


27-4-2010
© 2014-4009/4010

0-15

PROCÉDURE

 SPVM INTERVENTION SANTÉ MENTALE	NUMÉRO Pr. 249-24
	EN VIGUEUR 2009-04-09
Propriétaire : Direction des opérations	ANNULÉ Pr. 249-24 du 2008-04-25

Lors d'une intervention auprès d'une personne ayant des problèmes de santé mentale, le pouvoir d'intervention des policiers varie selon que cette dernière :

- a commis une infraction;
- fait l'objet d'un régime de protection parce qu'elle présente un danger;
- est sous le coup d'une ordonnance civile.

De la même façon, les pouvoirs du policier et l'endroit où il ramène la personne qui quitte un établissement de santé, sans autorisation, dépendent de la situation dans laquelle se trouve cette personne.

La présente procédure établit les obligations du policier, clarifie la prise de décision et l'informe des ressources disponibles pour l'assister lors d'une intervention en santé mentale.

1. UNE INFRACTION A ÉTÉ COMMISE

Lorsque L'INFRACTION REPROCHÉE EST MINEURE, le policier peut décider de ne pas porter d'accusation¹ et permettre à la personne de recevoir l'aide appropriée en la référant à des organismes oeuvrant dans son secteur. Dans ce cas, il rédige le formulaire « Événement » (F. 520-01) pour décrire son intervention et fait signer à la personne le formulaire « Autorisation à divulguer des renseignements nominatifs à un autre organisme » (F. 520-23).

Dans tous les autres cas où une INFRACTION A ÉTÉ COMMISE, LE POLICIER PROCÈDE À L'ARRESTATION ET À LA FOUILLE SELON LES RÈGLES HABITUELLES EN MATIÈRE CRIMINELLE OU PÉNALE.

1.1. INFRACTION CRIMINELLE

1.1.1. DEMANDE D'ÉVALUATION

Le policier peut, s'il l'estime nécessaire, demander au procureur poursuivant de présenter une requête pour évaluation psychiatrique. Pour ce faire, il inscrit sur son rapport (F. 520-01 ou « Demande d'intenter des procédures » (F. 520-30)), selon le cas) les motifs détaillés de sa demande d'évaluation.

En attente de la comparution, la personne demeure détenue afin d'éviter la continuation de l'infraction ou qu'une autre infraction soit commise.

¹ Voir la Procédure liée « Arrestation - Pouvoirs d'arrestation sans mandat » (PL 211-1).

1.1.2. INAPTITUDE À SUBIR SON PROCÈS OU NON-RESPONSABILITÉ CRIMINELLE POUR CAUSE DE TROUBLES MENTAUX

Si un juge ordonne la détention d'une personne déclarée inapte à subir son procès ou faisant l'objet d'un verdict de non-responsabilité pour cause de troubles mentaux, un **MANDAT DE DÉPÔT** sera émis, enjoignant aux policiers d'amener la personne en institution. Ce mandat est exécutoire partout au Canada (Art. 672.57 et 672.7(2) C. cr. Un **MANDAT D'ENTRÉE SERA NÉCESSAIRE** si les policiers doivent exécuter le mandat de dépôt **AU DOMICILE DE LA PERSONNE ET QUE CELLE-CI REFUSE DE LES SUIVRE**, sauf exceptions ².

1.1.3. SUIVI DES ORDONNANCES

La Commission d'examen des troubles mentaux (CETM) s'assure du suivi des décisions de la Cour et des traitements. Elle peut émettre une sommation ou un mandat d'amener afin d'assurer la présence de la personne lors d'une audition sur son dossier. Un **MANDAT D'ENTRÉE SERA NÉCESSAIRE** si les policiers exécutent le mandat d'amener de la CETM **AU DOMICILE DE LA PERSONNE**, sauf exceptions ².

1.2. INFRACTION PÉNALE

Le *Code de procédure pénale* prévoit que le **JUGE**, qui a des motifs raisonnables de croire que l'état mental du défendeur le rend inapte à subir son procès, peut ordonner qu'il subisse un examen psychiatrique. Si l'accusé est déclaré inapte à subir son procès, la poursuite pourra être suspendue pour une période d'un an. Toutefois, si la personne n'est toujours pas apte à subir son procès après un an, la poursuite sera abandonnée.

2. RÉGIME DE PROTECTION

Lorsque la personne nécessite des soins, deux situations peuvent donner lieu à un régime de protection visant à lui fournir l'aide appropriée :

- Elle présente un **DANGER GRAVE ET IMMÉDIAT** pour elle-même ou pour autrui.
- Elle présente un **DANGER NON IMMÉDIAT** tout en nécessitant des soins.

² Voir la procédure liée « Arrestation - Autorisation judiciaire – Arrestation dans une maison d'habitation » (PL 211-3).

2.1. LA PRISE DE DÉCISION

2.1.1. DANGER GRAVE ET IMMÉDIAT

Le policier peut transporter ou faire transporter une personne dans un établissement de santé **CONTRE SON GRÉ**, uniquement dans l'une des éventualités suivantes :

- à la demande d'un intervenant de l'un des services d'aide en situation de crise, dûment identifié, qui estime que l'état mental de la personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou autrui ³ (l'organisme UPS-J est le service d'aide en situation de crise désigné et son intervenant doit être présent sur les lieux) ⁴;
- à la demande d'un proche ⁵, si le policier a des motifs sérieux de croire qu'il y a danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui ³;
- dans tous les autres cas, si le policier considère que l'état mental de la personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou autrui (pouvoirs de Common law).

Pour déterminer si la personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou autrui, le policier examine les critères suivants :

- **LE DANGER DOIT ÊTRE GRAVE** : sérieux, important et comporter des risques réels de préjudice corporel ou matériel;
- **LE DANGER DOIT ÊTRE IMMÉDIAT** : rapproché dans le temps. Il ne doit pas s'agir d'une simple possibilité que la personne devienne dangereuse ou nécessite éventuellement des soins.

En cas de doute quant à la dangerosité, le policier peut communiquer avec un intervenant de l'organisme UPS-J en composant le numéro du secteur attribué à son PDQ ⁴.

Ces intervenants sont **SPÉCIALISTES DE L'ÉVALUATION DE LA DANGEROSITÉ**. Ils agissent comme intervenants désignés en vertu de l'article 8 de la *Loi P-38.001*, apportent leur assistance et formulent leurs recommandations sur les mesures appropriées dans les cas non spécifiés par la loi.

Le policier tient généralement compte des recommandations des experts dans la prise de décision de faire transporter, ou non, une personne contre son gré à l'établissement de santé. **NOTE** : Il est toujours préférable de la faire transporter dans un établissement de santé s'il subsiste une incertitude.

La personne amenée contre son gré à l'établissement de santé pourra être placée sous garde préventive, sans autorisation du tribunal pour un maximum de 72 heures. Après ce délai, le psychiatre qui désire soumettre la personne à des examens ou traitements plus poussés doit obtenir une ordonnance de garde d'un juge de la Cour du Québec, chambre civile.

³ Article 8 de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui* (L.R.Q., c. P-38.001) - (Loi P-38.001).

⁴ Voir l'annexe A pour l'ensemble des coordonnées et les secteurs desservis par UPS-J.

⁵ Proche signifie le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur, le mandataire, le curateur, le conjoint, un proche parent ou une personne qui démontre un intérêt particulier pour le majeur et peut englober le psychiatre, médecin ou travailleur communautaire.

2.1.2. DANGER NON IMMÉDIAT

- **OBTENTION D'UNE ORDONNANCE** : Dans les cas où la personne ne présente pas un danger grave et immédiat, mais que son état mental exige qu'elle reçoive des soins, un proche ou un médecin peut présenter une requête pour évaluation psychiatrique devant un juge de la Cour du Québec, chambre civile. Le policier peut aider le proche qui souhaite présenter une telle requête en lui remettant un formulaire « **Requête pour évaluation psychiatrique** » (F. 575-37) ou en le dirigeant vers le CLSC de son quartier qui l'assistera dans cette démarche.
- **RÉFÉRENCE À UN ORGANISME** : Le policier peut aussi référer le proche aux organismes compétents afin qu'il reçoive l'assistance nécessaire. À cette fin, il lui fait signer le formulaire F. 520-23.
- **EXÉCUTION D'UNE ORDONNANCE** : Quand une ordonnance d'évaluation psychiatrique est émise, le policier qui l'exécute garde l'original de l'ordonnance et note tous les détails qu'il juge utiles pour s'assurer de faire une identification positive (ex. date de naissance, description physique). Il exécute l'ordonnance en conduisant la personne à l'établissement de santé ou tout autre lieu indiqué. L'ordonnance peut être montrée à la personne mais ne lui est pas remise. Le policier N'A PAS à se procurer de MANDAT D'ENTRÉE s'il exécute une telle ordonnance dans une maison d'habitation.

2.2. LE TRANSPORT

2.2.1. OBLIGATION D'INFORMATION

Que ce soit lors de l'exécution d'une ordonnance ou du transport d'une personne présentant un danger grave et immédiat, le policier doit informer la personne des motifs de son transport, du lieu où elle est amenée et de son droit de communiquer avec un proche et son avocat ⁶. Le policier note sur le formulaire F. 520-01 qu'il a rempli cette obligation d'information.

2.2.2. MODALITÉS DE TRANSPORT

Afin d'éviter l'utilisation de la force, le policier favorise la communication pour tenter d'apaiser la personne et obtenir sa collaboration et son consentement au transport.

Le transport en établissement de santé se fait généralement par les policiers en auto-patrouille ⁷. Par contre, si la personne est agressive ou en état de crise, le policier peut avoir recours à l'assistance d'Urgences-santé (US) afin de la faire transporter sous contentions par ambulance ⁸.

Même quand la personne consent au transport, le policier doit accompagner l'ambulance ⁸ jusqu'à l'établissement de santé puisque la personne peut retirer son consentement à tout moment.

Si la personne retire son consentement, le policier devra néanmoins la faire transporter contre son gré puisqu'elle représente toujours un danger pour elle-même ou pour autrui, ou qu'elle doit se soumettre à l'ordonnance émise à son égard.

⁶ Article 14 de la Loi P-38.001.

⁷ Voir le mode de fonctionnement « L'arrestation – Processus de transport de personnes détenues » (MF 213).

⁸ Voir la procédure « Intervention particulière – Accompagnement d'une personne à bord d'une ambulance » (Pr. 249-20).

2.2.3. FIN DE LA GARDE

Le policier **DEMEURE RESPONSABLE DE LA GARDE DE LA PERSONNE JUSQU'À CE QU'ELLE SOIT PRISE EN CHARGE PAR L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ**⁹. Si cette prise en charge tarde, il doit assurer la surveillance de la personne tant que le personnel hospitalier n'a pas pris la relève.

Si de plus, la personne transportée représente un haut risque de suicide, les policiers doivent s'assurer que le personnel hospitalier est en mesure d'effectuer une surveillance réelle et entière (i.e. une surveillance physique directe) de la personne avant de quitter les lieux.

Le policier garde son arme chargée sur lui en tout temps pendant la garde à l'établissement de santé.

2.2.4. RÉDACTION ET REMISE DES RAPPORTS

Le policier rédige un rapport **DANS TOUS LES CAS** et apporte un soin particulier à sa rédaction en y inscrivant le maximum de détails sur l'intervention ainsi que les éléments et motifs ayant justifié la décision de transporter la personne contre son gré.

Si la personne est amenée en établissement de santé parce que son état mental présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou autrui, le policier rencontre, si possible, le médecin de l'urgence pour lui faire part de l'intervention, des éléments et motifs ayant justifié sa décision.

DANS LES CAS OÙ IL NE PEUT RENCONTRER LE MÉDECIN, LE POLICIER REMET UNE COPIE DE SON RAPPORT COMPLÉTÉ, SUR FORMULAIRE F. 520-01, AU PERSONNEL DE L'URGENCE AVANT DE QUITTER.

⁹ Article 14 de la Loi P-38.001.

3. PERSONNE QUI QUITTE UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ SANS AUTORISATION

HOSPITALISATION SANS ORDONNANCE		HOSPITALISATION EN VERTU D'UNE ORDONNANCE	
<ul style="list-style-type: none"> De son propre gré ou Garde préventive de 72 heures (Loi P-38.001) 		Ordonnance de garde (Code civil ou Loi P-38.001)	Ordonnance émise par un juge ou la CETM en vertu du Code criminel
Sans danger grave et immédiat	Avec danger grave et immédiat		
La personne est libre de retirer son consentement et de quitter l'établissement de santé en tout temps.	Le policier obtient du médecin ou de l'intervenant le maximum d'informations quant aux raisons qui font que la personne présente un danger grave et immédiat.	Peu importe son état de dangerosité, la personne est considérée en évasion de garde légale (art. 145 (1) C.cr).	La personne, jugée inapte à subir son procès ou déclarée non responsable pour cause de troubles mentaux, doit respecter les conditions de l'ordonnance.
Le policier n'est pas tenu d'organiser des recherches, à moins que la personne ne soit, par la suite, portée disparue ¹⁰ .	Le policier organise des recherches et ramène la personne à l'établissement de santé (voir 2.1.1) ¹⁰ .	Le policier organise des recherches. Si la seule infraction commise est l'évasion, il peut exercer son pouvoir discrétionnaire ¹¹ puisqu'il s'agit de circonstances particulières et ramener la personne en établissement de santé pour recevoir les soins appropriés.	Si la sécurité de la personne ou d'autrui l'exige, le policier organise des recherches. Il procède à l'arrestation de la personne et la détient jusqu'à sa comparution (art. 672.91 et 672.92 C.cr. ¹²
Si l'état mental de la personne exige tout de même qu'elle reçoive des soins, ses proches ou son médecin pourront présenter une requête (voir paragraphe 2.1.2.).	Aucun mandat d'entrée nécessaire.	<ul style="list-style-type: none"> S'il y a accusation criminelle, le policier joint le formulaire F.520-01 au dossier cour. Si la personne est seulement ramenée à l'établissement de santé, une copie du formulaire F. 520-01 est remise aux autorités de l'établissement de santé. Un mandat d'entrée est nécessaire si la personne est arrêtée à son domicile, sauf exceptions¹³. 	Un mandat d'entrée est requis si l'intervention a lieu dans une maison d'habitation.
Un rapport doit être rédigé dans tous les cas			



Mario Gisoni
DIRECTEUR ADJOINT

¹⁰ Voir le mode de fonctionnement « Intervention particulière – Disparition / Fugue » (MF 242).

¹¹ Voir la procédure liée « Arrestation – Pouvoir d'arrestation sans mandat » (PL 211-1).

¹² Voir la procédure liée « Arrestation – Bris de condition » (PL 211-12).

¹³ Voir la procédure liée « Arrestation - Autorisation judiciaire – Arrestation dans une maison d'habitation » (PL 211-3).

RESSOURCES EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE

Urgence psychosociale-justice (UPS-J) des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et St-Louis du Parc Centre de santé et de services sociaux (CSSS) 1250, rue Sanguinet Montréal (Québec) H2X 3E7		
	téléphones	
Secteur sud	514 773-3113	PDQ : 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 37, 38, 44, 47, 48 et 49
Secteur Nord	514 793-3113	PDQ : 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 27, 28, 30, 31, 33, 35, 39, 40, 42, 43, 45 et 46
Administration	514 527-9565 poste 3719	Mme. Suzanne Carrière

Greffier de la Cour du Québec
Mme. Michelle Beaupré
(Dossier santé mentale)
1, rue Notre-Dame est, bureau 14.61
Montréal (Québec) H2Y 1B6
514 393-2000 poste 2328

Tribunal administratif du Québec
La Commission d'examen des troubles mentaux (CETM)
500, rue René Lévesque, 21^{ème} étage
Montréal (Québec) H2Z 1W7
514 873-7154

Section stratégies d'actions avec la communauté
(Dossier santé mentale et déficience intellectuelle)
M. Michael Arruda
1441, Saint-Urbain, 2^{ème} étage
Montréal (Québec) H2X 2M6
514 280-6826