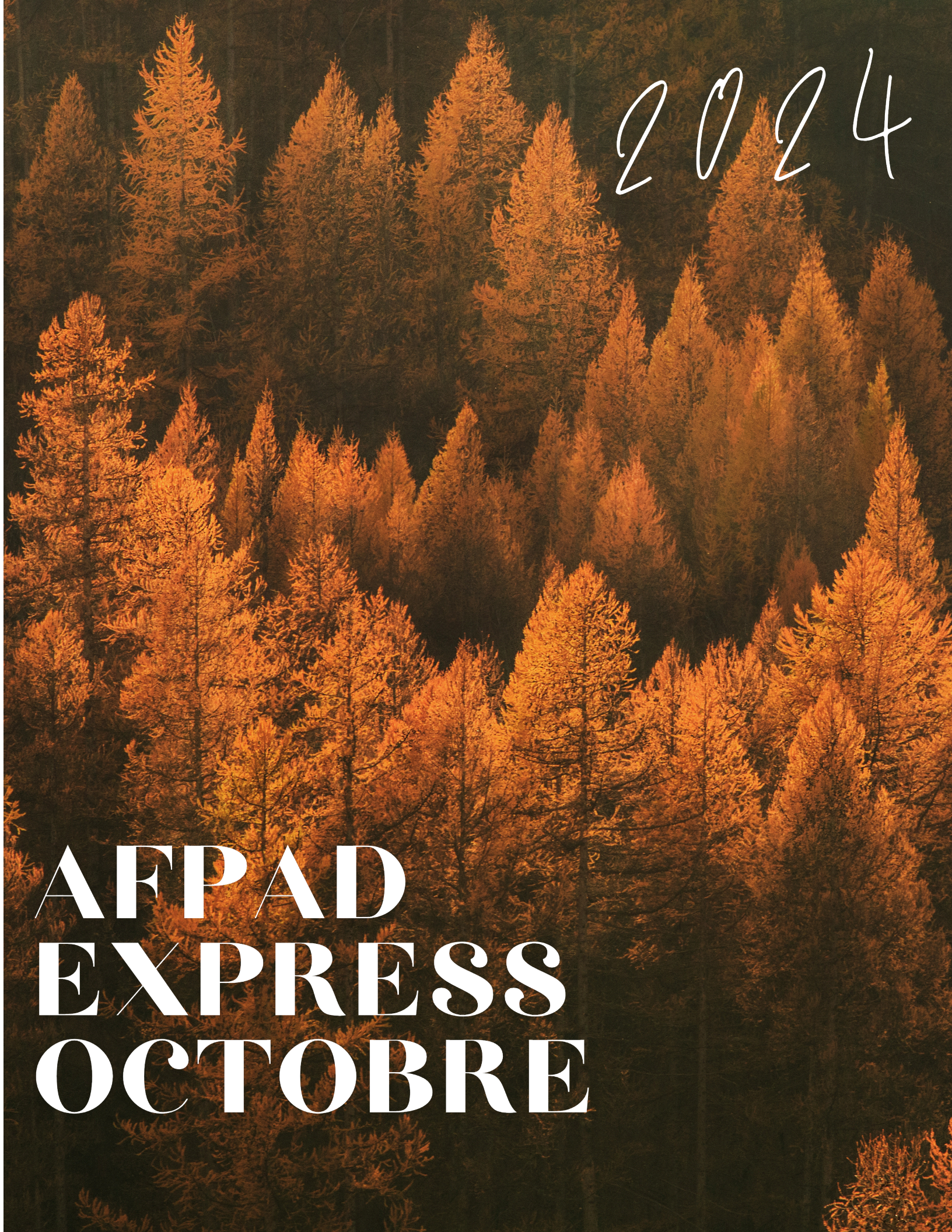
2024
AFPAD
EXPRESS
OCTOBRE

Association des Familles de Personnes Assassinées ou Disparues

AFPAD

# Table des matières


| | |
|---|---|
| Suzanne Léveillée | 3-10 |
| L'AFPAD a déménagé | 11 |
| 3ième cohorte de l'atelier de la gestion des émotions & de la colère à travers la boxe | 12 |
| Récapitulatif des activités estivales | 13 |
| Retour à l'école après un drame | 14-15 |
| Réforme de l'IVAC/ LAPVIC - Notre position | 16 |
| Journée plein air | 17-18 |
| Affiche disparition | 19 |

***Les particularités du deuil d'un enfant: quelques éléments de compréhension***

***Par Suzanne Léveillée, psychologue et professeure Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) et Rémi Prévost, Candidat au Ph.D. UQTR***

## *Introduction*

*Dans ce court texte, quelques éléments de compréhension du deuil sont abordés et ensuite une réflexion plus approfondie portant sur le deuil d'un enfant à la suite d'un homicide commis par un proche ou par une personne étrangère. Le filicide se définit par l'homicide d'un ou de plusieurs enfants par le parent biologique ou non. Au Québec, il y a en moyenne 7 filicides commis chaque année, soit par un homme ou par une femme (Léveillée, Doyon et Vignola-Lévesque, 2023). Il y a différents profils d'auteur.es d'un filicide ; dans certains cas ces personnes agissent par colère et vengeance contre un ou une ex-conjoint.e, alors que dans d'autres cas la mort de l'enfant est causée par de l'abus physique et/ou de la négligence. Les cas d'homicides d'un enfant par une personne étrangère sont moins fréquents et les motivations sont diverses que ce soit une motivation de nature sexuelle (Léveillée & Doyon, 2019) ou encore un déplacement de colère sur l'enfant.*

## *La perte d'une personne proche – le deuil*

*Selon Hanus (2000) le deuil implique un caractère particulier par sa radicalité et son irréversibilité. Les affects décrits sont teintés d'une douleur provoquée par la mort d'un être aimé (Bacqué & Hanus, 2016). Selon certains chercheurs, il existe des étapes distinctes dans le deuil, comme une période initiale d'engourdissement, ou de choc, menant à la dépression et finalement à la réorganisation et au rétablissement (Kubler-Ross & Kessler, 2005; Zisook & Shear, 2009). Cependant, la plupart des spécialistes du deuil reconnaissent les variations des expériences de deuil, qui diffèrent considérablement en intensité et en durée d'une personne à l'autre (Bonanno & Boerner, 2007; Silver & Wortman, 2007). Le deuil correspond à une constellation de sentiments, de pensées, de sensations et de comportements. Wolfelt (1988) mentionne à juste titre que le deuil est à la fois un processus et une issue.*

*L'intensité et la durée du deuil varient d'une personne à l'autre et sont déterminées par de multiples facteurs (Zisook & Shear, 2009; Bonanno & Kaltman, 2001) :*

*-La personnalité préexistante, son style d'attachement, sa constitution génétique et ses vulnérabilités uniques, son âge et état de santé, sa spiritualité, le soutien et les ressources disponibles ainsi que le nombre de pertes vécues par la personne.*

*-La nature de la relation avec la personne décédée, par exemple : relation teintée d'interdépendance, de distance, amoureuse, ambivalente, etc. ; ainsi, le lien affectif avec la personne décédée est important.*

*-Le type de perte : soudaine et imprévue, graduelle et anticipée, de causes naturelles vs suicide, à la suite d'un accident ou d'un homicide, etc.*

*La tendance à pathologiser certains types de deuils peut avoir des effets néfastes sur les parents endeuillés à la suite de la perte de leur enfant (Piazza-Bonin et al., 2015; Eagle, 2020). Le deuil perturbé ou prolongé par le décès d'une personne proche par homicide est un exemple de deuil qui risque de se compliquer et durer plus longuement dans le temps.*

## *La mort d'un enfant*

*Après le décès d'un nourrisson ou d'un enfant, les parents se retrouvent généralement avec un sentiment de chagrin intense et accablant (Kochen et al., 2020). En effet, la perte d'un être cher ou le décès d'un membre de la famille proche, tel qu'un enfant est identifié par plusieurs chercheurs et cliniciens comme étant le type de perte le plus dévastateur, ainsi que le facteur de stress le plus puissant de la vie ordinaire (Abi-Hashem, 1999), bouleversant jusqu'à l'identité même des parents endeuillés. Certains affirment qu'ils se sentent amputés, ne sont plus eux-mêmes, ne se reconnaissent plus, qu'ils se trouvent étranges à leurs propres yeux (Hanus, 2001). Et cette détresse est d'autant plus intense pour les parents ayant perdu leur enfant à la suite d'un homicide.*

*En effet, les proches qui font face à la mort violente d'un enfant vivent des difficultés psychologiques plus intenses que les proches d'un enfant qui perd la vie de manière non violente (à la suite d'une maladie par exemple) (Murphy, Johnson, Chung & Beaton, 2003). En effet, celles-ci doivent composer avec le fait que la mort d'un membre de leur famille a été causée par l'action volontaire et violente d'une autre personne (Armour, 2002a, 2002b).*

*À titre de comparaison, le deuil complexe persistant touche de 10 à 15 % des personnes en deuil à la suite d'une mort non violente (Lundorff et al., 2017), alors qu'il touche de 23 à 70 % des personnes en deuil par homicide (McDevitt-Murphy et al., 2012; Milman et al., 2017; Mitchell et al., 2004).*

***Les hommes et femmes co-victimes d'homicide/personnes survivantes***

*Un homicide affecte de manière significative la famille et le réseau de proches ; selon la majorité des études, le terme utilisé est co-victimes. D'autres études désignent ces personnes comme étant des survivant.es d'homicide, ou victimes secondaires (collatérales). Tous ces termes désignent une personne ayant été touchée par la mort d'un proche par homicide (van Wijk, van Leiden & Ferwerda, 2017). Il s'agit des parents ayant survécus, les grands-parents, les enfants, les petits-enfants, les frères et sœurs, les cousins, les (ex)conjoints/partenaires amoureux, les amis proches ou d'autres personnes s'identifiant comme membres de la famille (Jackson, Margolius, Stout & Browning, 2022).*

*Plusieurs recherches révèlent que pour chaque victime d'homicide, il y aurait environ de 6 à 10 co-victimes, ou personnes survivantes (Gross, 2007; Kilpatrick & Acierno, 2003; Redmond, 1989; Rossi, 2013). On estime que la majorité des personnes survivantes d'un homicide d'un proche font preuve de résilience, et en viennent à s'adapter à la « nouvelle normalité » de la perte (Prigerson, 2004). Néanmoins, l'homicide d'un être cher entraîne des conséquences profondes et généralisées sur de nombreux membres de la famille (Jackson, Margolius, Stout & Browning, 2022). En effet, faire face au deuil à la suite d'un homicide est dévastateur et propulse un grand nombre de proches dans un lot de répercussions négatives, pouvant se faire sentir pendant des années et même pour le reste de leur vie (Cléroux-Desmarais, 2023; Costa, Njaine & Schenker, 2017; Johnston-Way & O'Sullivan, 2016).*

*Quand il s'agit de personnes co-victimes / survivantes d'un homicide d'enfant, les premières personnes à qui nous pensons sont nécessairement les parents. Le rôle vital de protecteur, de soignant du parent est immédiatement bouleversé avec la mort d'un enfant, tout comme les rêves que les parents ont pu avoir pour l'avenir de leur enfant (Malkinson & BarTur, 2005). Le traumatisme de la mort subite d'un enfant à la suite d'un homicide est une expérience qui change la vie pour toujours, impliquant une profonde détresse (Kashka & Beard, 1999; Rinear, 1988) ainsi qu'une pluralité de pertes.*

*De plus, la perte implique des changements sur la composition physique et psychologique de l'ensemble des membres de la famille. Les parents doivent non seulement faire face à leur propre chagrin, mais aussi à celui des membres de la famille survivants (Buckle & Fleming, 2015).*

*Quand il s'agit de personnes co-victimes / survivantes d'un homicide d'enfant, les premières personnes à qui nous pensons sont nécessairement les parents. Le rôle vital de protecteur, de soignant du parent est immédiatement bouleversé avec la mort d'un enfant, tout comme les rêves que les parents ont pu avoir pour l'avenir de leur enfant (Malkinson & BarTur, 2005). Le traumatisme de la mort subite d'un enfant à la suite d'un homicide est une expérience qui change la vie pour toujours, impliquant une profonde détresse (Kashka & Beard, 1999; Rinear, 1988) ainsi qu'une pluralité de pertes. De plus, la perte implique des changements sur la composition physique et psychologique de l'ensemble des membres de la famille. Les parents doivent non seulement faire face à leur propre chagrin, mais aussi à celui des membres de la famille survivants (Buckle & Fleming, 2015).*

*De plus, à la suite du choc initial, l a colère et la culpabilité sont des réactions émotionnelles fréquentes (Anderson, 2010). Plusieurs parents endeuillés risquent d'é prouver de la colère envers un partenaire, un médecin, le responsable du décès, une personne insensible à leur perte, ou envers eux-mêmes (Anderson, 2010 ; Martincekova & Klatt, 2017)*

*Le rôle du soutien des membres de l'entourage de la personne endeuillée s'avère crucial; certaines personnes endeuillées ont besoin d'être entourées tandis que d'autres préfèrent se retirer pour un certain temps. Le rythme de chacun est important à considérer et à respecter. Peu d'études portent sur les besoins de soutien de ces personnes endeuillées à la suite de l'homicide d'un ou de plusieurs de leurs enfant selon leur perspective et leur point de vue. Il est certain que la confiance aux autres et les relations doivent se réaménager, toutefois, comment se fait ce réaménagement et comment se déroule-t-il dans le temps ? Qu'en est-t-il des besoins de soutien social ? Le processus de deuil est-il en accordage avec le processus de réaménagements relationnels ? Ces questions restent à explorer…et seront élaborées dans l'étude effectuée en collaboration avec l'association des familles de personnes assassinées ou disparues (AFPAD).*

*Une des missions de l'AFPAD est de briser l'isolement vécu par les familles des victimes et propose, entre autres, différentes activités de partage. L'AFPAD ouvre aussi la voie soutenant des projets de recherche tel que les réaménagements relationnels à la suite de l'homicide d'un proche supervisé par Suzanne Léveillée, psychologue et professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières; de plus, deux assistant.es (candidat au Ph.D. en psychologie à l'UQTR) de recherche travaillent sur le projet, Soline Guyomar et Rémi Prévost. N'hésitez pas à contacter la professeure Léveillée pour toutes informations sur ce projet.*
*( suzanne.leveillee@uqtr.ca )*

*Enfin, cette citation est particulièrement parlante dans le contexte de la présente étude : « Le deuil paraît toujours tourné vers le passé en raison du travail de remémoration qui lui est inhérent ; nous avons le sentiment de souffrir du passé, de tous ces souvenirs, bons et moins bons, qui nous reviennent douloureusement. » (Hanus, 2001, p.7). Le chercheur poursuit en soulignant que la majorité des personnes craignent ce travail du deuil encore plus quand la perte est traumatique mais les bons moments avec la ou les personnes décédées ne peuvent pas s'effacer.*

Suzanne Léveillée

# L'AFPAD a déménagé!

Depuis le 1er septembre, nous occupons de nouveaux bureaux où nous disposons de plusieurs salles colorées ainsi qu'un accès aux personnes à mobilité réduite. Avec ces espaces, nous pourrons vous offrir des activités différentes et originales.

Nous avons hâte de vous retrouver dans nos nouveaux locaux!

# L'ATELIER DE LA GESTION DES ÉMOTIONS ET DE LA COLÈRE À TRAVERS LA BOXE

*C'est avec grande fierté que l'AFPAD a entamé sa 3ième cohorte de l'atelier de boxe.*

*Nous tenons à souligner tous les nouveaux participants qui se sont joints à l'atelier!*

# Récapitulatif des activités estivales!

***Voici une ligne de temps qui présente les activités qui ont eu lieu durant l'été.***

1. 26 juin → Cercle des membres édition parents
2. 3 juillet → Atelier d'écriture
3. 18 juillet → Dîner-causerie
4. 22 juillet → Marche au Parc Maisonneuve
5. 24 juillet → Cercle des membres édition fratrie
6. 7 août → Atelier d'écriture
7. 13 août → Atelier Shinrin Yoku
8. 14 août → Atelier de poterie
9. 20 août → Cercle des membre édition famille élargie
10. 21 août → Brunch-causerie

# *Retour à l'école après un drame*

Avec le début de la rentrée scolaire, voici deux extraits provenant du guide ***Retour à l'école après un drame:***

**Est-ce que ça se soigne, un TSPT?**

p.38

*Par Marie-Pier Ruel, psychologue à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, Centre hospitalier de soins psychiatriques (en pédiatrie)*

Même si aucune garantie n'existe quant à une rémission totale, j'ai vu dans ma pratique plusieurs patients qui se sont complètement remis d'un TPST après avoir suivi une thérapie. Lorsqu'il est question du traitement d'un TSPT chez un enfant ou un adolescent, la thérapie cognitivo-comportementale centrée sur le trauma (TCC-T) constitue la psychothérapie bénéficiant des meilleurs résultats selon les études. Il s'agit d'un modèle de traitement au cours duquel le traumatisme est revisité avec le jeune, en suivant son rythme. Il vise la désensibilisation des émotions envahissantes réactivées systématiquement lorsqu'il a des souvenirs de l'événement traumatique.

# Phase aiguë

p.14

La plupart des gens en feront l'expérience lors de situations difficiles. Rappelez-vous une épreuve particulièrement grave que vous avez eu à surmonter, par exemple le décès d'un proche, une maladie ou un accident. On se souviendra tous qu'au début, le sommeil a fort probablement été perturbé. Et que dire de cette sensation si désagréable au réveil alors que, durant quelques secondes, on a oublié ce qui s'est passé, mais que, tout à coup, la réalité revient nous frapper de plein fouet?

Après un drame, on pleure, on est bouleversé, on mange mal ou peu. C'est normal. On appelle cette période la phase aiguë. En général, elle dure 4 à 6 semaines suivant l'événement. C'est bien sûr un moment trouble, rempli de perturbations et de désarroi, et dans lequel se jouent des émotions vives et parfois même contradictoires.

Mais les premières semaines de ce mal-être ne s'inscrivent pas encore dans un registre pathologique. On peut considérer que l'élève aura un TSPT si les symptômes perdurent au-delà de la phase aiguë.

Pour un élève, cette période n'est souvent pas terminée lors de son retour en classe. Et pourtant, c'est une phase des plus critiques.

# RÉFORME DE L'IVAC / LAPVIC
# NOTRE POSITION

L'AFPAD EST PRÉOCCUPÉE PAR LES CHANGEMENTS ANNONCÉS PAR L'IVAC/LAPVIC

Le mandat de l'AFPAD est d'accompagner et de soutenir les familles victimes d'homicides d'actes criminels ou de disparitions. Nous sommes à même de constater que l'aide fournie par l'IVAC est importante voire essentielle à leur survie.

La réalité du terrain dont nous sommes témoins quotidiennement, nous amène à réagir au nom de nos familles. La réforme de l'IVAC/LAPVIC aura de nombreuses répercussions pour les victimes qui tentent de retrouver une certaine normalité après un événement traumatique.

Pour faciliter et accompagner nos familles victimes, qui, en passant, n'ont pas choisi de subir cet événement épouvantable qui a bousculé leur vie du jour au lendemain, des programmes aussi importants que l'IVAC/LAPVIC ainsi que les prestations financières font toute la différence dans leur rétablissement.

Les répercussions vécues sont nombreuses pour nos familles tant sur les plans psychologiques, que financières, physiques, et sociales. La reconstruction passe par une panoplie d'interventions qui sont complémentaires et qui permettent de se relever. Par cette annonce, nos familles revivent un stress, une fragilité financière en plus d'impacts sur le plan psychologique.

QUELLE EST LA DURÉE ESTIMÉE D'UN DEUIL TRAUMATIQUE?

La recherche, la littérature et de nombreux experts en deuil traumatique nous disent qu'aucun temps prescrit ne peut être statué puisque chacun vit ce deuil traumatique différemment en terme temps, d'étapes et de répercussions.

L'expérience que nous vivons au quotidien avec nos familles, nous permettent sans équivoque, de croire que le rétablissement des familles prend du temps et n'a pas de date de péremption.

Le changement prévu le 14 octobre 2024 par LAPVIC aura assurément un impact important pour nos familles victimes en fragilisant davantage leur espoir de retrouver une certaine « normalité».
Nos pensées sont avec nos familles pour qui leur vie a changé du jour au lendemain.
Bienveillance, empathie, résilience, entraide, soutien, accompagnement devrait être le leitmotiv de notre société à travers nos actions.

L'AFPAD EN ACTION

7 SEPTEMBRE 2024

# JOURNÉE PLEIN AIR À LA BASE PLEIN AIR DE VAL JONCTION : UN VOYAGE D'ÉCHANGES ET DE RÉSILIENCE

# Un petit mot de Andrée Champagne...

Le 7 septembre dernier, une journée pleine de chaleur humaine et de solidarité s'est déroulée à Vallée Jonction dans la belle région de la Beauce, réunissant des familles touchées par un drame incommensurable l'assassinat ou la disparition d'un être cher. C'était une journée ensoleillée où le ciel d'azur reflétait l'énergie rayonnante des participantes et participants. Les familles, unies par des histoires de perte et de résilience, se sont rassemblées pour vivre une journée riche en activités et en émotions.

Au programme, les familles ont eu la chance de participer à des activités relaxantes comme le kayak, une promenade en ponton et d'autres ont profité de notre piste cyclables. Ces moments d'échanges profonds de convivialité ont favorisé des échanges cordiaux, empreints de chaleur et de compassion. Les sourires et les rires ont régné, permettant à chacun d'oublier un instant la douleur de la perte. Le tout dans une ambiance chaleureuse et accueillante.

L'objectif de cette journée en plein air était d'enrichir les vécus de ces familles en leur offrant un espace de partage d'échanges et d'activités. Les participants ont pu discuter ensemble de leur peine, de leur désarroi, mais aussi des diverses manières dont ils occupent leur esprit pour avancer sur leur cheminement de deuil. Chacun a pu apporter son témoignage, partager ses astuces et trouver du réconfort auprès des autres, tissant ainsi des liens précieux.

Sur le plan d'eau, chacun profitait des joies du kayak. Les membres des familles naviguaient ensemble, renforçant les liens au fur et à mesure qu'ils pagaient. Sur le ponton, des échanges authentiques et touchants avaient lieu, des histoires de vie se dévoilaient et des souvenirs affluaient.

Des liens invisibles mais puissants se sont tissés, basés sur une compréhension mutuelle des épreuves traversées. Dans ce cadre naturel apaisant, les participants se sont également livrés à des discussions profondes sur leurs proches disparus, partageant leur douleur avec une sincérité qui a permis une catharsis collective. Des souvenirs de ceux qui ont été perdus à jamais ont été évoqués, mais aussi des moments de joie qui les ont côtoyés. Chaque récit partagé apportait un peu plus de lumière dans l'obscurité de l'absence, et chacun a pu sentir qu'il n'était pas seul dans son cheminement.

La journée s'est conclue de manière symbolique autour d'un épi de blé d'Inde, un geste de partage qui a permis de solidifier les nouvelles amitiés tissées. Au moment de se quitter, tous les participants sont repartis avec un sentiment d'apaisement, d'être soutenus et compris dans ce qu'ils traversent. Cette expérience a été véritablement enrichissante pour chacun d'entre nous. En repartant, chaque participant emportait avec lui un peu de cette chaleur humaine, une lumière de compréhension, et peut-être un sentiment d'avoir partagé une partie de leur processus de guérison.

Dans le cœur de chacun, leur baluchon qui représente à la fois le poids des souvenirs et l'espoir d'un avenir apaisé, est désormais un peu moins lourd.

Ce fut un réel plaisir de partager cette belle journée avec des familles courageuses. Nous avons d'ores et déjà discuté d'une prochaine activité avant les fêtes, et je serai ravi d'organiser cette rencontre au mois de décembre. En attendant, prenons soin les uns des autres, et continuons à nourrir ces liens précieux qui nous unissent.

-Andrée Champagne

Association des Familles de Personnes Assassinées ou Disparues

AFPAD

# DISPARITION

## LAURIE DESBIENS

DESCRIPTION:

- **ÂGE:** 29 ANS
- **TAILLE:**1,61m (5'3")
- **POIDS:** 57 KG (125 LB)
- **CHEVEUX:** BRUNS
- **YEUX:** BRUNS

**La dernière fois qu'elle a été vue, elle portait un chandail blanc, des pantalons noirs et des espadrilles rouges.**

**Toute information pouvant permettre de retrouver cette personne peut être communiquée, confidentiellement, à Échec au crime au 1 800-711-1800**

# La force d'une équipe entreprenante

## Anie Samson

DIRECTRICE GÉNÉRALE
**ANIE.SAMSON.DG@AFPAD.CA**

## Isabelle Myler-Macameau

COORDONNATRICE ET RESPONSABLE DU SERVICE AUX MEMBRES POUR L'OUEST DU QUÉBEC
**ISABELLE.MACAMEAU@AFPAD.CA**

## Andrée Champagne

COORDONNATRICE ET RESPONSABLE DU SERVICE AUX MEMBRES POUR L'EST DU QUÉBEC
**ANDREE.CHAMPAGNE@AFPAD.CA**

## Virginia Reyes

RESPONSABLE DES COMMUNICATIONS, RÉSEAUX SOCIAUX ET DU SERVICE AUX MEMBRES
**VIRGINIA.REYES@AFPAD.CA**

AFPAD
Association des Familles de Personnes Assassinées ou Disparues