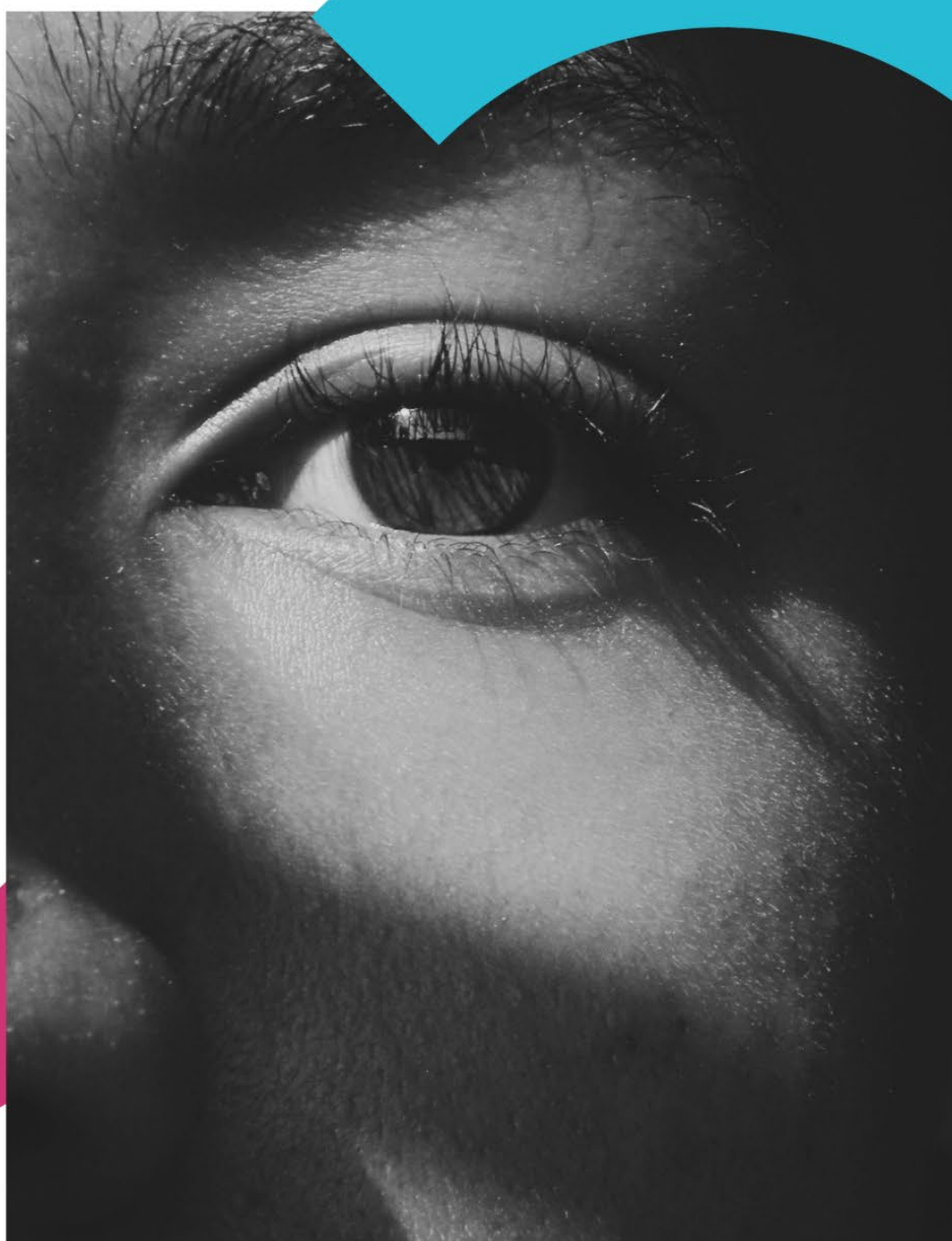


La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles- mêmes ou pour autrui à la lumière de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne

Mémoire soumis dans le cadre
de la consultation menée par
l'Institut québécois de réforme
du droit et de la justice



Document adopté à la 729^e séance de la Commission,
tenue le 17 janvier 2024, par sa résolution COM-729-4.1.1



Jean-François Trudel
Secrétaire de la Commission

Recherche, analyse et rédaction

M^e Evelyne PEDNEAULT, conseillère juridique
M^e Geneviève ST-LAURENT, conseillère juridique
Direction de la recherche

Révision de texte et mise en page

Sylvie DURAND
Direction de la recherche

Les recommandations de ce mémoire ont été approuvées par les membres de la Commission.

Philippe-André TESSIER, président
Myrlande PIERRE, vice-présidente responsable du mandat Charte
Stéphanie GAREAU, vice-présidente responsable du mandat Jeunesse et du volet Exploitation

Habib EL-HAGE
Lizette GAUVREAU
Marie-Laure LECLERCQ
Sylvain LE MAY
Martine ROY

Anne-Marie SANTORINEOS
Bruno SIOUI
Nadine VOLLANT
Marjorie VILLEFRANCHE



La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui à la lumière de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne

À PROPOS DE LA COMMISSION DES DROITS

Mission et responsabilités

La Commission des droits de la personne a été constituée en 1976 par la *Charte des droits et libertés de la personne*. Son nom et sa mission actuels proviennent de la fusion, en 1995, de la Commission des droits de la personne et de la Commission de protection des droits de la jeunesse.

La Commission des droits est un organisme indépendant du gouvernement et remplit sa mission au seul bénéfice de la population et dans l'intérêt du public.

La mission de la Commission est d'assurer la promotion et le respect des principes énoncés dans la Charte des droits et libertés de la personne. Elle assure aussi la protection de l'intérêt de l'enfant ainsi que le respect et la promotion des droits qui lui sont reconnus par la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). Elle veille également à l'application de la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics (LAÉE).



Table des matières

Sommaire	i
Introduction	1
1. LA GARDE EN ÉTABLISSEMENT, UN RÉGIME D'EXCEPTION AUX DROITS.....	3
1.1 Un cadre juridique bien défini par la Charte	3
1.1.1 P-38 : une loi faisant exception à de nombreux droits et libertés de la personne.....	3
1.1.2 Une exception qui doit être strictement encadrée et appliquée restrictivement	5
1.2 Le droit international des droits et libertés de la personne en matière de santé mentale	7
2. LA LOI P-38 À LA LUMIÈRE DU CADRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE	9
2.1 L'interdiction de discrimination fondée sur la santé mentale	10
2.1.1. Le droit à l'égalité garanti par la Charte	10
2.1.2 Le profilage discriminatoire fondé sur la santé mentale.....	11
2.1.3. La surjudiciarisation et multijudiciarisation liées à la santé mentale	13
2.1.4. La nécessité de nommer la discrimination et le profilage discriminatoire afin de s'y attaquer	15
2.2. La nécessité de porter une attention particulière à certains jeunes adultes.....	16
2.3 Les conditions de mise en œuvre de la loi P-38 et l'accès à la justice : le respect des droits et libertés dans une perspective procédurale.....	18
2.3.1 Des balises claires posées par la jurisprudence et fondées sur la liberté et le consentement	20
2.3.2 L'exception fondée sur la dangerosité et les lacunes dans sa démonstration devant les tribunaux.....	21
2.3.3 Le droit effectif d'être représenté par un avocat face à une privation de liberté.....	23
3. UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE DANS LE DÉPLOIEMENT D'UNE APPROCHE FONDÉE SUR LA PRÉVENTION	28
3.1. Le rôle et les responsabilités de la Commission	28
3.1.1. Les enquêtes et activités judiciaires en matière de discrimination et d'exploitation	29
3.1.2. L'analyse de conformité des lois, la recherche, les avis et conseils et la formulation de recommandations.....	29
3.1.3. Les activités d'éducation, de coopération et d'information	30
3.2 Une responsabilité partagée guidée par le principe de la participation.....	31

3.3	La reconnaissance effective des droits économiques et sociaux : une responsabilité de l'État en amont de la garde en établissement.....	32
3.3.1.	Les déterminants sociaux de la santé mentale et les droits de la personne.....	33
3.3.2.	Agir sur les déterminants sociaux par le droit à la santé	34
Liste des recommandations		36



Sommaire

À l'occasion de la consultation menée par l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice (IQRDJ), la Commission souhaite avant tout insister sur l'importance d'engager toute réflexion sur la loi P-38 à la lumière du cadre des droits et libertés de la personne. Le présent mémoire vise à situer la loi P-38, et les enjeux qu'elle pose, dans le cadre juridique des droits prescrit tant par la Charte québécoise que par le droit international en la matière. L'objectif est de rappeler les principales balises qui devront guider les recommandations de l'IQRDJ de même que les actions qui en découleront, incluant en ce qui a trait à une éventuelle réforme de la loi.

Parmi ces balises, la première partie du mémoire permet à la Commission de référer aux droits et libertés de la personne auxquels la loi P-38 fait exception ainsi que les conditions de validité de ce régime attentatoire à plusieurs droits. La consultation en cours sur la loi P-38 mène également à se pencher sur l'évolution du droit international en matière de garde en établissement, notamment dans la foulée de l'adoption de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées*. En fait, c'est à un changement complet de paradigme que nous convie cette convention afin d'en venir, à terme, à développer et mettre en œuvre des réponses non coercitives en matière de santé mentale.

Dans la deuxième partie du mémoire, la Commission s'attarde plus spécifiquement aux principes devant orienter la réflexion quant à la mise en œuvre de la loi P-38. Dans un premier temps, elle insiste sur la nécessité de placer le droit à l'égalité ainsi que la discrimination et le profilage liés à la santé mentale au cœur de la réflexion en cours, incluant pour les jeunes adultes plus à risque d'avoir, ou d'avoir eu, un problème de santé mentale après avoir vécu un placement en milieu de vie substitut en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Dans un deuxième temps, la Commission revient sur les questions que pose l'application de la loi P-38 quant au respect de la liberté de la personne, à la preuve de sa dangerosité et à l'exercice de son droit à être représenté par un avocat.

Enfin, la troisième partie du mémoire porte sur la responsabilité partagée de la société québécoise et de ses institutions dans le déploiement d'une approche fondée sur la prévention. De l'avis de la Commission, seule une telle approche, guidée également par le principe de la participation des personnes ciblées par la loi P-38, peut garantir le droit de toute personne à l'ensemble des droits et libertés qu'énonce la Charte, quel que soit son état de santé physique ou mentale. Considérant entre autres les déterminants sociaux de la santé mentale, l'approche préventive implique d'agir en amont de la garde en établissement, notamment en levant les obstacles à l'exercice effectif des droits économiques et sociaux que sont, par exemple, le droit à la santé ou le droit au logement.



Introduction

Le présent mémoire s'inscrit dans le cadre de la consultation menée par l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice (IQRDJ) auprès des différents groupes concernés par la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (loi P-38)¹. Cette consultation constitue le cinquième, et dernier, chantier du mandat de recherche confié à l'Institut par le ministre responsable des Services sociaux, M. Lionel Carmant, et visant à :

- examiner de manière indépendante et transparente les divers enjeux entourant la loi P-38 ;
- et proposer des solutions concrètes pour améliorer la protection des personnes concernées, tout en tenant compte des perspectives de l'ensemble des parties prenantes².

C'est aux termes de ces cinq chantiers que l'IQRDJ produira un rapport et formulera ses recommandations au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Depuis près de 50 ans maintenant, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (la Commission) mobilise l'ensemble des responsabilités que lui confie la *Charte des droits et libertés de la personne* (la Charte) afin de promouvoir et d'assurer le respect des droits des personnes en situation de handicap, incluant le respect des droits en matière de santé mentale.

Chaque fois, les principes prescrits par la Charte ont guidé les travaux de la Commission. Parmi ces principes fondamentaux, retenons que, quel que soit son état de santé physique ou mentale ou son milieu de vie, toute personne a droit au respect de l'ensemble des droits et libertés que lui garantit la Charte.

Ces droits et libertés ne sont pas absolus. La loi P-38 constitue d'ailleurs une exception à plusieurs d'entre eux. Une telle exception doit toutefois être bien encadrée et interprétée restrictivement. Comme établi par une jurisprudence constante, la garde en établissement n'est pas à prendre à la légère. En tant que mesure privative de liberté et attentatoire à plusieurs droits et libertés, elle ne peut être autorisée « que pour des raisons sérieuses et graves »³.

La Charte québécoise doit constituer le fondement de toute réflexion menée en la matière. Plus spécifiquement, la Charte devra être le cadre de référence guidant les recommandations de l'IQRDJ ainsi que des actions qui en découleront. Les différents constats qui seront posés par l'IQRDJ au terme de ses travaux devront ainsi en tenir compte lorsque des droits et libertés sont touchés.

L'objectif du présent mémoire vise donc, avant tout, à rappeler la nécessité de placer le cadre des droits de la personne au cœur de la réflexion en cours. La Commission résumera d'abord les grandes lignes de ce cadre juridique, tant en droit interne qu'en droit international. Elle abordera ensuite certains enjeux relatifs à la mise en œuvre de la loi P-38 qui lui apparaissent incontournables en regard de la Charte, notamment quant aux impacts qu'elle peut avoir sur les droits de personnes membres de groupes particulièrement vulnérables de la population. Enfin, elle s'attardera au rôle qu'elle entend continuer d'assumer quant à la promotion et au respect des droits et libertés des personnes

¹ RLRQ, c P -38.001.

² Institut québécois de réforme du droit et de la justice, *Appel à mémoire portant sur les enjeux entourant la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38)*, 2024.

³ A. c Centre hospitalier de St. Mary, 2007 QCCA 358, au para 16.

particulièrement ciblées par cette loi, mais aussi à l'importance de renforcer le filet de protection de ces dernières, particulièrement dans une perspective de prévention.



1. LA GARDE EN ÉTABLISSEMENT, UN RÉGIME D'EXCEPTION AUX DROITS

1.1 Un cadre juridique bien défini par la Charte

1.1.1 P-38 : une loi faisant exception à de nombreux droits et libertés de la personne

Le portrait dressé par l'IQRDJ le souligne :

« [La loi P-38] a pour principal objectif d'établir un meilleur équilibre entre les droits des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et la sécurité publique. La garde en établissement d'une personne contre son gré est un affront grave aux libertés fondamentales, son utilisation doit demeurer exceptionnelle et son cadre législatif doit être rigoureusement suivi. »⁴

S'agissant des droits garantis par la Charte à toute personne, la loi P-38 met en cause, entre autres :

- le droit de tout être humain à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne (art. 1) ;
- la liberté d'expression (art. 3) ;
- le droit à la sauvegarde de sa dignité (art. 4) ;
- le droit au respect de sa vie privée (art. 5) ;
- le droit au respect du secret professionnel (art. 9) ;
- le droit à l'égalité (art. 10) ;
- le droit de toute personne, en pleine égalité, à une audition publique et impartiale de sa cause par un tribunal indépendant et qui ne soit pas préjugé (art. 23) ;
- le droit de ne pas être privé de sa liberté ou de ses droits, sauf pour les motifs prévus par la loi et suivant la procédure prescrite (art. 24) ;
- le droit à l'information (art. 44) ;
- et le droit des personnes âgées ou handicapées à la protection et à la sécurité que doivent leur apporter leur famille ou les personnes qui en tiennent lieu (art. 48).

C'est en se fondant sur ces droits et libertés garantis par la Charte que la Commission formule les présents commentaires. Ce faisant, elle accordera notamment une attention particulière au droit à l'égalité de même qu'à l'interdiction de discrimination énoncés à l'article 10 de la Charte.

⁴ IQRDJ, *La loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, Rapport 1, Portrait général et revue de littérature, 2024, à la p 13.

LE HANDICAP AU SENS DE LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE

L'article 10 de la Charte interdit toute discrimination fondée sur les motifs qui y sont énumérés, incluant le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Dans ce contexte, le motif handicap doit recevoir une interprétation large et libérale⁵. Retenons que la notion de handicap peut ici être de nature physique ou mentale⁶, permanente ou temporaire⁷. Il peut aussi être perçu ou réel dans le sens qu'il peut découler des limitations fonctionnelles qui s'imposent à une personne, mais il inclut aussi les perceptions, les mythes ou les stéréotypes généralement associés à ce qu'est un handicap. Ainsi, le handicap peut emporter des limitations physiques très importantes, mais elles peuvent aussi être inexistantes ou quasi inexistantes, visibles ou invisibles.

La notion de handicap « commande une analyse multidimensionnelle »⁸ qui inclut la condition biomédicale d'une personne, sans s'y limiter. On doit aussi intégrer plusieurs facteurs sociaux à l'analyse. Le motif handicap réfère donc également aux constructions sociales, aux attitudes de la société ou à une perception de limitation⁹.

Seulement à titre d'exemples, ont notamment été reconnues comme un handicap au sens de la Charte :

- **des difficultés d'élocution verbale¹⁰ ;**
- **l'autisme¹¹ ;**
- **la dépression nerveuse¹² ;**
- **les troubles de la personnalité¹³ ;**
- **la bipolarité avec troubles de l'humeur¹⁴ ;**

⁵ Voir notamment : *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Maksteel Québec inc.*, 2003 CSC 68, [2003] 3 R.C.S. 228, au para 10 ; *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Montréal (Ville)*, 1998 CanLII 13250 (QC CA) ; *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Boisbriand (Ville)*, 2000 CSC 27, [2000] 1 R.C.S. 665, au para 27-28 ; *Béliveau Saint-Jacques c Fédération des employées et employés de services publics inc.*, 1996 CanLII 208 (CSC).

⁶ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Vézina) c Entreprises D.S. Rochon et Frères inc.*, 2016 QCTDP 26, para 51 ; *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c Institut Demers inc.*, 1999 CanLII 51 (QC TDP), [1999] R.J.Q. 3101, au para 50.

⁷ *Granovsky c Ministre de l'Emploi et de l'Immigration du Canada*, 2000 CSC 28, au para 53.

⁸ Christian Brunelle et Mélanie Samson, « Les droits et libertés dans le contexte civil » dans École du Barreau du Québec, *Droit autochtone - Droit public et administratif, Collection de droit 2024-2025*, vol. 8, Montréal (Qc), CAIJ, 2024, 81 à la p 110.

⁹ *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Montréal (Ville)*, supra note 5 ; *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Boisbriand (Ville)*, supra note 5 au para 48 ; voir également : *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Miller et autres) c Ville de Montréal (Service de police de la Ville de Montréal)*, 2019 QCTDP 31, au para 179.

¹⁰ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec c Ville de Montréal*, supra note 5, au para 48.

¹¹ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c Côté*, 2015 QCCA 1544.

¹² *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Vézina) c Entreprises D.S. Rochon et Frères Inc.*, supra note 6.

¹³ *Hydro-Québec c Syndicat des employées et employés de techniques professionnelles et de bureau d'Hydro-Québec, section locale 2000 (SCFP-FTQ)*, 2008 CSC 43.

¹⁴ *Syndicat des employées et employés professionnels et de bureau, section locale 57 et Caisse populaire Deux-Rivières*, (1999) R.J.D.T. 397 (T.A.).

- une personnalité paranoïaque et des troubles de comportements¹⁵ ;
- l'alcoolisme¹⁶ ;
- la toxicomanie¹⁷.

1.1.2 Une exception qui doit être strictement encadrée et appliquée restrictivement

Les droits garantis par la Charte ne sont pas absolus. Celle-ci inclut les mécanismes permettant d'assurer l'équilibre des droits qu'elle énonce ou d'en aménager l'exercice lorsque nécessaire. Dans le contexte du présent mémoire, référons plus particulièrement à l'article 9.1 :

9.1. Les droits et libertés de la personne s'exercent dans le respect des valeurs démocratiques, de la laïcité de l'État, de l'importance accordée à la protection du français, de l'ordre public et du bien-être général des citoyens du Québec.

La loi peut, à cet égard, en fixer la portée et en aménager l'exercice.

Pour se prévaloir du deuxième alinéa de cette disposition, lorsqu'une atteinte aux droits est avérée, le législateur doit « démontrer que la loi restrictive n'est ni irrationnelle ni arbitraire et que les moyens choisis sont proportionnés au but visé »¹⁸. Cette démonstration inclut deux volets :

- a) le législateur doit d'abord prouver que l'objectif poursuivi par la mesure contestée est suffisamment important pour justifier l'atteinte à une liberté ou un droit garanti par la Charte, que cet objectif est « urgent et réel »¹⁹ ;
- b) puis, il doit établir que les moyens choisis pour l'atteindre répondent aux exigences de rationalité et de proportionnalité définies par la jurisprudence. Ils seront considérés ainsi si :
 - les moyens adoptés ont un lien rationnel avec l'objectif visé ;
 - ils sont de nature à porter le moins possible atteinte au droit touché ; et
 - il y a proportionnalité entre les effets préjudiciables des mesures et leurs effets bénéfiques²⁰.

Le fardeau appartient au législateur et, sur chacun des volets, sa démonstration doit notamment être faite sur la base des données scientifiques et la recherche disponibles. Si l'objectif qu'il poursuit est

¹⁵ *Québec (Gouvernement du) et Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec*, D.T.E. 98T-890 (T.A.).

¹⁶ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke*, 2012 QCCA 306, aux para 24 et 40.

¹⁷ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c Doucet*, [1999] R.J.Q. 2151, (T.D.P.Q.).

¹⁸ Voir notamment : *Ford c Québec (Procureur général)*, [1988] 2 R.C.S. 712 ; *Godbout c Longueuil (Ville)*, [1997] 3 R.C.S. 844 ; *Syndicat Northcrest c Amselem*, [2004] 2 R.C.S. 551.

¹⁹ *R. c Oakes*, [1986] 1 R.C.S. 103, au para 69.

²⁰ *Ibid* au para 70.

considéré répondre aux critères précédemment énoncés, les tribunaux devront s'assurer que les moyens choisis pour l'atteindre y sont rationnellement liés et ne sont pas arbitraires²¹.

Comme le ministre de la Justice de l'époque le précisait lors de l'étude détaillée menant à l'adoption de l'article 9.1, cette disposition se veut « la moins restrictive possible, de manière à permettre un plus grand exercice des droits et libertés dans le respect des autres, dans le respect aussi de notions tels que l'ordre public et le bien-être de l'ensemble de la société »²².

Or, les travaux de la Commission portant sur la loi P-38 — comme ceux d'autres institutions, organismes et intervenants²³ — témoignent de difficultés à respecter l'équilibre recherché entre les droits des personnes ayant un problème de santé mentale et l'objectif de sécurité du public ou de respect des droits d'autrui.

Plus largement, la mise en œuvre de la loi P-38 pose plusieurs enjeux — aussi importants que concrets — pour l'exercice effectif des droits et libertés reconnus à chacun et chacune. Nous reviendrons plus en détail sur certains d'entre eux dans la deuxième partie du présent mémoire.

D'emblée, retenons néanmoins que toute réflexion entourant la loi P-38 doit avant tout être fondée sur le cadre juridique qu'impose la Charte. Une telle réflexion doit également s'inscrire dans une compréhension adéquate des principes devant guider l'interprétation et l'application de celle-ci, notamment quant :

- au caractère interdépendant, indivisible, inaliénable et universel des droits et libertés ;
- aux mécanismes d'équilibre des droits qu'elle inclut la Charte ;
- aux règles régissant les exceptions justifiées aux droits et libertés.

RECOMMANDATION 1

La Commission recommande que la réflexion de l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice sur la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, ainsi que les recommandations qui en découleront, soit fondée sur le cadre juridique prépondérant qu'impose la *Charte des droits et libertés de la personne*.

²¹ Voir sur l'application de ce test, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Avis concernant la conformité de l'obligation de port du couvre-visage à la Charte des droits et libertés de la personne*, M^e Evelyne Pedneault et M^e Geneviève St-Laurent, 2020.

²² Assemblée nationale du Québec, *Journal des débats*, 32-3, Commission permanente de la justice, vol 26, no 105 (18 décembre 1982) à la p 7513.

²³ Voir notamment : IQRDJ, *supra* note 4, Emmanuelle Bernheim, « L'internement psychiatrique au Québec. Du Grand Renferment à la gestion des risques, l'histoire d'une sur-judiciarisation », 2022 R.I.Q.J. 88 ; Protecteur du citoyen, *Les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, 2011 ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la santé mentale, *Rapport d'enquête sur les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, 2011 ; Judith Lauzon, « Près de dix ans d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui — Notre constat : le respect des libertés et droits fondamentaux toujours en péril » dans Barreau du Québec, Service de la formation continue, *Obligations et recours contre un curateur, tuteur ou mandataire défaillant (2008)*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2008, aux pp 3-36.

Cette réflexion doit également s'inscrire dans une compréhension adéquate des principes devant guider l'interprétation et la mise en œuvre de la Charte, notamment quant :

- **au caractère interdépendant, indivisible, inaliénable et universel des droits et libertés ;**
- **aux mécanismes d'équilibre des droits qu'inclut la Charte ;**
- **aux règles régissant les exceptions justifiées aux droits et libertés.**

1.2 Le droit international des droits et libertés de la personne en matière de santé mentale

Ces quelques rappels sur le cadre juridique applicable en matière de droits et libertés de la personne seraient incomplets sans réitérer les principes qui s'imposent en droit international, en particulier en vertu de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées²⁴.

Celle-ci « vise à promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et à promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque »²⁵. Son préambule établit notamment que « la notion de handicap évolue et que le handicap résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres »²⁶.

Le Québec s'est engagé à mettre en œuvre, dans les domaines de sa compétence, les droits inscrits dans cette convention adoptée en 2006 et ratifiée par le Canada en 2010²⁷. Elle complète ainsi la Charte québécoise et en guide l'interprétation.

Plusieurs de ses dispositions s'avèrent particulièrement pertinentes à la réflexion menée par l'IQRDJ sur la loi P-38, entre autres :

²⁴ *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, 13 décembre 2006, 2515 R.T.N.U. 3, [2010] R. T. Can. n° 8 (entrée en vigueur au Canada le 11 mars 2010).

Notons qu'au moment de ratifier la *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, le Canada a formulé la déclaration d'interprétation et la réserve suivante eu égard à l'article 12 de celle-ci : « Le Canada reconnaît que les personnes handicapées sont présumées avoir la capacité juridique dans tous les aspects de leur vie, sur la base de l'égalité avec les autres. Le Canada comprend que l'article 12 permet des mesures d'accompagnement et de représentation relatives à l'exercice de la capacité juridique dans des circonstances appropriées et conformément à la loi.

Dans la mesure où l'article 12 peut être interprété comme imposant l'élimination de toutes mesures de représentation relatives à l'exercice de la capacité juridique, le Canada se réserve le droit de continuer l'utilisation de telles mesures dans des circonstances appropriées et sujet à ce qu'elles soient assorties de garanties appropriées et effectives. Concernant le paragraphe 4 de l'article 12, le Canada se réserve le droit de ne pas soumettre toutes ces mesures à un contrôle périodique effectué par un organe indépendant, lorsque de telles mesures sont déjà assujetties à un contrôle ou un appel. » Organisation des Nations Unies, « Convention relative aux droits des personnes handicapées, Canada, Déclaration et réserve », Collection des traités, 11 mars 2010.

²⁵ Comité des droits des personnes handicapées, *Directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées*, 2016, Doc. N.U. A/72/55, au para 4.

²⁶ *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, *supra* note 24 préambule, au para e).

²⁷ *Décret 179-2010 du 10 mars 2010 concernant l'assentiment du Québec et son engagement à être lié par la Convention relative aux droits des personnes handicapées*, (2010) 142 G.O. II, 1196.

- l'article 12 quant à la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité ;
- l'article 13 relatif à l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, sur la base de l'égalité avec les autres ;
- l'article 14 sur la liberté et la sécurité de la personne et qui énonce entre autres que les États parties doivent veiller à ce que les personnes handicapées ne soient pas privées de leur liberté de façon illégale ou arbitraire ; ils veillent en outre à ce que toute privation de liberté soit conforme à la loi et à ce qu'en aucun cas l'existence d'un handicap ne justifie une privation de liberté ;
- l'article 17 suivant lequel toute personne handicapée a droit au respect de son intégrité physique et mentale sur la base de l'égalité avec les autres ;
- l'article 19 en vertu duquel les États parties reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société ;
- l'article 22 sur le respect de la vie privée ;
- l'article 25 reconnaissant que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible, sans discrimination fondée sur le handicap.

La Commission souhaite aussi attirer l'attention de l'IQRDJ sur les *Directives relatives aux droits à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées* produites par le Comité des Nations Unies chargé de veiller à la mise en œuvre de la convention précitée.

Le Comité des droits des personnes handicapées y rappelle avoir établi « que l'article 14 ne prévoyait aucune exception qui permettrait de priver des personnes de leur liberté sur la base d'une déficience réelle ou perçue »²⁸. Pourtant, ajoute le Comité :

« [L] a législation de plusieurs États parties, notamment les lois sur la santé mentale, continue de prévoir plusieurs cas dans lesquels des personnes peuvent être placées en établissement sur la base d'une déficience, réelle ou perçue, à condition qu'il existe d'autres motifs à leur placement, notamment le fait qu'elles présentent un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Cette pratique n'est pas compatible avec l'article 14 ; elle est discriminatoire par nature et constitue une privation arbitraire de liberté. »²⁹

De l'avis du Comité, cette interdiction absolue de privation de liberté sur la base d'une déficience, réelle ou supposée, est étroitement liée à l'article 12 de la Convention sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité³⁰.

²⁸ Convention relative aux droits des personnes handicapées, *supra* note 24 au para 6.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid* au para 8.

Le Comité a d'ailleurs formulé des préoccupations et recommandations à ce sujet dans ses dernières observations finales au Canada³¹.

En fait, comme le souligne l'Organisation mondiale de la santé (OMS), c'est à un changement complet de paradigme que nous convie la Convention des Nations Unies relatives aux droits des personnes handicapées, notamment en ce qui a trait à la garde involontaire en établissement³². L'OMS est d'avis que des modifications législatives peuvent mener à bien ce passage de réponses coercitives à des réponses non coercitives en la matière. Un tel changement doit également passer par le développement de services de santé mentale communautaires, centrés sur la personne, avec la capacité d'offrir un soutien individualisé à ceux qui sont en crise ou qui éprouvent une détresse intense. Et, il implique qu'on s'attaque aux déterminants sociaux de la santé mentale³³.

La réflexion amorcée sur la loi P-38 constitue l'occasion de se pencher sur le cadre international des droits de la personne en la matière ainsi que sur l'évolution des engagements internationaux qu'a pris le Québec depuis l'adoption de la loi en 1997. Il s'agit d'un moment privilégié pour rappeler l'importance de ces droits, mais aussi pour explorer les moyens dont l'État québécois dispose pour assurer leur respect et pour évoluer vers une approche non coercitive de la santé mentale.

La Commission formule la recommandation suivante à ce sujet.

RECOMMANDATION 2

La Commission recommande que la réflexion de l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice sur la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, et les recommandations qui en découleront, tiennent compte des principes et dispositions énoncés à la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* ainsi que de l'évolution des engagements internationaux de l'État québécois que la ratification de cette dernière emporte.

2. LA LOI P-38 À LA LUMIÈRE DU CADRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE

Au fil des ans, la Commission a traité de plusieurs enjeux liés à la mise en œuvre effective des droits et libertés de la personne en matière de santé mentale, notamment quant à la loi P-38. Certains d'entre eux sont abordés dans les documents de référence produits dans le cadre de la consultation de l'IQRDJ, principalement dans la partie 3.2. du portrait précité. La Commission souhaite ici attirer plus particulièrement l'attention de l'IQRDJ sur quelques autres enjeux, déclinés en deux thèmes principaux.

Dans un premier temps, elle souhaite insister sur les enjeux relatifs au droit à l'égalité ainsi qu'à la discrimination et au profilage discriminatoire fondés sur le handicap ou la santé mentale. La

³¹ Comité des droits des personnes handicapées, *Observations finales concernant le rapport initial du Canada*, 8 mai 2017, Doc. N. U. CRPD/C/CAN/CO/1, para 31 et 32.

³² Organisation mondiale de la santé, *Mental health, human rights and legislation, Guidance and practice*, World Health Organization & United Nations' Office of the High Commissioner for Human Rights, 2023, 212 p, en ligne : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080737>, à la p 66.

³³ *Ibid* à la p 67. Voir *Infra*, section 3.3.1. Les déterminants sociaux de la santé mentale et les droits de la personne.

Commission entend aussi s'attarder sur la situation de certains jeunes adultes, plus à risque d'avoir ou d'avoir eu un problème de santé mentale.

Dans un deuxième temps, la Commission mettra en lumière le fait que la plupart des analyses et rapports produits sur le régime actuel de garde en établissement et de la loi P-38 posent un constat plutôt favorable sur son principe. Le recours à un processus judiciaire encadrant la privation de liberté est, somme toute, protecteur de droits. Toutefois, s'il demeure nécessaire de considérer l'évolution des obligations du Québec en droit international et le changement de paradigme qu'impose la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* précitée, il faut reconnaître que les problèmes identifiés par les principaux intervenants en la matière concernent surtout, à l'heure actuelle, la mise en œuvre du régime de garde en établissement.

Dans cette perspective, la Commission reviendra plus particulièrement sur certains aspects procéduraux, dont les questions de respect du consentement de la personne, de la preuve de sa dangerosité et de l'exercice de son droit à être représenté par un avocat.

2.1 L'interdiction de discrimination fondée sur la santé mentale

2.1.1. Le droit à l'égalité garanti par la Charte

L'article 10 de la Charte garantit le droit à l'égalité réelle et interdit toute discrimination fondée sur l'un des 14 motifs qui y sont énumérés, notamment le handicap.

Il y a discrimination au sens de cette disposition lorsque :

- une distinction, une exclusion ou une préférence
- est fondée, au moins en partie, sur un ou plusieurs des motifs visés,
- et aura — que ce soit directement, indirectement ou de manière systémique — pour effet de détruire ou de compromettre la reconnaissance ou l'exercice d'un droit ou d'une liberté de la personne.

Dans ce contexte, le motif handicap doit recevoir l'interprétation large qui a précédemment fait l'objet d'un encadré.

Comme mentionné ci-dessus, assurer le droit à l'égalité en regard de la santé mentale nécessite en outre de tenir compte des préjugés qui y sont associés. La Cour suprême note que les personnes ayant un problème de santé mentale sont victimes de nombreux préjugés, qu'elles souffrent de désavantages et de stéréotypes négatifs, semblant notamment venir d'une peur irrationnelle³⁴. Le Tribunal des droits de la personne rappelle également que « les tribunaux ont [...] reconnu qu'un des stéréotypes les plus courants à l'égard des personnes souffrant d'un problème de santé mentale est que ces dernières sont susceptibles d'adopter des comportements violents et posent un danger pour les autres »³⁵.

³⁴ *R. c. Swain*, [1991] 1 R.C.S. 933, aux pp 973, 974 et 994.

³⁵ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Miller et autres) c Ville de Montréal (Service de police de la Ville de Montréal)*, *supra* note 9 au para 162 citant *Battlefords and District Co-operative Ltd. c Gibbs*, [1996] 3 R.C.S. 566.

2.1.2 Le profilage discriminatoire fondé sur la santé mentale

C'est entre autres en raison de la prévalence de ces préjugés portant sur la violence et le danger qu'on doit s'attarder à la forme particulière de discrimination que constitue le profilage discriminatoire. Selon la définition maintenant reconnue, ce phénomène désigne :

- toute action prise par une ou des personnes en situation d'autorité à l'égard d'une personne ou d'un groupe de personnes ;
- pour des raisons de sûreté, de sécurité ou de protection du public ;
- qui repose sur des facteurs d'appartenance réelle ou présumée liés, au moins en partie, à un ou des motifs de discrimination, sans motif réel ou soupçon raisonnable ;
- et qui a pour effet d'exposer la personne à un examen ou à un traitement différent.

Dans une perspective plus systémique, le profilage discriminatoire inclut aussi toute action de personnes en situation d'autorité qui appliquent une mesure de façon disproportionnée sur des segments de la population du fait, notamment, d'un motif de discrimination énuméré à la Charte³⁶.

Comme le souligne le Tribunal des droits de la personne, le profilage discriminatoire revêt « un caractère systémique lorsqu'il repose sur l'interaction dynamique entre des mesures ou décisions et des attitudes teintées de préjugés, ainsi que sur les structures organisationnelles et des pratiques institutionnelles qui ont pour effet de pénaliser de manière disproportionnée certaines personnes ou groupes de personnes protégés par la Charte [...] »³⁷.

Cette définition a d'abord été développée pour le profilage racial, fondée sur des motifs telles la race, la couleur, l'origine ethnique ou nationale ou la religion. Elle a toutefois également été appliquée au profilage discriminatoire lié à d'autres motifs, incluant le handicap, et elle a permis de mieux comprendre ces phénomènes.

Encore une fois, l'entrecroisement de plusieurs motifs de discrimination peut d'ailleurs être en cause. Par exemple, la Commission ontarienne des droits de la personne note « une intersectionnalité importante sur le plan social entre la race et la santé mentale, laquelle pourrait avoir une incidence sur la décision de policiers d'avoir recours à la force »³⁸.

C'est dans ce contexte que les travaux de la Commission ont porté sur le profilage discriminatoire fondé sur le handicap ou la santé mentale menant des personnes à être judiciarisées, entre autres parce qu'elles ont un comportement jugé « différent » ou « marginal » ou encore parce qu'elles sont

³⁶ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Profilage racial : mise en contexte et définition*, M^e Michèle Turenne, 2005, à la p 15 ; repris notamment dans *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Bombardier Inc. (Bombardier Aéronautique Centre de formation)*, 2015 CSC 39, au para 33.

³⁷ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Dagobert et autres) c Bertrand*, 2013 QCTDP 6, au para 119.

³⁸ Commission ontarienne des droits de la personne, *Politique sur l'élimination du profilage racial en contexte de maintien de l'ordre*, 2019 ; Seble Makonnen et Sheela Subramanian, « Racial and mental health profiling in Ontario: exploring the links » dans Association for Canadian Studies et Commission ontarienne des droits de la personne, *Racial profiling and human rights*, 2017, à la p 25.

victimes de discrimination en raison des préjugés associant les problèmes de santé mentale à la violence ou au danger.

Le plus souvent, l'étude du profilage discriminatoire attire l'attention sur les normes et pratiques policières. Divers comportements peuvent alors constituer des indices d'un tel profilage. Ont notamment été reconnues comme telles : des interventions effectuées sans motif raisonnable ou de manière excessive compte tenu des circonstances, des comportements inadéquats ou des écarts de conduite comme le manque de courtoisie ou l'intransigeance, des questions inappropriées, des propos à caractère discriminatoire, des décisions inusitées, une application de force excessive, une demande de renfort sans raison valable, etc.³⁹

Ajoutons que l'existence de motifs légaux à la base d'une intervention (en tout ou en partie) ne suffit pas, en elle-même, à écarter toute conclusion de profilage⁴⁰. D'une part, le motif de discrimination n'a pas à être le seul facteur ayant mené à la situation de profilage⁴¹. D'autres motifs licites peuvent donc être en cause. D'autre part, une intervention peut reposer sur un motif licite au départ puis devenir discriminatoire en cours de route.

Précisons par ailleurs que l'intention ou la bonne foi n'ont aucune pertinence dans la détermination de ce qui constitue du profilage discriminatoire. La plupart du temps, celui-ci prend des formes subtiles et insidieuses⁴² et il peut donc être non intentionnel ou basé sur des stéréotypes et des préjugés inconscients⁴³. C'est l'effet de la pratique ou de la norme qui compte.

Plus généralement, les tribunaux ont confirmé l'obligation d'accommodement qui s'impose aux corps de police lors d'une intervention visant une personne en situation de handicap afin d'offrir leur service dans des conditions exemptes de discrimination et de profilage, à moins que cela n'entraîne une contrainte excessive⁴⁴. Dans le cadre d'une intervention policière qui met en cause une personne vulnérable, cette obligation se traduit notamment, par la nécessité « d'adopter une approche personnalisée qui reconnaît l'identité singulière de cette personne, et non de se fonder sur des idées préconçues, des suppositions ou des stéréotypes »⁴⁵.

Les contours de cette obligation d'accommodement raisonnable doivent « s'apprécier en tenant compte de toutes les particularités du contexte de l'intervention »⁴⁶. Cela dit, elle s'applique aux

³⁹ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Miller et autres) c Ville de Montréal (Service de police de la Ville de Montréal)*, supra note 9 aux para 187-188 ; citant Michèle Turenne, « Le profilage racial : une atteinte au droit à l'égalité — Mise en contexte, fondements, perspectives pour un recours », dans SFCBQ, vol. 309, *Développements récents en profilage racial*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2009, à la p 37.

⁴⁰ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (DeBellefeuille) c Ville de Longueuil*, 2020 QCTDP 21, au para 146.

⁴¹ *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Bombardier Inc. (Bombardier Aéronautique Centre de formation)*, 2015 CSC 39, au para 52 ; *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (DeBellefeuille) c Ville de Longueuil*, 2020 QCTDP 21, aux para 145-146.

⁴² Voir notamment : *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Nyembwe) c Ville de Gatineau*, 2021 QCTDP 1, à la p 180 (demande pour permission d'appeler refusée, 2021 QCCA 339).

⁴³ Voir notamment : *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Mensah) c Ville de Montréal (Service de police de la Ville de Montréal)*, *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Mensah) c Ville de Montréal (Service de police de la Ville de Montréal)*, 2018 QCTDP 5, au para 78 (requête pour permission d'appeler rejetée : 2018 QCCA 1030).

⁴⁴ *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Miller et autres) c Ville de Montréal (Service de police de la Ville de Montréal)*, supra note 9, aux para 213-230.

⁴⁵ *Ibid* au para 221.

⁴⁶ *Ibid* au para 229.

interventions policières effectuées en lien avec la mise en œuvre de la loi P-38. En vertu des articles 10 et 12 de la Charte québécoise, les mêmes obligations visent pareillement d'autres acteurs intervenant aux différentes étapes menant à une garde en établissement, incluant les services judiciaires ainsi que les services de santé et de services sociaux⁴⁷.

Dans le cadre de certains passages du portrait précité présenté aux fins de sa consultation, l'IQRDJ constate l'incidence que la mise en œuvre de la loi P-38 peut avoir sur le profilage fondé sur le handicap, sans toutefois faire de lien explicite avec les droits garantis par la Charte. Citant une étude d'Emmanuelle Bernheim, l'IRDJQ rapporte par exemple que « plusieurs juges [...] ont du mal à nommer la maladie mentale et certains mots qu'ils utilisent témoignent d'une opinion négative à son égard ». Dans le même passage, on relate aussi qu'« on observe des signes de préjugés courants sur la maladie mentale, tels que la croyance en la perte de contact avec la réalité, l'agressivité, la manipulation ou le mensonge »⁴⁸.

De l'avis de la Commission, c'est à la lumière du cadre juridique de la Charte que de tels constats doivent être lus.

2.1.3. La surjudiciarisation et multijudiciarisation liées à la santé mentale

Plus largement, rappelons que la tendance à la surjudiciarisation de certaines populations s'inscrit dans un contexte où, comme l'écrivent les professeures Marie-Ève Sylvestre et Céline Bellot, « l'État contemporain serait plus porté à produire des mécanismes de sécurité et d'ordre public qu'à mettre en place des mécanismes de solidarité et de protection sociale, qui correspondent à une logique de responsabilité collective »⁴⁹.

En ce qui a trait plus particulièrement aux personnes soumises à une hospitalisation et/ou des soins forcés, la recherche démontre qu'elles « sont disproportionnellement marginalisées, vivent dans des conditions précaires, sont moins susceptibles d'avoir une formation professionnelle, sont socialement isolées et racisées »⁵⁰. Elles sont aussi « multijudiciarisées », c'est-à-dire qu'elles sont « soumises à de nombreuses procédures judiciaires civiles ou administratives mettant en jeu des droits fondamentaux — la liberté, l'intégrité, la dignité — ou des enjeux liés à leur survie — des prestations sociales, le maintien dans leur logement, etc. »⁵¹.

Les travaux de la Commission sur l'impact discriminatoire à long terme que peut avoir une intervention policière auprès d'une personne en situation de vulnérabilité, ayant ou ayant eu un problème de santé mentale, permettent d'illustrer un volet de ce phénomène. La Commission est notamment intervenue après qu'on lui ait rapporté des situations où des données sensibles sur les personnes ayant ou ayant eu un problème de santé mentale seraient apparues dans les enquêtes d'antécédents judiciaires qui peuvent être exigées d'un employé ou d'un bénévole potentiel. Ces données avaient été compilées

⁴⁷ *ibid* au para 211.

⁴⁸ IQRDJ, *supra* note 4 à la p 132 (références omises).

⁴⁹ Céline Bellot et Marie-Ève Sylvestre, « La judiciarisation de l'itinérance à Montréal : les dérives sécuritaires de la gestion pénale de la pauvreté », (2017) 47 R.G.D. 11 et 14.

⁵⁰ Emmanuelle Bernheim, « Profilage et violence judiciaire : la multijudiciarisation civile et administrative en santé mentale à l'intersection de la classe sociale, du genre et de la race », 2024 *Criminologie* 57(1), 45–78 à la p 47.

⁵¹ *Ibid* 45–78 à la p 48.

dans le dossier de police lors d'interventions auprès d'une personne en crise ou en difficulté psychosociale, mais qui n'auraient mené à aucune accusation⁵².

La recherche établit que cette surjudiciarisation se traduit également en matière pénale et criminelle. Les données disponibles démontrent par exemple que les personnes ayant un problème de santé mentale sont plus susceptibles d'être interpellées par la police, sont surreprésentées dans le système de justice criminelle ainsi que dans la population carcérale et sont plus à risque de mortalité dans le cadre d'une opération policière⁵³. C'est pourquoi la Commission tient à réitérer l'importance de développer et mettre en œuvre des solutions préventives à la surjudiciarisation liée à la santé mentale et de leur déploiement en amont de l'intervention policière et judiciaire.

Le rapport du Comité consultatif sur la réalité policière (CCRP) constatait d'ailleurs que « l'absence de services adaptés et en quantité suffisante pour répondre aux besoins des personnes vulnérables a fait en sorte que les responsabilités de prise en charge se sont déplacées vers les services de police »⁵⁴. Le Comité ajoute que « le système public a failli : en 2019 seulement, plus de 80 000 interventions ont été effectuées par les services de police québécois auprès de personnes ayant des problèmes de santé mentale »⁵⁵.

Dès 1997, la Commission abordait de tels enjeux dans son analyse du projet de loi ayant mené à la loi P-38. La Commission écrivait alors que même en admettant qu'un mécanisme coercitif de dernier recours « soit rationnel parce que parfois rendu nécessaire pour éviter un préjudice grave », il faut « s'assurer que des mesures puissent être mises en œuvre pour éviter une escalade et prévenir la survenance d'une telle situation, telle que le recours à des organismes formés pour intervenir et désamorcer la crise »⁵⁶. Elle relevait que l'absence d'équipe médicale formée pour intervenir auprès de personnes en situation de crise et leur prise en charge par la police accroît les risques pour les personnes concernées et leur famille. Amener la police à intervenir auprès de ces personnes contribue en outre à la criminalisation et à la stigmatisation des personnes ayant un problème de santé mentale⁵⁷.

⁵² Voir notamment : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Philippe-André Tessier), Lettre au ministre de la Sécurité publique ayant pour objet « La divulgation d'informations relatives à la santé mentale contenues dans les dossiers de police dans le cadre d'enquêtes d'antécédents judiciaires », 9 avril 2018.

⁵³ Luigi De Benedictis et al., « Projet ÉCHINOPS : collaborer avec les forces de l'ordre pour les échappés du système de santé », (2024) *Santé mentale au Québec* 49(2), 247-270 ; voir également : Scot WORTLEY et al., *Police Use of Force in Canada: A Review Data, Expert Opinion, and the International Research Literature*, Canadian Criminal Justice Association (CCJA), 2021; Étienne Blais et al., « Interventions policières auprès des personnes dont l'état mental est perturbé », (2019) 52 (2) *Criminologie* 321, à la p 322 ; Laurence Roy et al., « Predictors of criminal justice system trajectories of homeless adults living with mental illness », (2016) *International Journal of Law and Psychiatry* 1; Commission de la santé mentale du Canada, *Lignes directrices à l'intention des forces policières sur la façon de travailler avec le système de santé mentale dans le contexte contemporain de 2015*, 2015, à la p 4 ; Sue-Ann MacDonald et al., *Tribunaux de santé mentale : Procédures, résultats et incidence sur l'itinérance*, 2014, à la p 9.

⁵⁴ Comité consultatif sur la réalité policière, *Rapport final. Modernité, confiance, efficience*, Gouvernement du Québec, 2021, à la p 23.

⁵⁵ *Ibid* à la p 14.

⁵⁶ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Mémoire à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur le projet de loi n° 39, Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale*, 1997, à la p 15.

⁵⁷ *Ibid* citant Human Rights and Equal Opportunity Commission, *Human Rights and Mental Illness, Report of the National Inquiry into the Human Rights of People with Mental Illness*, vol. 2, Canberra, Australian Government Publishing Service, 1993, p. 913. Voir aussi vol. 1 aux pp 227-229.

Certaines politiques et initiatives ont été mises en œuvre depuis. Des services de police ont, par exemple, constitué des équipes mixtes dédiées aux enjeux de santé mentale, certains ont aussi conclu des ententes de partenariat avec le réseau de la santé ou des organismes communautaires⁵⁸.

Différents modèles existent, mais ces initiatives posent toujours certains enjeux, notamment quant à l'évaluation de leur impact, à leur répartition géographique⁵⁹ ou aux ressources qui leur sont consacrées⁶⁰. C'est pourquoi le CCRP recommandait notamment de « bonifier et pérenniser les budgets accordés aux organismes communautaires œuvrant en santé mentale et en prévention de la criminalité »⁶¹. La Commission a également formulé des recommandations en la matière.

RECOMMANDATION 3

La Commission recommande que l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice fasse sienne la recommandation formulée notamment par la Commission, visant à ce que, dans une approche fondée sur la prévention, les autorités gouvernementales et municipales, dans leurs champs de compétences respectifs financent adéquatement les services de santé, sociaux et communautaires de proximité.

Ce financement devrait notamment viser le développement et la consolidation d'équipes de soins de proximité — ou d'équipes mixtes en partenariat avec les services policiers lorsque nécessaire — ayant l'expertise et la formation requises pour intervenir auprès des personnes ayant un problème de santé mentale, tout en abandonnant les approches fondées sur la gestion pénale des problèmes sociaux.

2.1.4. La nécessité de nommer la discrimination et le profilage discriminatoire afin de s'y attaquer

Considérant ce qui précède, l'étude de l'IQRDJ doit s'attarder à la mise en œuvre effective du droit à l'égalité des personnes ayant un problème de santé mentale et l'interdiction de profilage discriminatoire qui en découle. La réflexion en cours sur la mise en œuvre de la loi P-38 ne peut se faire sans qu'on s'attarde sérieusement à la discrimination fondée sur la santé mentale, incluant aux effets discriminatoires que peuvent avoir la loi ou sa mise en œuvre, de même qu'aux moyens de s'y attaquer.

La prise en compte de la discrimination multiple et croisée ou, plus spécifiquement, de l'approche intersectionnelle s'avère d'ailleurs essentielle à une telle réflexion afin de comprendre les impacts différenciés que la loi P-38 ou sa mise en œuvre peut avoir sur les personnes victimes de discrimination ou de profilage fondé sur le handicap et un ou plusieurs autres motifs de discrimination énumérés à la Charte. Pour rappel, la discrimination multiple réfère à toute situation de discrimination fondée sur plusieurs motifs, quel que soit le type de lien qu'il y a entre ces motifs, qu'ils soient cumulés, successifs, entrecroisés, etc.

L'approche intersectionnelle de la discrimination est plus ciblée. Ce n'est pas le cumul des motifs de discrimination qui est le point de mire de l'analyse, mais leur étroite imbrication et l'effet discriminatoire de leur chevauchement. Il ne s'agit pas simplement d'additionner les motifs de discrimination en cause, mais de mettre en lumière le fait que les rapports sociaux de domination

⁵⁸ Voir par exemple : *supra* note 54 aux pp 24 et 25.

⁵⁹ Luigi De Benedictis et al., *supra* note 53 à la p 261.

⁶⁰ *Ibid* à la p 25.

⁶¹ *Ibid* à la p 28.

convergent, se renforcent mutuellement et produisent des expériences de discriminations singulières et complexes. On reconnaît alors le caractère particulier et unique de l'expérience vécue par une personne à laquelle peut être rattaché plus d'un motif de discrimination, en conséquence de l'interaction de ces différents motifs. Pour les personnes ainsi discriminées, il n'est pas possible de dissocier, par exemple, les effets du sexisme et du racisme.

En ce sens, l'approche intersectionnelle permet de corriger des situations discriminatoires ou leurs impacts maintenus invisibles si l'on ne tient compte que d'un des motifs en cause ou même de deux motifs, mais séparément. Si on comprend mieux la nature complexe de la discrimination lorsque plusieurs motifs interagissent, on pourra mieux appréhender certaines formes plus subtiles de discrimination et mettre en œuvre des remèdes adaptés à celles-ci.

L'approche intersectionnelle invite par ailleurs à développer une perspective « contextualisée » de la discrimination. On doit tenir compte des caractéristiques personnelles de la victime, mais aussi du contexte, des conditions socio-économiques, des obstacles institutionnels, systémiques, historiques ou sociaux qu'il peut rencontrer. L'approche intersectionnelle permet d'évaluer l'impact de l'ensemble des éléments qui cristallisent l'identité de certaines personnes en figure marginale ou problématique et contribuent à leur exclusion, notamment lorsque ces représentations sociales traversent les politiques, les normes et les pratiques.

RECOMMANDATION 4

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'identifier clairement les actions, pratiques, normes ou attitudes qui — s'inscrivant dans la mise en œuvre de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*— peuvent s'avérer discriminatoires ou constituer du profilage fondé sur le handicap, puis de formuler les recommandations permettant d'y remédier.

RECOMMANDATION 5

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice de tenir compte explicitement des formes de discriminations multiples et, plus particulièrement, de l'approche intersectionnelle de la discrimination, incluant dans la formulation de ses recommandations.

2.2. La nécessité de porter une attention particulière à certains jeunes adultes

La consultation portant spécifiquement sur la loi P-38, la Commission n'abordera pas ici ses travaux sur les mesures privatives de libertés prises dans le cadre de la LPJ ou de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA)⁶², mais bien les enjeux de santé mentale que les jeunes peuvent vivre après être sortis de ces régimes, une fois à l'âge adulte. À ce sujet, elle souhaite plus particulièrement attirer l'attention de l'IQRDJ sur la situation des jeunes adultes plus à risque d'avoir ou d'avoir eu un problème de santé mentale après avoir vécu un placement en milieu de vie substitut en vertu de la LPJ, lors du passage à la vie adulte.

⁶² L.C. 2022, c 1.

Dès 2009, la Commission recommandait de renforcer les mesures et les programmes destinés à accompagner et à outiller les jeunes qui sortent des centres jeunesse dans leurs démarches d'insertion sociale⁶³. Dix ans plus tard, le volet de l'étude sur le devenir des jeunes placés de la Chaire réseau de recherche sur la jeunesse du Québec portant sur la stabilité résidentielle de ceux-ci confirmait qu'il s'agit toujours d'un enjeu⁶⁴.

Un nouveau volet de cette étude rendu public en novembre 2024 précise en outre que les jeunes adultes issus de la protection de la jeunesse connaissent une utilisation de services sociaux et de santé accrue.

Comme le précise la Chaire réseau de recherche sur la jeunesse du Québec :

« Le résultat le plus stupéfiant de notre étude indique que si les jeunes placé-es ont 10 fois plus recours à des services de santé mentale et de psychiatrie que les jeunes en général, les jeunes placé-es ayant vécu un ou des épisodes d'itinérance y ont 40 fois plus recours entre 18 et 20 ans. Ces chiffres frappent l'imaginaire, "ça doit être une erreur". Mais non. »⁶⁵

Parmi les autres constats dressés par l'équipe de recherche, retenons également que :

- les jeunes suivis par l'étude ont en moyenne 24,4 enregistrements à la RAMQ entre 18 et 20 ans, alors que ce nombre est de 7,9 pour les jeunes du même âge dans la population générale⁶⁶ ;
- 31,57 % des jeunes de l'étude ont eu au moins une consultation avec un ou une psychiatre, 6 fois plus que les jeunes de la population générale (5,37 %) ⁶⁷ ;
- 4,7 % des jeunes de la population générale ont connu un séjour hospitalier entre 18 et 20 ans, alors que c'est le cas pour 17,4 % des jeunes de l'étude pour la même période⁶⁸ ;
- lorsque les jeunes sous double mandat (LPJ et LSJPA) sont hospitalisés entre 18 et 20 ans, ils et elles y sont pour 12,2 fois plus longtemps que les jeunes de la population générale⁶⁹ ;
- 42 % de l'ensemble des services rendus aux jeunes de l'étude ayant été hospitalisés sont des services psychiatriques et psychologiques, tandis que c'est 12 % des services rendus auprès des jeunes hospitalisées dans la population générale entre 18 et 20 ans⁷⁰.

⁶³ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, La judiciarisation des personnes itinérantes à Montréal : Un profilage social, 2009, à la p 165.

⁶⁴ Martin Goyette et al., Stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte, Étude sur le devenir des jeunes placés, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, 2019, à la p 9.

⁶⁵ Chaire-réseau de recherche sur la jeunesse du Québec, *Une consommation de services sociaux et de santé accrue par les jeunes adultes issu-es de la protection de la jeunesse*, Martin Goyette et al., 2024, à la p 34.

⁶⁶ *Ibid* à la p 10.

⁶⁷ *Ibid* aux pp 11 et 20.

⁶⁸ *Ibid* à la p 13.

⁶⁹ *Ibid* à la p 29.

⁷⁰ *Ibid* aux pp 13-14.

Les résultats de la Chaire font d'ailleurs écho à d'autres études sur la prévalence des jeunes qui ont été placés par les services de protection de la jeunesse parmi les jeunes en situation d'itinérance qui présentent des troubles mentaux sévères⁷¹.

Certes, ces études ne portent pas spécifiquement sur les demandes de garde en établissement visant spécifiquement les jeunes en sortie de placement et/ou en situation d'itinérance. Les conclusions de la Chaire réseau de recherche sur la jeunesse du Québec quant à l'importance d'agir, non pas seulement sur les trajectoires individuelles, mais aussi sur les inégalités, dans une approche de prévention, s'imposent néanmoins à la réflexion en cours quant à la loi P-38.

Dès 2019, la Chaire réseau de recherche sur la jeunesse du Québec rappelait que le travail de prévention est indispensable pour donner une véritable chance au droit au logement pour ces jeunes vulnérables et à l'accès aux services dont ils ont besoin dans une perspective intersectorielle. À nouveau en 2024, elle souligne que « la réflexion des décideur·euses devrait porter aussi sur des mesures de soutien des conditions de vie des jeunes en général avec une attention particulière pour les jeunes en sortie de placement »⁷².

La Commission invite donc l'IRDJQ à faire sienne l'approche voulant que :

« Pour viser la santé globale et le bien-être de tou·tes les jeunes, l'action gouvernementale, comme celle des acteur·trices communautaires, doit aller au-delà des épreuves individuelles de certains groupes de jeunes, cibler les zones de non-recours, comprendre les défaillances systémiques et structurelles et intégrer des actions structurantes qui améliorent les conditions de vie (ex. logement, revenu). »⁷³

Nous y reviendrons en traitant plus généralement de cette nécessaire approche de prévention, abordée dans la troisième partie du présent mémoire.

RECOMMANDATION 6

La Commission recommande que le rapport et les recommandations de l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice portent une attention particulière aux effets de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* sur les jeunes adultes plus à risque d'avoir ou d'avoir eu un problème de santé mentale après avoir vécu un placement en milieu de vie substitut en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

La Commission recommande que, si besoin il y a, l'Institut formule des recommandations visant à mieux déterminer ces effets, notamment en ce qui a trait à une application disproportionnée de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* à l'endroit de ces jeunes adultes.

2.3 Les conditions de mise en œuvre de la loi P-38 et l'accès à la justice : le respect des droits et libertés dans une perspective procédurale

Comme mentionné précédemment, la Commission note que ce ne sont pas tant les dispositions de la loi P-38 qui sont remises en cause depuis son entrée en vigueur, mais plutôt leur mise en œuvre. De

⁷¹ Ibid à la p 37.

⁷² Ibid à la p 17.

⁷³ Ibid à la p 5.

nombreux intervenants ont ainsi constaté au fil des ans que certaines pratiques ne respectent pas les règles ou garanties qui y sont prévues⁷⁴ ni celles qu'on retrouve dans le *Code civil du Québec* (C.c.Q.) ou le *Code de procédure civile* (C.p.c.)⁷⁵. Ces conclusions ont régulièrement été formulées sous l'angle de droits protégés par la Charte, dont :

- le droit à l'intégrité et à la liberté de sa personne ;
- le droit au respect de sa vie privée ;
- le droit au respect du secret professionnel ;
- le droit à l'information ;
- les droits judiciaires et notamment du droit d'être représenté par un avocat.

La doctrine⁷⁶ et la jurisprudence récente démontrent que les problèmes procéduraux liés à la mise en œuvre de la loi P-38 perdurent. Or, les décisions menant à une garde en établissement sont très lourdes de conséquences pour les personnes visées et portent une atteinte grave à leur droit à la liberté. Les tribunaux l'ont établi clairement :

« La liberté de la personne compte parmi les valeurs fondamentales de la société québécoise [...] il n'est possible d'y faire exception qu'en de rares circonstances. La garde en établissement, à titre de mesure privative de liberté, ne peut être autorisée par le tribunal que pour des raisons graves et sérieuses. »⁷⁷

Les balises procédurales posées par la loi P-38 et le C.c.Q. en matière de garde en établissement sont donc essentielles à la protection des droits fondamentaux de la personne. Il importe de les rappeler dans un premier temps, avant de s'attarder sur les lacunes de la preuve de la dangerosité de la personne visée par la garde puis sur l'accès effectif de celle-ci au droit à un avocat.

⁷⁴ Jacques Frémont, *La Charte des droits et libertés de la personne du Québec, un outil incontournable de promotion, de respect et de défense des droits en santé mentale*, Allocution prononcée lors du colloque L'exercice des droits humains : impacts et avenir en santé mentale, organisé par l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDDM), à l'occasion de son 25^e anniversaire, 2015.

⁷⁵ Voir par exemple : Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale, *Mémoire sur l'application de la Loi P-38.001, Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, 2024 ; Action Autonomie, *Des libertés bien fragiles : Étude sur l'application de la loi P.38.001 sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* — District de Montréal 2004, Montréal, 2005 ; Barreau du Québec *Rapport du Groupe de travail sur la santé mentale et justice du Barreau du Québec*, mars 2010 ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la santé mentale, *Rapport d'enquête sur les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, supra note 23 ; Protecteur du citoyen, *Les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, supra note 23.

⁷⁶ Outre les références déjà citées dans le rapport de l'IQRDJ, dont les travaux de la professeure Bernheim, mentionnons Patrick Martin-Ménard, « Santé mentale et droits des usagers : le temps d'une réforme », *Développements récents en droit de la santé*, vol. 543, 2023, aux pp 33-45.

⁷⁷ *G.G. c CSSS Richelieu-Yamaska*, 2009 QCCA 2359, au para 41, cité dans *J.M. c Hôpital Jean-Talon du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal*, 2018 QCCA 378, au para 7.

2.3.1 Des balises claires posées par la jurisprudence et fondées sur la liberté et le consentement

La garde préventive, encadrée par la loi P-38, donne très fréquemment l'ouverture à une garde provisoire ou une garde prolongée suivant les dispositions du C.c.Q.⁷⁸. En effet, au-delà de 72 heures, la personne amenée en établissement parce qu'elle présentait un danger grave et immédiat pour elle-même ou autrui en raison de son état mental doit être libérée, à moins qu'un juge n'autorise la prolongation de la garde.

Ces mécanismes permettent notamment de s'assurer que les atteintes portées au droit à la liberté et au droit à l'intégrité de la personne, protégés par l'article 1 de la Charte, sont minimales et justifiées.

La décision rendue par la Cour d'appel dans l'affaire *Hôpital Jean-Talon*⁷⁹ constitue l'arrêt de principe en la matière. Il rappelle avec force les balises essentielles à l'intervention des établissements de santé et du corps médical en matière de garde préventive, d'évaluation psychiatrique pendant celle-ci et de garde provisoire ou prolongée, particulièrement pour les personnes majeures, ne faisant pas l'objet d'un régime de protection légale (tutelle ou mandat de protection) et sans directives médicales anticipées en cas d'incapacité.

La Cour d'appel explique que « contraindre une personne à demeurer là où elle ne veut pas et à y subir, contre son gré, une évaluation psychiatrique, c'est porter atteinte à ses droits fondamentaux, à sa liberté et à l'intégrité de sa personne ». En conséquence, « les mesures privatives de libertés [doivent être] le fruit d'une démarche conforme en tous points aux prescriptions législatives » et le tribunal doit, en conséquence, procéder à « un examen structuré et rigoureux de la situation, dans le plus grand respect des droits de cette personne »⁸⁰.

Comme mentionné précédemment, le régime composé par le C.c.Q. à ses articles 26 à 30 et par la loi P-38 est un régime d'exception. Ainsi, « le caractère restreint et restrictif de ces exceptions confirme [...] l'importance et la prééminence du principe du consentement personnel de l'individu »⁸¹. En d'autres termes, nul ne peut porter atteinte au droit à l'intégrité de la personne, protégée par l'article 1 de la Charte et par l'article 10 C.c.Q., sans son consentement.

Pour être valide, ce consentement doit être manifeste, libre et éclairé. Il n'est valide que s'il est donné « en toute liberté, c'est-à-dire en l'absence de coercition ou de pressions indues et si la personne a reçu toute l'information pertinente pour lui permettre de prendre sa décision en connaissance de cause »⁸². On doit alors référer notamment au droit à l'information garanti en vertu de l'article 44 de la Charte. Il est en outre établi que « l'obtention du consentement est un processus continu qui doit constamment être validé »⁸³.

L'importance de ce principe du consentement est telle que même lorsqu'une personne majeure inapte à consentir refuse catégoriquement des soins de santé, le consentement d'un tiers autorisé ne suffit

⁷⁸ C.c.Q., art. 26 à 30.

⁷⁹ *M. c Hôpital Jean-Talon du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal*, 2018 QCCA 378.

⁸⁰ *Ibid* au para 29.

⁸¹ *Ibid* au para 38.

⁸² Nathalie Lecoq, « Le refus injustifié de soins de santé : en quête d'un plus grand respect de la personne vulnérable », dans S.F.P.B.Q., vol. 424, *La protection des personnes vulnérables (2017)*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 156 à la p 157.

⁸³ Doris Provencher et Anne Rainville, « Mythes en droit de la santé mentale : enjeux sociaux et juridiques » dans S.F.P.B.Q., vol. 315, *La protection des personnes vulnérables (2017)*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 142 à la page 160.

pas : l'autorisation judiciaire est nécessaire⁸⁴. Soulignons ici que le fait de subir une évaluation psychiatrique constitue un soin.

Même le consentement d'un représentant légal, en cas d'incapacité, ne permet pas de passer outre à l'opposition de la personne visée⁸⁵. Comme l'explique la juge Bich :

[...] le fait de « garder » une personne contre son gré dans un établissement de santé (le verbe anglais « *confine* » donne une meilleure idée de ce dont il s'agit) constitue en effet une forme de détention, typique des mesures privatives de liberté et intrinsèquement préjudiciable. Une garde forcée, c.-à-d. sans consentement ou consentement substitué valide, n'est donc pas permise, sauf lorsque la loi (exception législative) ou le tribunal (exception judiciaire) l'autorise⁸⁶.

2.3.2 L'exception fondée sur la dangerosité et les lacunes dans sa démonstration devant les tribunaux

La garde en établissement consiste ainsi à « imposer à une personne, dans un contexte purement civil, l'équivalent d'une incarcération »⁸⁷. Compte tenu des atteintes potentielles très graves aux droits fondamentaux, la garde forcée n'est possible que dans un cadre le plus strict, qui impose notamment que la personne présente un danger pour elle-même ou autrui⁸⁸.

Ces constats amènent la Cour à définir des balises précises sur la nature du danger que vise à prévenir la garde et la preuve qui en est requise devant les tribunaux. Le danger devra constituer un « péril important » être défini de manière spécifique, personnalisée, précise et le « risque de sa réalisation doit être élevé ». Le juge doit s'en persuader au regard de la preuve présentée devant lui et a le devoir de s'expliquer dans son jugement⁸⁹. Il est donc fondamental que le juge formule sa propre opinion quant à la dangerosité de la personne et la nécessité de la garde.

La garde préventive autorisée par la loi P-38, quant à elle, est tout particulièrement justifiée par le risque de « matérialisation prochaine (c.-à.-d. à très court terme) d'un préjudice sérieux »⁹⁰. Le risque doit ici aussi être important, mais il doit, de plus, être imminent. La vocation particulière de la garde préventive, comme le fait qu'elle ne soit pas ordonnée par un tribunal, explique qu'elle soit très limitée dans le temps et que pendant celle-ci, aucun soin, qu'il prenne la forme d'une évaluation psychiatrique ou d'un traitement, ne soit possible sans consentement valable. Une autorisation judiciaire sera nécessaire pour procéder à l'une ou à l'autre⁹¹. Cette garde ne pourra être prolongée que suivant une série de conditions strictes encadrées par les articles 27 et 30 C.c.Q.

Malheureusement, comme le constate la Cour d'appel, la preuve fournie aux tribunaux pour juger du caractère sérieux et de l'imminence du danger est souvent lacunaire. Le rapport de l'IQRDJ en fait état. Les juges sont régulièrement appelés à se prononcer sur la base de rapports psychiatriques laconiques, qui décrivent certains éléments factuels ou diagnostiques, mais font très peu état du caractère concret du danger. Trop fréquemment, ces rapports ne précisent pas en quoi la maladie de

⁸⁴ *M. c Hôpital Jean-Talon du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal*, *supra* note 79 au para. 39.

⁸⁵ *Ibid* au para 44.

⁸⁶ *Ibid* (citation interne omise).

⁸⁷ *Ibid* au para 85.

⁸⁸ *Ibid* au para 46.

⁸⁹ *Ibid* au para 49.

⁹⁰ *Ibid* au para 54.

⁹¹ *Ibid* au para 54. Seule une évaluation superficielle, justifiant la garde préventive elle-même, n'est possible.

la personne emporte un danger pour elle ou autrui⁹² et les médecins ne sont pas présents à l'audience pour éclairer la Cour avec leur témoignage⁹³.

Or, la dangerosité doit être le critère cardinal en matière de privation de liberté. Il doit donc faire l'objet d'explications spécifiques relatives à la personne en cause⁹⁴. Ces éléments ne relèvent pas de la connaissance d'office du juge, qui doit se convaincre personnellement du danger que représente la personne, quelle que soit la preuve qui pourrait lui être soumise et même en l'absence de toute contre-expertise⁹⁵. Une étude récente menée dans la région de Montréal démontre qu'en 2021-2022, les éléments de dangerosité n'étaient majoritairement mentionnés qu'en termes généraux, imprécis et non individualisés dans les « considérants » finaux de la décision, sans être étayés ou développés dans le corps du jugement. Ainsi, seuls 5.9 % des jugements faisaient état d'éléments justificatifs plus détaillés. Pire encore, 6 % des jugements ne contenaient aucune mention de la dangerosité⁹⁶.

La notion de dangerosité est aussi abordée dans le Cadre de référence relatif à l'application de la loi P-38 produit en 2018 par le ministère de la Santé et des Services sociaux⁹⁷. Pourtant, comme souligné dans le rapport de l'IQRDJ, trop souvent, des comportements socialement « dérangeants » sont assimilés à des comportements « dangereux »⁹⁸. Des organismes de défense des droits des personnes souffrant de troubles mentaux, comme des ordres professionnels, estiment aussi que le personnel du réseau de la santé semble méconnaître les outils de référence permettant d'évaluer le danger, ce qui mène à une utilisation abusive de la garde préventive⁹⁹.

De l'avis de la Commission, ces constats ne devraient pas mener à amoindrir le critère de dangerosité prévu à la loi P-38, mais plutôt à prévoir les conditions permettant de s'assurer de son respect.

La Commission formule les recommandations suivantes à ce sujet.

⁹² *Ibid* aux para 65-70.

⁹³ IQRDJ, *supra* note 4 à la p 61. Les critiques sur la qualité de cette preuve persistent, malgré la mise en place d'un formulaire uniformisé par le MSSS en 2018. Voir par exemple *R.D. c Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, installation de l'Hôpital Charles-Le Moyne*, 2021 QCCA 1682, au para 10.

⁹⁴ *M. c Hôpital Jean-Talon du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal*, *supra* note 79 au para 69.

⁹⁵ *Ibid* au para 73. Voir aussi les termes même de l'article 30 C.c.Q.

⁹⁶ Action autonomie, *J'méritais pas ça, Portrait de l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui par les établissements de santé de l'Ile de Montréal*, 2024, au pp 66-68.

⁹⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui — Garde en établissement de santé et de services sociaux*, 2018, aux pp 21 et s.

⁹⁸ IQRDJ, *supra* note 4 aux pp 58 et suiv ; voir également : Emmanuelle Bernheim, « The Triumph of the “therapeutic” in Québec Courts: Mental Health, Behavioural Reform and the Decline of Rights », 2022, 38 *Windsor Yearbook of Access to Justice* 125-147.

⁹⁹ Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, *Mémoire de l'ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec soumis à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice dans le cadre de son mandat de recherche entourant l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38)*, 2024, aux pp 11-12 ; Isabelle Porter, « Québec veut indemniser des personnes ayant des troubles mentaux hospitalisées contre leur gré », *Le Devoir*, 30 août 2024.

RECOMMANDATION 7

La Commission recommande que, afin de consolider le caractère d'exception de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, le critère de dangerosité qui y est prévu soit conservé, sans modification.

RECOMMANDATION 8

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'évaluer les pistes d'action possibles, tant législatives qu'administratives, pour s'assurer que la preuve soumise aux tribunaux quant à l'évaluation de la dangerosité des personnes présentant un problème de santé mentale soit suffisamment précise, complète et détaillée pour que les juges puissent en tirer valablement leur propre opinion.

Des recommandations devraient être formulées en ce sens.

RECOMMANDATION 9

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'engager une réflexion sur la façon dont les acteurs sociaux et judiciaires devraient être formés, de manière continue, sur les droits et libertés de la personne en cause dans le processus de garde en établissement et sur les exigences de preuve quant à la notion de dangerosité et à son caractère imminent.

Des recommandations devraient être formulées en ce sens.

2.3.3 Le droit effectif d'être représenté par un avocat face à une privation de liberté

Toujours en ce qui a trait à la mise en œuvre de l'encadrement judiciaire de la garde en établissement, l'accès à un avocat reste extrêmement difficile¹⁰⁰. Trop souvent, les personnes dont le droit à la liberté et le droit à l'intégrité sont en cause ne bénéficient pas de l'accompagnement d'un avocat pour assurer leur défense.

En 2014, dans le district de Montréal, seules 10 % des personnes étaient représentées par avocat pour une garde provisoire. Ce chiffre augmentait à 40 % pour les gardes autorisées et à 48 % pour les renouvellements¹⁰¹. Les données disponibles, très variables selon les régions¹⁰², datent malheureusement de plusieurs années dans la plupart des cas. Quelques données récentes, dans la région de Montréal, laissent cependant penser que les choses s'améliorent significativement. En effet, en 2021-2022, près de 32 % des personnes étaient accompagnées d'un avocat pour leur audience de garde provisoire¹⁰³. Bien qu'il semble y avoir une évolution notable, il reste que la majorité des personnes concernées n'est pas représentée. Or, on peut penser que cette faible représentation par avocat a un impact non négligeable sur le déroulement et le résultat du processus judiciaire de la

¹⁰⁰ IQRDJ, *supra* note 4 aux pp 111-114.

¹⁰¹ *Ibid* à la p 113.

¹⁰² *Ibid* aux pp 113-114.

¹⁰³ Action autonomie, *supra* note 96 aux pp 42-45.

garde. En effet, comme l'explique un organisme de défense des droits des personnes ayant des problèmes de santé mentale :

« Les établissements disposent tous de services juridiques comptant des avocats rompus à toutes les facettes du droit de la santé, et notamment aux procédures courantes en psychiatrie, dont la garde en établissement. Pour les personnes concernées, la représentation se heurte à plusieurs obstacles. Le plus souvent déjà détenues en garde préventive, elles doivent composer avec un environnement non familial et des enjeux émotionnels qui les déstabilisent. Le peu d'information dont elles disposent ne les incite pas à se mettre à la recherche d'un avocat.e. Elles ont d'ailleurs très peu de temps pour le faire. Cette représentation est d'autant plus nécessaire dans les requêtes de garde en établissement qu'il s'agit d'une procédure complexe qui entrave l'exercice de droits fondamentaux¹⁰⁴. »

Le droit à l'avocat est consacré par l'article 34 de la Charte, qui prévoit que « toute personne a droit de se faire représenter par un avocat ou d'en être assistée devant tout tribunal ». Par ailleurs, la loi P-38 établit l'obligation, pour l'agent de la paix qui amène une personne auprès d'un établissement pour qu'elle soit gardée, d'informer cette personne de son droit de communiquer immédiatement avec un avocat¹⁰⁵. L'établissement a également cette obligation¹⁰⁶.

Comme le souligne la Cour d'appel dans un contexte d'ordonnance de sauvegarde, le processus judiciaire applicable dans l'autorisation de soins pour une personne inapte doit respecter les principes d'équité procédurale et favoriser la participation de la personne. Il est essentiel à la protection des droits de cette dernière. Elle affirme ainsi :

« [L]e processus devant être suivi participe de la protection même des droits à l'intégrité et à la liberté, lesquels sont parmi les droits fondamentaux les plus précieux. Cela, il va sans dire, est vrai pour toute personne, même celle dont on invoque l'incapacité et qui refuse les soins. S'il n'est pas du rôle des tribunaux d'usurper celui du corps médical, il est toutefois de leur obligation d'être le gardien du processus d'examen et de la protection des droits fondamentaux. Pour cela, il importe non seulement que le tribunal s'assure de l'incapacité et des autres critères nécessaires à l'autorisation de soins, mais, également, que la personne visée par l'ordonnance recherchée puisse réellement participer au processus et y faire valoir ses droits. La nature de ce processus justifie un respect vigilant des exigences de l'équité procédurale qui comporte une dimension constitutionnelle en raison des atteintes possibles à la liberté et à la sécurité de la personne et des conséquences pour la personne visée¹⁰⁷. »

Comme l'a établi la Cour suprême dans différents contextes, la teneur des exigences d'équité procédurale variera en fonction de l'importance des conséquences de la décision sur les droits de la personne. Dans une décision relative à une ordonnance de garde d'enfants, où la mère n'avait pas pu obtenir les services d'un avocat pour la contester, la Cour explique que le droit à une audience équitable ne nécessitera pas toujours qu'une personne soit représentée par un avocat lorsque la décision porte sur son droit à la vie, à la liberté ou à la sécurité de la personne. Toutefois, la

¹⁰⁴ *Ibid* à la p 42.

¹⁰⁵ Loi P-38, art. 14.

¹⁰⁶ *Ibid* art. 15.

¹⁰⁷ *A.F. c Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides*, 2021 QCCA 928, au para 29.

représentation par avocat s'imposera selon le contexte, l'importance de l'atteinte aux droits, la complexité de l'audience et les capacités de la personne¹⁰⁸.

La Cour d'appel, dans une affaire concernant une autorisation de soins, va dans le même sens. Compte tenu des conséquences possibles sur la personne, particulièrement sur le droit à l'intégrité et le droit à la liberté de celle-ci, il paraît incontournable d'assurer sa participation à l'audience, notamment par avocat :

« il est incontestable qu'en matière de soins, les conséquences sur la personne visée se situent en haut du spectre et se rapprochent, par leur effet liberticide, par exemple, à une incarcération même si l'atteinte vise ici à protéger l'intérêt de la personne.

Il est dès lors primordial que cette dernière puisse réellement participer au processus et activement faire valoir ses droits ou du moins que l'on s'assure que ceux-ci sont respectés. [...]

En raison de l'importance des effets sur la personne et de la complexité des enjeux, la nécessité et le rôle de l'avocat dans le cadre d'une demande de soins sont donc d'autant plus grands. C'est pourquoi il convient de reconnaître, comme nous l'avons vu, qu'une fois que le juge a, lors de la première étape, estimé la personne visée inapte, l'assistance d'un avocat devrait normalement être requise pour la sauvegarde de ses droits et intérêts¹⁰⁹. »

La décision de la Cour d'appel concernait ici l'application de l'article 90 du C.p.c. Suivant cette disposition, la représentation par un avocat¹¹⁰ « peut, tant dans une procédure contentieuse que non contentieuse, être ordonnée par le tribunal, même d'office, si celui-ci la considère nécessaire pour assurer la sauvegarde des droits et des intérêts d'une personne non représentée par un tuteur ou un mandataire et s'il l'estime inapte ». En matière criminelle, une règle semblable prévoit que « [l]e tribunal, s'il a des motifs raisonnables de croire qu'un accusé est inapte à subir son procès, est tenu, si l'accusé n'est pas représenté par avocat, de lui en désigner un »¹¹¹. Il est par ailleurs prévu que dans un tel cas, les frais de représentation seront couverts par l'aide juridique provinciale s'il y est admissible, ou à défaut, par le procureur général en cause.

Or, en matière de garde en établissement, l'aptitude de la personne n'est pas forcément en cause. Rappelons d'ailleurs que l'aptitude de toute personne à exercer ses droits civils se présume¹¹². Imposer une représentation par avocat pourrait constituer, en soi, une atteinte aux droits de la personne, le système de justice contradictoire étant fondé notamment sur le respect de l'autonomie et la dignité de la personne humaine¹¹³. Il semble donc que la possibilité d'imposer un avocat d'office, comme en matière d'autorisation de soins ou en matière criminelle lorsque l'aptitude de l'accusé est en cause, ne doivent pas être la solution dans le contexte d'une garde en établissement. La proposition

¹⁰⁸ *Nouveau-Brunswick (Ministre de la Santé et des Services communautaires) c G. (J.)*, [1999] 3 RCS 46, au para 86.

¹⁰⁹ *A.N. c Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal*, 2022 QCCA 1167.

¹¹⁰ C.p.c., art. 86.

¹¹¹ *Code criminel*, LRC 1985, c C -46, art. 672.24.

¹¹² C.c.Q., art. 4.

¹¹³ *R. c Swain*, *supra* note 34 aux pp 970 à 972.

d'élargir la règle aujourd'hui prévue à l'art. 90 C.p.c. à tous les cas liés à l'intégrité de la personne, incluant la garde en établissement, n'a d'ailleurs pas été retenue par le législateur¹¹⁴.

On ne peut néanmoins passer sous silence l'importance des conséquences d'une décision de garde sur les personnes présentant des problèmes mentaux et la situation de vulnérabilité dans laquelle elles se trouvent à ce moment.

Certains enjeux soulevés dans le processus judiciaire entourant la garde en établissement interrogent sur l'impact que pourrait avoir une représentation par avocat plus systématique.

Le rapport de l'IQRDJ démontre par exemple :

- Que d'après certaines études, la non-représentation pourrait notamment expliquer l'absence de plusieurs personnes à leur propre audience ou le fait qu'elles n'aient pas été interrogées par le tribunal, même si elles étaient présentes¹¹⁵.
- Que l'accès à une contre-expertise étant particulièrement difficile¹¹⁶, la preuve en matière de garde émane presque uniquement des rapports écrits des psychiatres de l'établissement. Ceux-ci ne sont en outre pas interrogés ou contre-interrogés¹¹⁷.
- Que malgré l'obligation, pour les juges, de tenir compte des particularités propres à chaque dossier, des études démontrent que les jugements sont très brefs et se ressemblent considérablement dans leur structure et leur rédaction¹¹⁸ ;
- Que les audiences sont trop souvent expéditives, pouvant durer moins de 5 ou 10 minutes¹¹⁹ et que c'est dans la catégorie des audiences de plus de 30 minutes que se retrouvent le plus grand nombre de requêtes n'étant accordées qu'en partie¹²⁰ ;
- Que des études démontrent que le pourcentage de décisions où la garde est accueillie diminue de près de 11 % lorsque le défendeur est représenté par avocat¹²¹.

¹¹⁴ La proposition était soumise par le Barreau du Québec dans le Rapport du groupe de travail sur la santé mentale et la justice du Barreau du Québec, 2010, à la p 13.

¹¹⁵ Droits-Accès de l'Outaouais, *Portrait des gardes en établissement et étude des audiences de la Cour du Québec*, Gatineau, Québec, 2010, p. 71, AGIDD-SMQ, *Le vécu des personnes hospitalisées involontairement : un premier bilan national*, 2001, à la p 33, cité dans le rapport de l'IQRDJ, *supra* note 4 à la p 110.

¹¹⁶ IQRDJ, *supra* note 4 aux pp 114-115.

¹¹⁷ Sur l'absence des psychiatres aux audiences son impact sur les droits de la défense, voir le rapport de l'IQRDJ, *supra* note 4 à la p 88.

¹¹⁸ Emmanuelle Bernheim, « Perspective Luhmannienne sur l'interaction entre droit et psychiatrie : théorisation de deux modèles dans le contexte particulier de l'expertise psychiatrique », (2008) 13-1 *Lex Electronica*, aux pp 52 et 63, cités dans IQRDJ, *supra* note à la p 89.

¹¹⁹ *Ibid* aux pp 114-115.

¹²⁰ *Ibid* à la p 116, citant Action Autonomie, *Quand l'inacceptable se perpétue. 18 ans de violation de la loi et des droits fondamentaux des personnes hospitalisées en psychiatrie. Étude sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (RLRQ ch. P-38.001)*, Montréal, 2016, à la p 92.

¹²¹ Rapport de l'IQRDJ, *supra* note 4 à la p 114, citant L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches, *La P-38.001 en Chaudière-Appalaches — Étude sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, du 1er janvier 2012 au 31 décembre 2014*, 2016, aux pp 31 à 34.

Il appert que la représentation par avocat peut exercer une influence importante sur le déroulement d'une audience, l'administration de la preuve et la décision rendue. L'effectivité du droit à l'avocat a ainsi une incidence directe sur la protection des droits fondamentaux de la personne en matière de garde en établissement qui, il faut le rappeler, s'apparente à une incarcération sans qu'aucun acte criminel n'ait été commis.

La Commission estime ainsi que le respect des droits des personnes visées nécessite que la représentation par avocat soit facilitée, voire favorisée, par différents moyens, sans toutefois être imposée.

Retenons d'ailleurs que l'article 13 de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* précitée engage les États parties à « assurer l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, sur la base de l'égalité avec les autres, y compris par le biais d'aménagements procéduraux [...] ». Le Comité des droits des personnes handicapées précise à ce propos que les mesures permettant la participation incluent notamment « la communication des informations sous une forme compréhensible et accessible »¹²².

Or, tel que soulevé dans le rapport de l'IQRDJ, les conditions actuelles d'accès à l'aide juridique ou à la prestation d'autres services juridiques¹²³ sont très limitées¹²⁴.

Le nombre d'avocats en charge des mandats liés aux gardes en établissement et autorisations de soin est également insuffisant. Des données récentes démontrent que dans la région de Montréal, seuls 22 avocates et avocats avaient pris part aux 590 audiences de l'échantillon où les personnes faisant l'objet d'une garde étaient représentées¹²⁵.

L'encadrement des honoraires payables aux avocats de la défense pour les majeurs inaptes soulève aussi des interrogations quant à l'attractivité de ces mandats pour les avocats du privé¹²⁶. Plus encore, les personnes visées sont, au moment où elles ont besoin de l'assistance d'un avocat, dans une situation de grande vulnérabilité et rarement dans un état leur permettant de trouver rapidement un conseiller juridique.

Ces constats rejoignent ceux que la Commission a dressés à plusieurs reprises au cours des dernières années quant à l'accès à la justice pour les personnes en situation de vulnérabilité. Elle soulignait que même dans le cas où une personne dans une telle situation souhaite demander de l'aide, elle risque d'éprouver d'énormes difficultés pour entreprendre les démarches nécessaires¹²⁷. De plus, elle notait qu'un nombre inquiétant de demandes d'aide juridique sont rejetées parce qu'il y manque des renseignements ou des documents¹²⁸. Elle concluait que les exigences administratives du régime

¹²² Comité des droits des personnes handicapées, *Observation générale n° 6, Article 6, Compilation des commentaires généraux et Recommandations générales adoptées par les organes des traités*, Doc. N.U. HRI\GEN\1\Rev.1 (1994), au para 52.

¹²³ La *Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques*, LRQ c. A-14, prévoit à la fois un régime d'aide juridique à son chapitre II et des dispositions relatives à la prestation de certains autres services juridiques à son chapitre III.

¹²⁴ IQRDJ, *supra* note 4 à la p 111.

¹²⁵ Action Autonomie, *supra* note 103 à la p 62.

¹²⁶ Sur ces enjeux, voir le rapport de l'IQRDJ, *supra* note 4 aux pp 111 et s.

¹²⁷ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Mémoire à la Commission des institutions de l'Assemblée nationale — Projet de loi n° 32, Loi visant principalement à favoriser l'efficacité de la justice pénale et à établir les modalités d'intervention de la Cour du Québec dans un pourvoi en appel*, 2019, à la p 38.

¹²⁸ *Ibid* à la p 39.

d'aide juridique devraient être revues, afin de s'assurer qu'elles ne constituent pas une barrière à l'exercice des droits de la personne en pleine égalité en lien avec certains motifs de discrimination prohibés, dont le handicap, et formulait une recommandation en ce sens¹²⁹.

Compte tenu de l'ensemble de ces constats, la Commission formule les recommandations suivantes.

RECOMMANDATION 10

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice de proposer que des mesures et ressources soient implantées pour s'assurer que les personnes visées par une demande de garde en établissement soient promptement informées de leurs droits.

RECOMMANDATION 11

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'identifier et évaluer les mécanismes permettant de garantir l'exercice effectif du droit à la représentation par avocat pour les personnes visées par la garde en établissement.

Ces recommandations devraient inclure des propositions visant à faciliter l'accès à l'aide juridique, tant dans ses conditions d'accès que dans ses modalités administratives (information, conseil, soutien, formulaires standards, simples et précis, etc.) ou à prévoir l'inclusion des mesures de garde en établissement dans la prestation de certains autres services juridiques au sens du chapitre III de la *Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques*.

3. UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE DANS LE DÉPLOIEMENT D'UNE APPROCHE FONDÉE SUR LA PRÉVENTION

3.1. Le rôle et les responsabilités de la Commission

La Commission se trouve directement interpellée dans le portrait que dresse l'IRDJQ lorsque ce dernier souligne qu'elle aurait certainement compétence pour intervenir, notamment « dans les recours des particuliers », puisque la garde en établissement touche indéniablement des droits protégés par la Charte québécoise, mais « qu'elle ne semble pas le faire en pratique »¹³⁰.

Il semble donc utile de rappeler brièvement le rôle et les responsabilités que la Charte confère à la Commission ainsi que quelques-uns des travaux qu'elle a réalisés afin d'assurer la promotion et le respect des droits et libertés en matière de santé mentale, incluant dans le cadre de la mise en œuvre de la loi P-38.

¹²⁹ *Ibid.*

¹³⁰ IQRDJ, *supra* note 4 à la p 76.

3.1.1. Les enquêtes et activités judiciaires en matière de discrimination et d'exploitation

La Charte confie à la Commission la mission de veiller au respect des principes contenus qu'elle énonce. Pour ce faire, la Commission assume différentes responsabilités¹³¹.

Elle est notamment chargée de faire enquête en matière de discrimination, sur la base d'une plainte ou de sa propre initiative¹³². Toute personne qui se croit victime de discrimination peut donc porter plainte auprès de la Commission. La plainte peut également être déposée, pour le compte de la victime, par un organisme voué à la défense des droits et libertés ou au bien-être d'un groupe. Dans un tel cas, le consentement écrit de la ou de chacune des victimes est nécessaire.

La Commission peut également recevoir la plainte d'une personne aînée ou en situation de handicap qui se croit victime d'exploitation. Elle pourra aussi recevoir la dénonciation d'une personne tierce en la matière, sans même que le consentement de la victime ne soit requis. Cette règle constituant une exception au principe du respect de l'autonomie de la personne, la Commission n'intervient cependant sans ce consentement que si les circonstances du dossier le justifient. Dans tous les cas, elle cherchera à agir dans le respect des volontés de la victime.

À l'issue d'une enquête et advenant l'échec d'un règlement entre les parties, la Commission a le pouvoir d'émettre des mesures de redressement. Si ces mesures ne sont pas mises en œuvre dans le délai qu'elle fixe, elle peut saisir un tribunal, en tenant compte de l'intérêt public. Ainsi, la personne victime de discrimination ou d'exploitation peut obtenir, selon les circonstances, des dommages-intérêts matériels, des dommages-intérêts moraux, des dommages-intérêts punitifs, une injonction ou toute autre ordonnance permettant de faire cesser l'atteinte.

Au fil des ans, le motif handicap demeure l'un des motifs, sinon le motif, pour lequel la Commission ouvre le plus de dossiers d'enquête. La majorité de ces dossiers concernent toutefois la discrimination en situation d'emploi. La Commission a par ailleurs mené d'importants recours contre des établissements hébergeant des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie¹³³.

Cela dit, elle n'a, à ce jour, reçu que peu de plaintes en discrimination ou en exploitation portant sur des procédures relatives à une garde en établissement ou à la loi P-38. Des dossiers traités à la Commission touchaient néanmoins à la mise en œuvre de cette loi. À titre d'exemples, citons des allégations de profilage discriminatoire de la part de policiers appelés à appliquer la loi P-38 ou encore de refus d'accommodement à l'occasion de la garde en établissement.

3.1.2. L'analyse de conformité des lois, la recherche, les avis et conseils et la formulation de recommandations

La Commission exerce d'autres moyens d'action pour assurer la promotion et le respect des droits reconnus dans la Charte, notamment l'analyse des lois et règlements du Québec et la formulation des recommandations appropriées au gouvernement, à la lumière des principes inscrits à la Charte. C'est en vertu de cette responsabilité qu'elle est intervenue à plusieurs reprises, auprès de l'Assemblée nationale et du gouvernement, pour défendre les droits et libertés des personnes en matière de santé mentale, incluant quant à la garde en établissement.

¹³¹ Charte, art. 71.

¹³² Sur le processus de plainte et d'enquête, voir généralement les art. 74 et s de la Charte.

¹³³ Voir, par exemple : *Coutu c Commission des droits de la personne*, JE 98-2088 (QCCA).

Par exemple, dès 1978, la Commission publiait une étude de la *Loi de la protection du malade mental* alors en vigueur comprenant plusieurs recommandations¹³⁴. Puis, elle s'est prononcée en 1985 et en 1991 dans le contexte de la réforme du Code civil, de même qu'en 1993, sur le Document de consultation relatif au Projet de réforme de la *Loi sur la protection du malade mental*¹³⁵. La Commission est ensuite intervenue devant l'Assemblée nationale en 1997 pour présenter ses observations sur le projet de loi n° 39 qui a mené à la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*¹³⁶. Depuis, la Commission s'est également prononcée sur différents projets de loi en matière de protection des personnes¹³⁷.

La Commission a en outre le pouvoir de diriger et encourager les recherches et publications sur les libertés et droits fondamentaux. Puis, elle peut formuler des avis lorsque des suggestions, recommandations ou demandes lui sont faites touchant les droits et libertés. La Commission peut alors adresser des recommandations au gouvernement, mais son pouvoir plus général l'autorise à formuler des avis à l'intention d'autres acteurs de la société, dont les établissements de santé. C'est notamment dans ce cadre que la Commission a mené des travaux quant à la divulgation d'informations liées à la santé mentale dans le cadre de la vérification des antécédents judiciaires ou autres empêchements et le profilage fondée sur le handicap¹³⁸.

3.1.3. Les activités d'éducation, de coopération et d'information

Enfin, la Commission élabore et applique un programme d'information et d'éducation, destiné à faire comprendre et accepter l'objet et les dispositions de la présente Charte. Elle coopère aussi avec toute organisation vouée à la promotion des droits et libertés de la personne, au Québec ou à l'extérieur. En vertu de ces responsabilités, la Commission a par exemple prononcé une allocution à l'occasion du 25^e anniversaire de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec portant notamment sur la garde en établissement¹³⁹. Elle a également rencontré divers organismes dédiés à la défense des droits en la matière à plusieurs reprises au fil des ans, entre autres afin de discuter des enjeux relatifs à la mise en œuvre de la loi P-38. C'est aussi conformément à ces responsabilités que la Commission anime, depuis 2008, une table de concertation Charte réunissant notamment des organismes de défense des droits en santé mentale.

¹³⁴ Commission des droits de la personne du Québec, *Commentaires sur la Loi de la protection du malade mental*, 1978.

¹³⁵ Commission des droits de la personne du Québec, *Commentaires sur le Projet de loi n° 20, Loi portant réforme a au Code civil du Québec du droit des personnes, des successions et des biens*, 1985, aux pp 17-21 ; Commission des droits de la personne du Québec, *Commentaires sur le Projet de loi n° 125, Code civil du Québec*, 1991, aux pp 20-23 ; Commission des droits de la personne du Québec, *Commentaires sur le Document de consultation relatif au projet de réforme de la Loi sur la protection du malade mental*, 1993.

¹³⁶ Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Mémoire à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur le Projet de loi n° 39, Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale*, 1997.

¹³⁷ Voir, par exemple : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Mémoire à la Commission des relations avec les citoyens de l'Assemblée nationale, Projet de loi n° 18, Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le Curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes*, 2019.

¹³⁸ Voir notamment : Emmanuelle Bernheim, Geneviève St-Laurent, Evelyn Pedneault et Sekou Cisse, « La divulgation d'informations liées à la santé mentale dans le cadre de la vérification des antécédents judiciaires : marginalisation et enjeux de protection des droits de la personne », dans Barreau du Québec, Service de la formation continue, *La protection des personnes vulnérables (2022)*, vol 507, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2022, 119.

¹³⁹ Jacques Frémont, *supra*, note 74.

Au fil des ans, la Commission a par ailleurs produit différents outils de communication ou d'information sur les droits et libertés des personnes en situation de handicap, incluant en ce qui a trait à la santé mentale.

3.2. Une responsabilité partagée guidée par le principe de la participation

Comme mentionné en introduction du présent mémoire, la Commission entend continuer de jouer le rôle que lui dévolue la Charte, guidée par les principes que cette dernière énonce.

Si fondamental que soit le rôle de la Commission, la consultation en cours constitue cependant l'occasion de réaffirmer la responsabilité partagée et l'engagement collectif nécessaire pour garantir le droit de toute personne à l'ensemble des droits et libertés que lui garantit la Charte, quel que soit son état de santé physique ou mentale ou son milieu de vie.

La Commission souhaite de plus insister sur le principe de participation et d'intégration des personnes ciblées par la mise en œuvre de la loi P-38 dans les processus qui les concernent.

Le droit à la participation est un principe clé du droit international des droits de la personne. Le principe de participation et d'intégration des personnes est d'ailleurs affirmé à plusieurs reprises dans la *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, incluant dans la définition même de la notion de handicap, citée précédemment.

Il s'inscrit dans le modèle théorique développé par le Réseau international sur le processus de production du handicap, suivant lequel la participation sociale correspond à la pleine réalisation des habitudes de vie, c'est-à-dire les activités courantes et les rôles sociaux d'une personne¹⁴⁰. Comme la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées, ce modèle « montre que la réalisation des habitudes de vie peut être influencée par le renforcement des capacités ou la compensation des incapacités par la réadaptation et des aides techniques, mais également par la réduction des obstacles dans l'environnement »¹⁴¹. Ainsi, comme la Commission l'a déjà souligné, « plus le contexte social tient compte des besoins de la personne qui éprouve des limitations, plus celle-ci peut aspirer à une participation sociale pleine et entière »¹⁴².

La Charte commande d'ailleurs la même perspective d'égalité réelle où l'on doit mettre l'accent sur « les obstacles à la pleine participation plutôt que sur la condition ou l'état de l'individu »¹⁴³. La participation constitue donc un principe phare dans l'atteinte du droit à l'égalité. La Commission formule la recommandation suivante en ce sens.

¹⁴⁰ Réseau international sur le processus de production du handicap

¹⁴¹ Réseau international sur le processus de production du handicap, *Le modèle*, en ligne : <https://riph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>

¹⁴² Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Analyse des recommandations de l'avis de l'Institut national de la santé publique sur la circulation des aides à la mobilité motorisées sur le réseau routier au regard du droit à l'égalité*, 2013, à la p 9.

¹⁴³ Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Montréal (Ville); Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Boisbriand (Ville), *supra* note 5 para 82.

RECOMMANDATION 12

La Commission recommande que la consultation menée par l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice et les recommandations qui en découlent incluent le déploiement des moyens permettant la participation des personnes ciblées par la mise en œuvre de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* aux processus qui les concernent.

3.3. La reconnaissance effective des droits économiques et sociaux : une responsabilité de l'État en amont de la garde en établissement

En terminant, s'agissant toujours de la responsabilité partagée par l'ensemble de la société, la Commission tient à insister sur la nécessité d'agir en amont de la garde en établissement, dans une perspective de prévention davantage respectueuse des droits et libertés de la personne. En fait, alors que le nombre de requêtes présentées devant un tribunal en vertu de la loi P-38 ne cesse d'augmenter depuis l'entrée en vigueur de cette loi¹⁴⁴, seule une approche conséquente en matière de prévention permettra ultimement de réaliser le changement de paradigme que le droit international et la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* appellent à faire.

À ce propos, la reconnaissance effective des droits économiques et sociaux protégés par la Charte constitue toujours un enjeu majeur, incluant sur le plan de la protection des libertés et droits fondamentaux en matière de santé mentale. Les appels renouvelés de la Commission à renforcer la portée de ces droits, afin de mener à leur mise en œuvre effective, prennent donc une importance toute particulière dans le cadre de la présente consultation.

Comme les travaux de la Commission le démontrent, les obstacles à la mise en œuvre effective de ces droits demeurent. Ces difficultés s'expliquent principalement par le fait que les droits économiques et sociaux garantis par la Charte n'ont pas une prépondérance explicite¹⁴⁵ sur les lois et règlements, à l'opposé des autres droits qu'elle garantit à ses articles 1 à 38. En vertu de l'article 52 de la Charte, aucune disposition législative ne peut déroger aux articles 1 à 38, à moins que cette loi n'énonce expressément que cette disposition s'applique malgré la Charte. Cette disposition ne trouve pas application pour le chapitre de celle-ci dédié aux droits économiques et sociaux.

Retenons pourtant que, « quelles qu'aient été les raisons pour remettre en question, il y a 60 ans, le statut égal et la justiciabilité des droits économiques, sociaux et culturels, une chose est claire : de nos jours, il n'y a aucun fondement aux exclusions par catégories »¹⁴⁶. Au contraire, « tous les droits de l'homme sont universels, indissociables, interdépendants et intimement liés »¹⁴⁷.

¹⁴⁴ IQRDJ, supra note 4, à la p 34. À noter, une étude internationale a établi, en 2019, que les gardes ou hospitalisations involontaires pour motifs psychiatriques sont en hausse constante dans la plupart des pays occidentaux : Luke Sheridan Rains et al., "Variations in patterns of involuntary hospitalisation and in legal frameworks: an international comparative study", *Lancet Psychiatry* (2019) 3, 403.

¹⁴⁵ Et ce, malgré le fait que la Charte ait une préséance implicite dans l'ordre normatif québécois en raison de son statut quasi constitutionnel. *De Montigny c Brossard (Succession)*, 2010 CSC 51, au para 45.

¹⁴⁶ Louise Arbour, *Libérer du besoin : de la charité à la justice*, LaFontaine-Baldwin, 2005, à la p 9.

¹⁴⁷ Conférence mondiale sur les droits de l'homme, *Déclaration et programme d'action de Vienne*, Rés. 48/141, Doc. off. A.G. N.U., 48^e sess., Doc. N.U. A/CONF.157/23 (1993), au para 5.

3.3.1. Les déterminants sociaux de la santé mentale et les droits de la personne

Si la Commission insiste sur les droits économiques et sociaux dans le contexte de la présente consultation, c'est que leur mise en œuvre effective joue un rôle important sur plusieurs déterminants sociaux de la santé mentale.

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) explique par exemple que la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux touchent trois catégories de facteurs liés aux déterminants sociaux. On parle :

- des facteurs structuraux, tels que les inégalités sociales, l'accès au logement, la sécurité, la migration forcée, la discrimination et la stigmatisation, etc.
- des facteurs associés aux milieux de vie comme la qualité du logement, les types d'attachement parents-enfants, le sentiment d'appartenance à l'école, le degré de pouvoir décisionnel au travail, la participation à des activités sociales, communautaires ou politiques, etc.
- puis des caractéristiques individuelles comme l'état de santé physique, les expériences négatives vécues durant l'enfance, etc.¹⁴⁸

Ces facteurs renvoient directement à des droits économiques et sociaux garantis tant par la Charte que par le droit international des droits de la personne, tels que :

- le droit de tout enfant à la protection, à la sécurité et à l'attention que ses parents ou les personnes qui en tiennent lieu peuvent lui donner (art. 39) ;
- le droit à l'instruction publique gratuite (art. 40) et le droit à l'éducation ;
- le droit de toute personne dans le besoin, pour elle et sa famille, à des mesures d'assistance financière et à des mesures sociales susceptibles de lui assurer un niveau de vie décent (art. 45) ;
- le droit au logement (art. 45) ;
- le droit de toute personne qui travaille à des conditions de travail justes et raisonnables et qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique (art. 46) ;
- et le droit à un environnement sain et respectueux de la biodiversité (art. 46.1).

La consultation menée par l'IQRDJ doit être l'occasion de mettre de l'avant une approche de la santé mentale qui s'inscrit dans une perspective de prévention et qui inclut la nécessaire mise en œuvre en œuvre effective des droits et liberté de la personne, incluant des droits économiques et sociaux.

En ce sens, la Commission rappelle les recommandations qu'elle a déjà formulées en vue de renforcer les droits économiques et sociaux à l'intérieur de la Charte, notamment afin que les articles 39 à 48 de

¹⁴⁸ Institut national de santé publique du Québec, *Facteurs qui influencent la santé mentale*, en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sante-mentale/facteurs#ref> ; Voir également : Andrea Pereira, Caroline Dubath et Anne-Marie Trabichet, *Les déterminants de la santé mentale, Synthèse de la littérature scientifique*, Genève, Minds, 2021 ; Kate Pickett et Richard Wilkinson, *Pour vivre heureux, vivons égaux. Comment l'égalité réduit le stress, préserve la santé mentale et améliore le bien-être de tous*, Paris, Les liens qui libèrent, 2019.

celle-ci aient la même préséance sur toute autre disposition d'une loi que les articles 1 à 38. Compte tenu de l'importance fondamentale du logement parmi les déterminants sociaux de la santé, et des difficultés particulières que vivent les personnes en situation de handicap, marginalisées ou en situation de vulnérabilité en cette matière, la Commission souligne également la recommandation qu'elle a déjà formulée quant à l'inscription explicite du droit au logement à l'article 45 de la Charte.

Elle invite l'IQRDJ à faire siennes ces recommandations.

3.3.2. Agir sur les déterminants sociaux par le droit à la santé

S'agissant toujours de l'effectivité des droits économiques et sociaux, il convient d'insister encore plus particulièrement sur le droit à la santé.

Ce droit n'est pas consacré expressément dans la Charte actuellement. Toutefois, plusieurs droits qu'elle énonce concourent à protéger certains volets du droit à la santé, dont le droit à la vie, le droit à la sûreté et le droit à l'intégrité (art. 1), le droit à la sauvegarde de sa dignité (art. 4), le droit au respect de sa vie privée (art. 5), le droit au respect du secret professionnel (art. 9) et le droit à l'information (art. 44).

Le droit à la santé est défini comme un droit global, visant la possession du meilleur état de santé que tout être humain peut atteindre, et dont la réalisation dépend de plusieurs facteurs sociaux, politiques, économiques et culturels. Il s'agit des déterminants sociaux de la santé précédemment abordés¹⁴⁹. Ceux-ci sont étroitement reliés aux inégalités en santé, comme l'a rappelé la Commission en 2022¹⁵⁰.

Pour reprendre l'analyse du Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU, le droit à la santé est indissociable d'autres droits et libertés inscrits dans la Charte internationale des droits de l'Homme, dont le droit « au logement, au travail, à l'éducation, à la dignité humaine, à la vie, à la non-discrimination et à l'égalité, le droit de ne pas être soumis à la torture, le droit au respect de la vie privée, le droit d'accès à l'information »¹⁵¹, etc. Leur réalisation est donc interdépendante.

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies souligne aussi que le droit à la santé impose que les États respectent l'égalité d'accès de toutes les personnes à la santé et s'abstiennent « d'imposer des soins médicaux de caractère coercitif, sauf à titre exceptionnel pour le traitement des maladies mentales » ou quelques autres rares exceptions. Le Comité ajoute que « [d]e tels cas exceptionnels devraient être assujettis à des conditions précises et restrictives, dans le respect des meilleures pratiques établies et des normes internationales applicables, y compris les

¹⁴⁹ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies, *Observation générale No. 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)*, 2000, E/C.12/2000/4, en ligne : <https://www.right-to-education.org/node/612>

¹⁵⁰ Allocution de Mme Myrlande Pierre, vice-présidente de la Commission, devant le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale de l'ONU, « Racisme systémique et structurel et les impacts sur les droits des minorités dans différents domaines : sécurité publique, travail, santé », 24 août 2022, Genève, en ligne : <https://www.cdpdj.qc.ca/fr/actualites/allocution-racisme-systemique-onu>.

¹⁵¹ Comité sur l'élimination de la discrimination raciale, *Premier projet de recommandation générale n° 37 (2023) sur la discrimination raciale dans l'exercice du droit à la santé*, 5 mai 2023, CERD/C/GC/37, ONU, au para. 3., en ligne, <https://www.ohchr.org/fr/documents/general-comments-and-recommendations/first-draft-general-recommendation-no-37-2023-racial>,

Principes pour la protection des personnes atteintes de maladie mentale et pour l'amélioration des soins de santé mentale »¹⁵².

Précisons que le Québec s'est reconnu lié par le *Pacte international de droits économiques, sociaux et culturels* dès 1976. À ce titre, il se doit de respecter le droit à la santé, de le protéger, de le mettre en œuvre, d'en faciliter l'exercice et de le promouvoir¹⁵³.

La Commission a néanmoins recommandé, à plusieurs reprises, d'introduire le droit à la santé dans la Charte¹⁵⁴. Bien que le Québec soit déjà lié par ses engagements internationaux à ce titre, son inclusion formelle dans la Charte viendrait ajouter des balises importantes à sa mise en œuvre, garantissant son effectivité et permettant de visibiliser le fait que la santé, physique ou mentale, est tributaire de nombreux déterminants sociaux sur lesquels l'État doit agir.

¹⁵² Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies, *Observation générale No. 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)*, 2000, E/C.12/2000/4, en ligne, <https://www.right-to-education.org/node/612>, au para 34.

¹⁵³ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies, *Observation générale No. 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)*, 2000, E/C.12/2000/4, au para 23, en ligne : <https://www.right-to-education.org/node/612>

¹⁵⁴ Voir notamment Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Après 25 ans, la Charte québécoise des droits et libertés, Vol. 1, Bilan et recommandations*, 2003, à la p 28 et Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, *Mémoire à la Commission de la Santé et des Services sociaux de l'Assemblée nationale, Projet de loi n° 15*, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace, mai 2023, à la p 9.



Liste des recommandations

RECOMMANDATION 1

La Commission recommande que la réflexion de l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice sur la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, ainsi que les recommandations qui en découleront, soit fondée sur le cadre juridique prépondérant qu'impose la *Charte des droits et libertés de la personne*.

Cette réflexion doit également s'inscrire dans une compréhension adéquate des principes devant guider l'interprétation et la mise en œuvre de la Charte, notamment quant :

- au caractère interdépendant, indivisible, inaliénable et universel des droits et libertés ;
- aux mécanismes d'équilibre des droits qu'inclut la Charte ;
- aux règles régissant les exceptions justifiées aux droits et libertés.

RECOMMANDATION 2

La Commission recommande que la réflexion de l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice sur la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, et les recommandations qui en découleront, tiennent compte des principes et dispositions énoncés à la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* ainsi que de l'évolution des engagements internationaux de l'État québécois que la ratification de cette dernière emporte.

RECOMMANDATION 3

La Commission recommande que l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice fasse sienne la recommandation formulée notamment par la Commission, visant à ce que, dans une approche fondée sur la prévention, les autorités gouvernementales et municipales, dans leurs champs de compétences respectifs financent adéquatement les services de santé, sociaux et communautaires de proximité.

Ce financement devrait notamment viser le développement et la consolidation d'équipes de soins de proximité — ou d'équipes mixtes en partenariat avec les services policiers lorsque nécessaire — ayant l'expertise et la formation requise pour intervenir auprès des personnes ayant un problème de santé mentale, tout en abandonnant les approches fondées sur la gestion pénale des problèmes sociaux.

RECOMMANDATION 4

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'identifier clairement les actions, pratiques, normes ou attitudes qui — s'inscrivant dans la mise en œuvre de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* — peuvent s'avérer discriminatoires ou constituer du profilage fondé sur le handicap, puis de formuler les recommandations permettant d'y remédier.

RECOMMANDATION 5

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice de tenir compte explicitement des formes de discriminations multiples et, plus particulièrement, de l'approche intersectionnelle de la discrimination, incluant dans la formulation de ses recommandations.

RECOMMANDATION 6

La Commission recommande que le rapport et les recommandations de l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice portent une attention particulière aux effets de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* sur les jeunes adultes plus à risque d'avoir ou d'avoir eu un problème de santé mentale après avoir vécu un placement en milieu de vie substitut en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

La Commission recommande que, si besoin il y a, l'Institut formule des recommandations visant à mieux déterminer ces effets, notamment en ce qui a trait à une application disproportionnée de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* à l'endroit de ces jeunes adultes.

RECOMMANDATION 7

La Commission recommande que, afin de consolider le caractère d'exception de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, le critère de dangerosité qui y est prévu soit conservé, sans modification.

RECOMMANDATION 8

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'évaluer les pistes d'action possibles, tant législatives qu'administratives, pour s'assurer que la preuve soumise aux tribunaux quant à l'évaluation de la dangerosité des personnes présentant un problème de santé mentale soit suffisamment précise, complète et détaillée pour que les juges puissent en tirer valablement leur propre opinion. Des recommandations devraient être formulées en ce sens.

RECOMMANDATION 9

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'engager une réflexion sur la façon dont les acteurs sociaux et judiciaires devraient être formés, de manière continue, sur les droits et libertés de la personne en cause dans le processus de garde en établissement et sur les exigences de preuve quant à la notion de dangerosité et à son caractère imminent.

Des recommandations devraient être formulées en ce sens.

RECOMMANDATION 10

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice de proposer que des mesures et ressources soient implantées pour s'assurer que les personnes visées par une demande de garde en établissement soient promptement informées de leurs droits.

RECOMMANDATION 11

La Commission recommande à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice d'identifier et évaluer les mécanismes permettant de garantir l'exercice effectif du droit à la représentation par avocat pour les personnes visées par la garde en établissement.

Ces recommandations devraient inclure des propositions visant à faciliter l'accès à l'aide juridique, tant dans ses conditions d'accès que dans ses modalités administratives (information, conseil, soutien, formulaires standards, simples et précis, etc.) ou à prévoir l'inclusion des mesures de garde en établissement dans la prestation de certains autres services juridiques au sens du chapitre III de la *Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques*.

RECOMMANDATION 12

La Commission recommande que la consultation menée par l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice et les recommandations qui en découlent incluent le déploiement des moyens permettant la participation des personnes ciblées par la mise en œuvre de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui aux processus qui les concernent.