

Dispose d'un outil en ligne permettant de rechercher un travailleur social/travailleuse sociale, ou thérapeute conjugale et familiale, membre de l'ordre dans sa région.

[otstcfq.org](http://otstcfq.org)

---

## **POUR LES PROFESSIONNELS ET INTERVENANTS**

### **Urgence psychosociale-justice (UPS-J) du CIUSSS Centre Sud de l'Île de Montréal**

Seuls les professionnels peuvent faire appel à l'équipe de l'UPS-J.

Offre des services d'intervention de crise, de consultation téléphonique et des conseils sur les avenues d'intervention lorsque surviennent des incidents impliquant des personnes dont l'état mental est altéré aux professionnels afin de prévenir une détérioration de l'état mental des personnes. Accessible 24 heures par jour, 7 jours sur 7.

---

## Notes

---

---

---

---

---

---

---

---







“Il peut être **difficile** d’envisager que nous participons à une dynamique d’**intimidation** ou de **reconnaître** que notre proche ou nous-mêmes exerçons de l’intimidation, en prendre **conscience** est le **premier pas** pour en sortir et amorcer un **changement.**”

