

FORMULAIRE D'INFORMATION

Nom de l'organisme, institution, groupe

Association des directeurs de police du Québec

Nom des auteurs ou des autrices

Didier Desamond

Titre du mémoire

Proposition de l'ADPO

Date de publication

2024-12-01

Résumé

*Après consultation des directeurs
de police du Québec, nous vous
soumettons nos recommandations.*

merci

Confidentialité

J'accepte que mon mémoire soit rendu public : Oui / Non

J'accepte que mon mémoire soit cité dans le rapport final de l'IQRDJ : Oui / Non

Signature

Didier Desamond



Proposition de l'Association des directeurs de police du Québec

**Pour une révision de la loi sur la protection des personnes
(LPP)**

Par l'Association des directeurs de police du Québec

03 décembre 2024

Préambule

L'Association des directeurs de police du Québec est un organisme à but non lucratif et est incorporée en vertu de la Loi des Compagnies depuis 1937.

Notre mission première consiste à *représenter les dirigeants policiers et leurs partenaires afin de contribuer à l'amélioration de la sécurité des citoyens du Québec.*

Nous comptons dans nos rangs, l'ensemble des dirigeants policiers du Québec, soit les corps de police, municipaux de niveaux de service 1 à 5, la Sûreté du Québec, la Gendarmerie royale du Canada, le commissaire de l'Unité permanente anticorruption (UPAC), le Bureau des enquêtes indépendantes (BEI), certains corps policiers autochtones et des policiers des chemins de fer Canadien Pacifique et Canadien National. L'ADPQ compte également, parmi ses membres, plusieurs organismes d'application de la loi ou liés à la sécurité du public au Québec, tant des secteurs publics, parapublics que privés.

Sommaire exécutif

Recommandations :

- 1- Retrait complet de l'utilisation des policiers dans la loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui (LPP) et dans toutes prises de décisions psychosociales
- 2- Application stricte du cadre de référence avec les ressources nécessaires
- 3- Mettre en place des équipes médicales sur la route pour intervenir lors d'appels auprès des personnes vivant avec un trouble mental
- 4- Éliminer les limites du partage d'informations
- 5- Considérer l'intoxication dans la maladie

L'Association des directeurs de police du Québec salue la volonté des autorités gouvernementales de bonifier la loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui (LPP) et son application sur le terrain. La loi actuelle représente un défi de compréhension et d'applications pour plusieurs intervenants : personnel de la santé et des services sociaux, les familles des personnes vivant avec des troubles mentaux, le personnel préhospitalier et les policiers.

Déjà en 2018, le ministère de la Santé et des Services sociaux a distribué un cadre de référence pour l'application de la loi, vu les disparités importantes entre les parties impliquées. La compréhension et l'application n'étaient pas homogènes au Québec, notamment avec l'organisation régionale des services d'aide en situation de crise.

Il est maintenant de connaissance publique que les problèmes sociaux de toutes sortes mobilisent de manière importante les ressources policières. Les difficultés d'accès aux ressources médicales et psychosociales, conjuguées à une absence

d'approche proactive auprès de personnes souffrant d'un trouble de santé mentale qui n'adhèrent pas aux soins, contribuent aux situations de crise qui généreront éventuellement un appel au 911. En absence d'alternatives, les policiers sont dépêchés sur les lieux. D'ailleurs le cadre de référence visait à ce que le 811 soit la porte d'entrée des demandes et de crises psychosociales à contacter, plutôt que le 911.

C'est auprès des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale que les policiers sont appelés à intervenir, dans la plupart des cas, ces personnes n'ont pas commis de crime. On demande donc au policier d'intervenir dans le domaine de la santé faute d'intervenants psychosociales terrain disponibles. On demande aussi aux policiers, en l'absence d'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise, de poser un jugement sur l'état mental des personnes en évaluant si elle représente un danger grave et immédiat. La notion de danger est un concept large qui peut être interprété de maintes manières. Les policiers n'ont pas accès au dossier médical, n'ont pas les compétences spécifiques et l'expertise médicale pour évaluer convenablement ces personnes en lien avec la LPP.

L'Association des directeurs de police du Québec est d'avis que les services policiers ne devraient pas avoir de rôle à jouer dans cette loi, et que leurs actions devraient se limiter à intervenir en assistance lorsque la situation le requiert. C'est dans la coordination des soins, le suivi des patients, les interventions de prévention auprès d'eux et le support des proches que la solution réside. Lorsque les policiers doivent intervenir dans le domaine de la santé, c'est que le système mis en place a échoué. Cela devrait être une exception.

Les intervenants d'aide en situation des crises doivent être disponibles pour les familles et doivent se déplacer pour évaluer une personne. Certains événements malheureux nous permettent d'affirmer que l'intervention de policiers en uniforme

n'est pas toujours appropriée et place les agents à risque tant pour leur intégrité physique que professionnelle.

Le policier devrait intervenir en dernier recours. Il devrait être demandé en fonction des outils qu'ils possèdent et non pas dans le cadre d'une intervention psychosociale.

Le policier a le devoir de protéger la vie : selon la Common Law, le policier peut déjà intervenir auprès d'une personne qu'il estime dangereuse pour elle-même ou pour autrui, en fonction de faits observables et tangibles. Cette évaluation s'effectue dans l'urgence policière au moment de l'événement. Le policier intervient donc lors d'une situation urgente, de crise et il a le pouvoir de priver les personnes de leur liberté et de les transporter vers un centre hospitalier, et ce contre leur gré.

La réalité policière

L'Association des directeurs de police est consciente que la plupart des personnes aux prises avec des troubles mentaux vivent dans un anonymat souvent souhaité.

Toutefois, le nombre d'appels pour des personnes dans le besoin, avec des troubles sociaux et des comportements non traditionnels augmentent sans cesse.

Ces personnes présentent sur le domaine public et/ou qui font l'objet d'appels au 911 représentent probablement une minorité d'individus, c'est-à-dire une clientèle ciblée. Toutefois, c'est auprès d'eux que les policiers sont appelés à intervenir, souvent de manières récurrentes, qu'ils soient dangereux ou non.

Il est aussi nécessaire de mentionner que les policiers interviennent généralement auprès de ces personnes à la suite d'un appel au 911. C'est la population en général qui est préoccupée, effrayée et dérangée qui appelle les policiers.

L'ADPQ est d'avis que la judiciarisation de ces personnes n'est pas l'avenue souhaitée et qu'on doit leur offrir le support et les soins appropriés. Dans certains cas, la loi devient un outil pour intervenir auprès d'elles afin d'assurer la santé et la sécurité pour elle-même et autrui. La société québécoise doit offrir des alternatives communautaires et sociales aux personnes dans chaque milieu de vie.

Soulignons aussi que la question des droits civils doit tenir compte de tous les citoyens, tant ceux vivants avec des troubles mentaux que les autres. Les droits des uns en rapport aux droits des autres est un équilibre difficile. L'ADPQ se gardera de prendre parti toutefois, les policiers naviguent et interviennent tous les jours dans cette zone de crise. Une réforme de la LPP ne serait pas à elle seule

suffisante pour régler la cohabitation des populations et assurer la sécurité de part et d'autre.

Recommandations de l'ADPQ

1. Retrait complet de l'utilisation des policiers dans la LPP et dans toutes prises de décisions psychosociales

L'utilisation des policiers devrait se faire en dernier recours et devrait se faire uniquement sur la base de leurs compétences en emploi de la force afin d'utiliser le bon levier de force pour contraindre une personne à être transporté dans un établissement de soins. Cette décision relève des compétences d'un intervenant du ministère de la Santé et des services sociaux.

2. Application du cadre de référence avec les ressources nécessaires

Appliquer la redirection des appels reçus au 911 vers un centre d'aide en situation de crise CIUSSS-CISS. Appliquer le cadre de référence et être à la demande d'un SASC et non pas faire appel à un SASC. C'est au MSSS de fournir les ressources pour répondre à la population. En dernier recours, les policiers utilisent la Common Law.

3. Mise en place d'équipes médicales sur la route pour intervenir lors d'appels auprès des personnes vivants avec un trouble mental

En lien avec la recommandation 2, la redirection des appels devrait être redescendue sur le terrain à des équipes spécifiques appartenant au MSSS. Toutes les régions du Québec doivent compter sur un SASC, suffisamment doté afin de répondre à la demande de sa population. Les services policiers ne peuvent pas pallier à un manque de ressources ou de moyens.

Le modèle actuellement opérationnel sur le territoire de la ville de Laval devrait faire l'objets d'analyse et éventuellement être disponible partout au Québec.

4. Permettre un meilleur partage d'information.

Les policiers ont l'obligation de conserver la confidentialité qui est enchâssée dans la Loi sur la police. Le non-respect de cette règle, peut le soumettre à des sanctions graves. Nous croyons donc, qu'il faut considérer l'intervenant policier comme un partenaire de confiance avec qui l'intervenant peut échanger de l'information.

L'adoption de la loi 66 est un premier pas en ce sens, il aurait lieu d'élargir cette loi.

Afin lors d'interventions de répondre à ces questions : est-ce que la situation est susceptible d'être dangereuse ? Quel est l'état du patient ? Est-il menaçant ? S'il n'est pas dangereux, pourquoi est-ce le rôle de la police d'aller chercher la personne à son domicile ? Et si la situation est dangereuse, comment le policier peut-il sans information se préparer à intervenir adéquatement auprès de cette personne ? Est-ce qu'il a déjà eu des idées homicidaires ?

N.B. Le médecin et l'intervenant psychosocial disent qu'ils sont tenus à la confidentialité et ne peuvent pas partager ces informations personnelles avec les patrouilleurs

5. Considération de l'intoxication dans la maladie.

Trop souvent l'intoxication n'est pas prise en considération lorsque vient le temps d'appliquer la loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui LPP, ce qui amène un phénomène de porte tournante et de situation de « pas dans ma cour », qui place les policiers dans une obligation de judiciariser.

Conclusion

Le présent document se veut une démarche collaborative afin de renforcer l'efficacité de nos actions, soutenir la mission policière de protection de la vie et de la sécurité des citoyens, favoriser un environnement où les policiers se sentent soutenus et valorisés et contribuer à favoriser des jugements basés sur des éléments tangibles et concrets, plutôt que sur des interprétations subjectives. Les recommandations précédentes doivent donc être envisagées comme des éléments à modifier dans le futur projet de loi.

Pour assurer la sécurité de tous les citoyens, il ne suffit pas de repenser les services policiers. La clarification des rôles et responsabilités des différentes parties prenantes, ajustée aux réalités terrain quant aux paramètres légaux et aux impairs opérationnels, doit faire partie de cette consultation. Nous devons tous en faire plus et mieux, en travaillant ensemble pour créer des avenues viables pour le bien-être des personnes vivant avec des troubles mentaux.

Il est clair que nous avons besoin de nous pencher sur de nouvelle façon de faire. Les personnes vivant des problèmes de santé mentale ont besoin de soins de santé, pas d'interventions policières. En situation non violente, la police ne devrait pas être par défaut, la première à intervenir, à diriger et à assurer le suivi dans la rue auprès de ces personnes.