

COMMISSION SPÉCIALE SUR LES DROITS DES ENFANTS ET LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Louis Morissette, M.D. F.R.C.P.

Médecin psychiatre, Psychiatre
Légiste

Professeur adjoint de clinique,
Université de Montréal

Institut national de psychiatrie
légale Philippe-Pinel



**Martin Gignac, M.D., C.M.,
FRCPC**

Psychiatre d'enfants et
d'adolescents, Psychiatre légiste

Professeur agrégé de clinique,
Université McGill, Université de
Montréal

Institut national de psychiatrie
légale Philippe-Pinel

Chef de psychiatrie, Hôpital de
Montréal pour enfants

Plan de présentation

- **RUPTURE – DISCONTINUITÉ**
- **CONFIDENTIALITÉ**
- **DOSSIERS OUVERTS/DOSSIERS FERMÉS**
- **LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE ET LOI SUR LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR ADOLESCENTS**
- **ADOLESCENTS 16-17 ANS**
- **CENTRES JEUNESSE/UNITÉS D'HÉBERGEMENT LPJ**
- **MILIEU SCOLAIRE**
- **PHARMACOTHÉRAPIE**

RUPTURE – DISCONTINUITÉ

- Nombreuses ruptures dans la prise en charge
- Changement fréquent d'intervenants
- Ces ruptures avec les intervenants réactivent blessures, ruptures du passé et nuisent au développement
- L'évaluation du signalement et l'application des mesures sont conduites par des équipes différentes
- Plusieurs évaluateurs si plus d'un enfant signalé par famille
- Implication de plusieurs juges différents

CONFIDENTIALITÉ

- L'information concernant un enfant en particulier, sa fratrie, ses parents, ne circule pas librement dans le système
- Multiplication des évaluations (médecine, pédopsychiatrie, psychologie, etc.)
- Valorisation des évaluations versus prise en charge
- Plusieurs intervenants dans une même famille et qui ne peuvent se parler

CONFIDENTIALITÉ

- Résultat: une évaluation qui a été produite pour un jeune il y a six mois n'est pas connue des intervenants qui doivent à nouveau intervenir auprès du jeune et de sa famille, et qui ne peuvent se parler

DOSSIERS OUVERTS/DOSSIERS FERMÉS

- Le principe d'intervention ponctuelle contribue à:
 - Laisser les situations s'aggraver
 - Des difficultés à la mise en place de mesures d'intervention efficaces, soit des interventions multidisciplinaires à moyen-long terme avec intervenants qui établissent un lien de confiance à moyen-long terme

DOSSIERS OUVERTS/DOSSIERS FERMÉS

- L'ouverture et la fermeture des dossiers à répétition dans une même famille avec des intervenants différents ne fait que rajouter aux ruptures affectives, délétères, que la plupart des personnes impliquées ont déjà vécues.

Ce que nous proposons

- **Dossier unique pour tous les enfants d'une même famille**
- **Circulation libre de toute l'information**
- **Un même juge pour toute le famille (LPJ-LSJPA)**
- **Des intervenants désignés, dès l'évaluation des signalements**

LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE ET LOI SUR LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR ADOLESCENTS

- Peu de différences cliniques entre les adolescents accusés sous LSJPA et ceux qui présentent des comportements perturbateurs importants sous LPJ
 - au niveau familial
 - développemental
 - comportemental
 - consommation de substances
 - scolarité

LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE ET LOI SUR LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR ADOLESCENTS

- Les intervenants LPJ ferment le dossier lorsque l'adolescent est accusé d'une infraction criminelle.
- L'information LPJ n'est pas transférée automatiquement aux intervenants LSJPA
- Résultat: cette non-transmission d'informations provoque à nouveau, artificiellement, des demandes pour de nouvelles évaluations, de nouvelles rencontres, ce qui occasionne des frais, des délais.

Ce que nous proposons

- Les intervenants (LPJ) qui connaissent déjà un jeune et sa famille soient les mêmes intervenants qui s'occupent du dossier LSJPA
- Le même juge pour LPJ et LSJPA

ADOLESCENTS 16-17 ANS

- Les services LPJ pour les adolescents perturbateurs qui approchent la majorité sont peu disponibles
- La LSJPA est souvent la voie d'intervention proposée (judiciarisation)

ADOLESCENTS 16-17 ANS

- Résultat: la LSJPA a pour mandat le contrôle et la sécurité du public. Le cadre LSJPA a une durée déterminée (selon la peine imposée par le tribunal) et si l'adolescent a besoin de services après une peine LSJPA, il faut de nouveau ouvrir un dossier, ce qui implique de nouvelles évaluations, des délais, etc.

Ce que nous proposons

- Les services LPJ devraient être disponibles jusqu'à 21 ans selon les besoins
- La pression de préparer la fin de services avec l'approche de la majorité devrait être éliminée
- Un modèle de transition avec resosurces similaires à l'âge adulte devrait être envisagé

CENTRES JEUNESSE/UNITÉS D'HÉBERGEMENT LPJ

- Des parents incapables d'assurer la sécurité et le bon développement psychoaffectif de leur adolescent interpellent la DPJ
- Le système LPJ devrait être mieux équipé pour éviter que l'adolescent fugue, consomme durant son placement
- À la demande du jeune, on va la reconduire à la porte du centre...

CENTRES JEUNESSE/UNITÉS D'HÉBERGEMENT LPJ

- Les unités ouvertes ne conviennent pas à certains jeunes fugueurs à répétition.
- Les unités d'encadrement intensif ont des critères d'accès restrictifs et des séjours de courte durée (14-28 jours)
- Les jeunes qui fuguent se retrouvent en unité LSJPA en cas de délit pendant une fugue
 - Ce qui à nouveau, ne fait que provoquer des ruptures effectives et des bris de services

Ce que nous proposons

- Accès à des unités fermées (3-6 mois) pour une période prolongée pour certains jeunes qui nécessitent un encadrement soutenu, serré

MILIEU SCOLAIRE

- Les adolescents présentant des comportements perturbateurs (agressivité, impulsivité, automutilation, idées suicidaires, menaces de violence (tuerie de masse, explosions), etc.) dans le milieu scolaire peuvent être difficiles à évaluer quant à leur dangerosité
- Le plus souvent, il s'agit d'un appel à l'aide
- Les services de pédopsychiatrie peuvent être utiles pour aider à mieux comprendre ces adolescents.

MILIEU SCOLAIRE

- Les interventions actuellement mises en place: l'expulsion, la suspension temporaire.
- L'adolescent est alors retourné à la maison sous la garde des parents qui deviennent des gardiens.
- Dans ces circonstances, l'adolescent n'a plus de responsabilités
- L'engagement scolaire est un facteur de protection quant au risque de récidive

Ce que nous proposons

- Développer des espaces où ces adolescents qui présentent des comportements perturbateurs significatifs (le plus souvent de façon ponctuelle) puissent être responsabilisés et mieux compris
- L'accès aux classes spécialisées situées dans les centres jeunesse devrait être envisagé, même lorsque les jeunes sont en processus de réinsertion sociale

PHARMACOTHÉRAPIE

- Certains enfants sont traités avec des médicaments qui ne sont pas nécessaires ou non-indiqués.
 - parfois trop rapidement
 - avec un manque d'informations pour l'évaluation
 - un manque de suivi à court, moyen et long terme.

PHARMACOTHÉRAPIE

- D'autres enfants pourraient en bénéficier et n'en reçoivent pas.
 - Diminuer l'impulsivité
 - Aider la régulation émotionnelle
 - Améliorer la capacité d'attention
 - Soulager les tics moteurs ou phoniques

Ce que nous proposons

- Les enfants et adolescents qui vivent en ressource d'accueil devraient être considérés en priorité pour évaluation de la psycho-pharmacothérapie

En résumé

- Dossier unique pour la famille
- Circulation libre de toute l'information
- Un même juge (LPJ-LSJPA)
- Des intervenants désignés, dès l'évaluation des signalements et pour les deux lois (LPJ-LSJPA)
- Les services LPJ devraient être disponibles au delà de 18 ans
- Accès à des unités fermées (LPJ) pour une période prolongée pour certains jeunes

En résumé

- Développer des espaces scolaires où les adolescents puissent être responsabilisés.
- L'accès aux classes spécialisées situées dans les centres jeunesse
- Des évaluations spécifiques quant à la nécessité ou non de la pharmacothérapie pour les jeunes hébergés.

