



LA GARDE EN ÉTABLISSEMENT

Une loi de protection...

une pratique d'oppression

AGIDD-SMQ

ASSOCIATION DES GROUPES D'INTERVENTION
EN DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE
DU QUÉBEC

AGIDD-SMQ

Publication de l'Association des groupes
d'intervention en défense des droits
en santé mentale du Québec
4837, rue Boyer, bureau 210
Montréal (Québec) H2J 3E6

Téléphone : 514 523-3443 • 1 866 523-3443
Télécopieur : 514 523-0797
Courriel : info@agidd.org
Site Web : www.agidd.org
Forum de discussion : <http://agidd-smq.forumactif.com>

Avril 2009

Comité de rédaction :

Sylvain Caron
Marie Crevier
Fernand Grégoire
André Leduc
Normand Lemieux
Gorette Linhares
Doris Provencher
Daniel Saint-Jean

Table des matières

Préambule	2
Un rappel historique	4
De l'exclusion à la protection	4
De la cure fermée à la garde en établissement	6
Les dérives d'une loi de protection	11
Une loi d'exception loin d'être exceptionnelle	11
La dangerosité : un concept fourre-tout	14
Dangereux ou dérangeants ?	14
Quels services d'aide en situation de crise ?	16
Une pratique illégale qui perdure	18
Les droits et recours : un secret bien gardé	19
Le droit à l'information pour tous	21
Qui ne dit mot consent	22
Vers un plus grand respect des droits	25
Recommandations	25
Conclusion	27
Médiagraphie	29
Annexe	31

L'AGIDD-SMQ :

une expertise unique 2

La Loi sur la protection des personnes

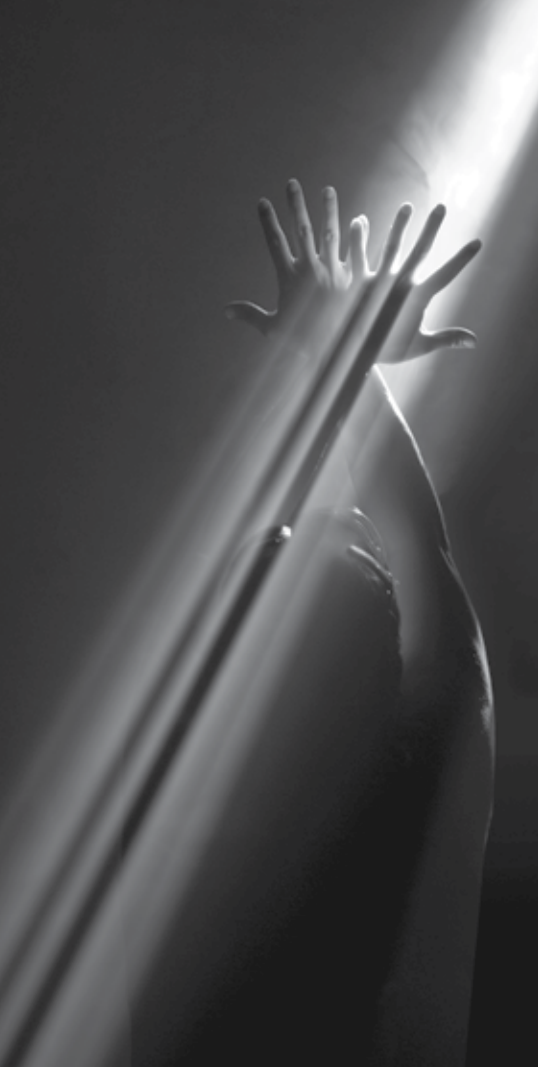
***dont l'état mental présente un danger
pour elles-mêmes ou pour autrui***

L'esprit de la Loi 4

Les différents types de
garde en établissement 5

Les obligations et
la responsabilité
de l'établissement 7

Les droits et recours des
personnes mises sous garde 8



Préambule

La *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P.38.001)* est une loi d'exception qui suspend le droit fondamental à la liberté, droit reconnu dans les Chartes québécoise et canadienne ainsi que dans le Code civil du Québec.

Au moment de son adoption, certaines dispositions de cette loi laissaient présager des avancées au niveau de la protection des droits des personnes. Malheureusement, dix ans plus tard, force est de constater qu'il n'en est rien, les droits des personnes étant encore bafoués à plusieurs égards. L'expérience sur le terrain de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) et de ses groupes membres en témoigne depuis plusieurs années.

Ce constat est aussi partagé par le Protecteur du citoyen. Après avoir analysé, depuis son entrée en fonction en 2006, de nombreuses situations de non-respect des droits des personnes, particulièrement en ce qui concerne la garde en établissement, le Protecteur du citoyen a décrété que le cas par cas ne suffisait plus. Le Protecteur a ouvert une enquête systémique à l'automne 2008 afin d'examiner en profondeur l'accès aux soins en santé mentale et les atteintes aux droits des personnes hospitalisées en psychiatrie.¹

1. Jacinthe TREMBLAY, « Santé mentale : la protectrice du citoyen ouvre une enquête », *Le Devoir*, 27 octobre 2008, p. 3.

L'AGIDD-SMQ : une expertise unique

Fondée en 1990, l'Association des groupes de promotion et de défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) lutte en faveur de la reconnaissance et de l'exercice des droits pour les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, droits de tout citoyen, c'est-à-dire les droits fondés sur des principes de justice sociale, de liberté et d'égalité.

L'Association regroupe près de 25 organismes au Québec : groupes régionaux de promotion et de défense des droits en santé mentale, groupes d'entraide ayant un mandat de promotion-vigilance et comités d'usagers de Centres de santé et de services sociaux.

L'AGIDD-SMQ a développé, depuis sa fondation, une expertise unique et elle est reconnue dans plusieurs milieux s'intéressant aux droits des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

L'AGIDD-SMQ porte un regard critique sur les pratiques en santé mentale et favorise, par son implication, le renouvellement de ces pratiques. Son action prend différentes formes :

- prises de position publiques et politiques ;
- diffusion de formations aux personnes utilisatrices ainsi qu'aux intervenants des milieux communautaires et du réseau de la santé ;
- diffusion de publications sur les droits en santé mentale ;
- organisation de colloques sur les droits en santé mentale.



L'AGIDD-SMQ souhaite, par ce document, dénoncer le non-respect des droits des personnes dans le cadre de l'application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*. Bien sûr, ces dénonciations interpellent au premier chef les établissements de santé et des services sociaux et ceux qui y travaillent, mais aussi tous les autres interlocuteurs engagés dans l'application de la Loi, spécialement les juges et les agents de la paix.

L'Association présente dans ce document le contexte historique ayant mené à l'adoption de la Loi P.38.001 et décrit les principales composantes de cette législation.

Quatre constats majeurs de non-respect des droits y sont expliqués par la suite afin de démontrer les dérapages découlant de l'application inadéquate, voire illégale, de cette loi. C'est d'ailleurs dans cette section que la notion de dangerosité, pierre angulaire de la Loi, sera abordée.

En terminant, afin de favoriser l'émergence de pratiques respectueuses des droits des personnes visées par la Loi P.38.001, l'Association propose au législateur une série de recommandations.

« La liberté de la personne est une des valeurs fondamentales, et même suprêmes, de notre ordre social et juridique (...). Si le législateur permet parfois qu'il soit fait exception à ce principe de liberté, ce n'est jamais que pour des raisons sérieuses et graves, raisons qui doivent par conséquent être exprimées d'une façon explicite, afin qu'elles puissent être contrôlées. »

La juge Marie-France Bich J.C.A.

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

L'Association contribue également à permettre aux personnes de reprendre du pouvoir sur leur vie en rendant accessible l'information sur leurs droits et recours.

Le thème de l'hospitalisation involontaire des personnes vivant un problème de santé mentale est au cœur des préoccupations de l'Association. À cet effet, en 1996, l'Association a tenu une vaste tournée de formation et de consultation auprès de 700 personnes vivant ou ayant

vécu un problème de santé mentale, le tout en prévision des travaux parlementaires entourant la réforme de la *Loi sur la protection du malade mental*.

Par la suite, en 1999, l'AGIDD-SMQ a lancé le *Guide de survie : la garde en établissement*, fascicule diffusé à plus de 15 000 exemplaires auprès des personnes concernées.

Enfin, en 2001, l'Association présentait *Le vécu des personnes hospitalisées involontairement : un premier bilan national*, résultat d'une étude exploratoire visant principalement à cerner l'expérience des personnes mises sous garde en établissement.



A G I D D - S M Q

Un rappel historique

De l'exclusion à la protection

C'est à partir du 17^e siècle que l'Occident commence à enfermer les personnes différentes ou dérangementes pour la société. Ces critères « d'enfermement » liés aux particularités psychologiques de la personne sont progressivement remplacés par une exclusion fondée sur la dangerosité. Cependant, cela n'a pas toujours été le cas. Au Moyen Âge, chaque ville acceptait de s'occuper des « fous » qu'elle considère à cette époque au nombre de ses citoyens. Certaines cités médiévales subvenaient aux besoins de ces personnes, à leurs soins de santé, à leurs festivités, voire à leur pèlerinage.¹

Si la société du Moyen Âge fait une place au « fou » et si la Renaissance lui permet de s'exprimer d'une manière multidimensionnelle, il en va autrement à compter de l'année 1657, appelée « l'époque du Grand Renfermement »², au cours de laquelle les marginaux seront réduits au silence. En effet, c'est le 7 mai 1657 que s'ouvre, en France, l'Hôpital général³ qui servira de lieu d'internement, un lieu « à la fois vecteur de répression et de charité »⁴.

1. Henri DORVILLE, « La tolérance de la communauté à l'égard du malade mental », *Santé mentale au Québec*, vol. 12, n° 1, 1987, p. 55.
2. *Ibid.*, p. 56.
3. WIKIPÉDIA, *1657 en France*, En ligne, page consultée le 19 décembre 2008, http://fr.wikipedia.org/wiki/1657_en_France
4. WIKIPÉDIA, *Histoire de la folie à l'âge classique*, En ligne, page consultée le 19 décembre 2008, http://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_de_la_folie_%C3%A0_l'%C3%A2ge_classique

À la fin du Moyen Âge, la lèpre disparaît du monde occidental, mais les structures de quarantaine, c'est-à-dire les léproseries, demeurent.

« Dans les mêmes lieux souvent, les jeux de l'exclusion se retrouveront, étrangement semblables deux ou trois siècles plus tard. Pauvres, vagabonds, correctionnaires et « têtes aliénées » reprendront le rôle abandonné par le ladre (...). »

Michel Foucault,
Histoire de la folie à l'âge classique,
Paris, Gallimard, 1972, p. 16.

La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui



L'esprit de la Loi

À la lumière du texte définitif de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (ci-après, Loi P.38.001 ou *Loi sur la protection des personnes*), il était permis de croire à l'époque qu'elle assurerait « une protection plus spécifique et plus articulée à la personne qui est contrainte de s'y soumettre, surtout à l'égard des droits à l'information et à consulter un avocat lorsqu'elle est privée de liberté »¹.

La nouvelle loi, tout comme l'ancienne, conserve la dangerosité comme étant l'unique condition permettant de garder une personne en établissement contre son gré.

1. M^e Jean-Pierre MÉNARD, « La loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui », *Congrès du Barreau du Québec*, 1998, p. 435.

Un rappel historique

« À partir de cette date, les hôpitaux généraux deviennent des institutions d'État où, pour des raisons économiques et morales, l'on parque chômeurs, mendiants, gueux, fous, etc. (...). Désormais, l'utilité sociale et la sécurité des citoyens deviennent les canons directeurs de la folie (...). »⁵

Cette vision des personnes marginales demeure plus ou moins ancrée dans les mœurs occidentales jusqu'au 20^e siècle. Cette conception de la folie est aussi développée à partir d'une conception religieuse où les misères résultent non pas des conditions de vie déplorables, mais bien du péché originel. Au Québec, l'emprise judéo-chrétienne est alors bien enracinée et prône l'institutionnalisation systématique des « déviants », comme en témoignent, entre autres, les politiques de l'époque Duplessis.⁶

C'est au début des années 1960, avec la Révolution tranquille, que l'on assiste à une rupture. À cette époque, les mouvements sociaux y vont de différentes revendications. Dans le champ de la psychiatrie, un certain nombre de dénonciations publiques (l'ouvrage *Les fous crient au secours*⁷, la critique des centrales syndicales et des corporations professionnelles) conduisent à une série d'enquêtes qui ont mené à une transformation des services.

5. Henri DORVIL, *op. cit.*, p. 56.

6. Louise MALLETTTE, « La psychiatrie sous influence », *Santé mentale au Québec*, vol. 8, n° 1, 2003, p. 298-319.

7. Jean-Charles PAGÉ, *Les fous crient au secours*, Montréal, Les Éditions du Jour, 1961, 156 p.

« La peur de la lèpre et la peur de la folie s'appuient l'une sur l'autre, se renforcent pour hanter l'imagination humaine. Cette peur nous habite encore : c'est la dangerosité. Des préjugés se sont solidifiés en tabous au cours des siècles. »

Henri DORVIL, « La tolérance de la communauté à l'égard du malade mental », *Santé mentale au Québec*, vol. 12, n° 1, 1987, p. 56.

Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui

La Loi établit, sans les définir ou les distinguer², deux niveaux de dangerosité :

- premier niveau : l'état mental de la personne présente un danger pour elle-même ou pour autrui ;
- deuxième niveau : le danger que présente l'état mental de la personne doit être grave et immédiat.³

2. *Ibid.*, p. 436.

3. 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, p. 11.

Les différents types de garde en établissement⁴

La garde préventive

La garde préventive permet à un agent de la paix d'amener une personne à l'hôpital contre son gré sans qu'une ordonnance du Tribunal n'ait été émise.

Cependant, le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur

4. *Ibid.*, p. 11-12.

général de l'établissement, doit être avisé chaque fois qu'un médecin prend cette mesure. Le seul critère d'application de la garde préventive repose sur le fait que l'état mental de la personne doit présenter un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.

Le cas échéant, l'établissement peut garder la personne pour un maximum de 72 heures, et ce, sans qu'un examen psychiatrique n'ait été effectué.

En 1962, le rapport Bédard donne lieu à la formation du personnel et à la mise en place de services psychiatriques dans les hôpitaux généraux. Du rapport Castonguay-Nepveu (1970-1975) sont nés le droit à la santé, l'adoption de la *Loi sur la protection du malade mental* (1972) et la création des Centres locaux de services communautaires à vocation psychosociale (CLSC) (1974)⁸.

De la cure fermée à la garde en établissement

Comme nous l'avons mentionné précédemment, c'est en 1972 qu'apparaît la première loi sur la protection du « malade mental ». Cette loi, qui marque le passage d'une visée d'exclusion à une visée de protection, introduit dans la législation des règles strictes concernant l'hospitalisation involontaire. Cette loi permettait d'interner contre son gré une personne considérée dangereuse pour elle-même ou pour autrui. Cette personne était mise en « cure fermée » dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux.

Cette loi comptait, parmi ses principales mesures :

- la nécessité d'une ordonnance de la Cour pour décréter la cure fermée ;
- la nécessité de deux certificats médicaux ;
- l'inclusion dans la Loi de révisions obligatoires ;

8. Denis LAZURE, « La décennie 70 : les enjeux et les acquis en santé mentale », *Santé mentale au Québec*, Spécial 20^e anniversaire, 1996, p. 20-24, dans Louise MALLETTTE, « La psychiatrie sous influence », *Santé mentale au Québec*, vol. 8, n^o 1, 2003, p. 298-319.

Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui

La garde provisoire

Contrairement à la garde préventive, la garde provisoire résulte d'une ordonnance judiciaire contraignant la personne à subir une évaluation psychiatrique. L'objectif de cette évaluation est de déterminer si le degré de dangerosité justifie une garde en établissement.

Cette évaluation est basée sur deux examens psychiatriques qui doivent être faits par deux psychiatres différents. Lorsqu'une

garde provisoire est émise, l'établissement a 96 heures, à partir de la prise en charge de la personne, pour effectuer les deux examens psychiatriques.

La garde autorisée

Au terme de la passation de ces examens psychiatriques dans les délais prescrits par la loi (96 heures), l'établissement dispose de 48 heures supplémentaires à partir du prononcé de l'ordonnance pour obtenir une garde autorisée. Si la personne était

préalablement en garde préventive, l'établissement dispose alors de 48 heures à partir du prononcé de l'ordonnance pour produire les deux rapports d'évaluation et de 48 heures supplémentaires pour obtenir une ordonnance de garde autorisée.

En tout temps, pour ces trois types de garde, le droit au consentement libre et éclairé de la personne doit être respecté.

- le droit d'appel de la personne par la création de la Commission de révision.⁹ Le tribunal administratif qui avait juridiction pour réviser le bien-fondé d'une garde était alors la Commission des affaires sociales¹⁰.

Or, la *Loi sur la protection du malade mental* ne fournit aucune définition de la dangerosité. Ainsi, une personne pouvait se retrouver en cure fermée sur la base de critères tout à fait arbitraires.

Vers la fin des années 1970, bon nombre d'organismes revendiquent que la Loi soit réexaminée afin de favoriser un plus grand respect des droits des personnes.¹¹

En harmonie avec la *Charte des droits et libertés de la personne*, le Code civil du Québec, adopté en 1991 et entré en vigueur en 1994, introduisait le principe de l'inviolabilité de la personne dans le champ de la santé mentale¹². Le nouveau Code civil consacre plusieurs articles à la garde en établissement et à l'évaluation psychiatrique.

-
9. Dominique BÉDARD, « Acquis importants en santé mentale », *Santé mentale au Québec*, Cahier souvenir 20^e anniversaire, 1996, p. 11-14.
10. M^e Jean-Pierre MÉNARD, « La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui », *Congrès du Barreau du Québec*, 1998, p. 438.
11. ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC, « Protection du malade mental - Projet de loi n^o 39 – 7628-39 », *Index du journal des débats, les travaux parlementaires*, 35^e législature, 2^e session, cahier n^o 116, 12 juin 1997, p. 7628-7639.
12. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC, *Droits et recours en santé mentale*, Québec, 1992 (révision : 1998), document n^o 6, p. 11.

Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui

Les obligations et la responsabilité de l'établissement⁵

L'établissement a l'obligation d'informer une personne concernant le lieu où elle est gardée, ainsi que le motif de sa garde en plus de l'informer de son droit de communiquer avec ses proches et un avocat. Dès la prise en charge de la personne, l'établissement doit s'acquitter de cette obligation.⁶

L'établissement a aussi l'obligation de remettre à une personne mise sous garde un document conforme à l'annexe de la Loi concernant ses droits et recours⁷ (voir en annexe).

L'établissement doit permettre à une personne mise sous garde de communiquer en toute confidentialité avec toutes les personnes à qui elle désire parler. Le médecin peut temporairement restreindre le droit d'une personne à communiquer.

Il a toutefois l'obligation de lui remettre une copie de cette décision et les motifs de celle-ci. Cependant, il ne peut empêcher la personne de communiquer avec son représentant, la personne habilitée à consentir à ses soins, son avocat, le Curateur public et le Tribunal administratif du Québec.⁸

-
5. AGIDD-SMQ, *Guide de survie : La garde en établissement*, Montréal, 2007, p. 15.
6. *Loi sur la protection des personnes...*, *op. cit.*, art. 15.

7. *Ibid*, art. 16.

8. *Ibid*, art. 17.

Les nouvelles dispositions du Code civil ont notamment pour effet :

- « d'encadrer plus rigoureusement la procédure d'hospitalisation de la personne contre son gré (...) » ;
- « de transformer l'expression « cure fermée » par « garde en établissement ». Ainsi l'ambiguïté du terme « cure » qui, selon sa définition, réfère à un traitement médical, disparaît au profit du terme plus approprié de « garde », lequel réfère à son objet, soit la surveillance de la personne par la privation de sa liberté dans un but de protection. »¹³

Dans une suite logique, afin d'asseoir les fondements légaux du Code civil et de favoriser le respect des droits des personnes garantis par les Chartes, des amendements à la *Loi sur la protection du malade mental* sont apportés.¹⁴

C'est en février 1996 que le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Jean Rochon, dépose le projet de loi 39 ayant pour titre initial *Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives*.

Pour le ministre Jean Rochon, l'objectif principal de cette Loi est « d'établir un meilleur équilibre » entre les droits des personnes vivant un problème de santé mentale et « les droits de la collectivité et de la sécurité de la population ».¹⁵

13. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC, *Droits et recours en santé mentale*, Québec, 1992 (révision : 1994), document n° 6, p. 12.

14. « Protection du malade mental - Projet de loi n° 39 – 7628-39 », *op. cit.*, p. 7628-7639.

15. *Id.*

Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui

Les droits et recours des personnes mises sous garde⁹

Les droits des personnes mises sous garde sont nombreux. Ils sont garantis par la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, par le *Code civil du Québec*, par le *Code de procédure civile du Québec*, par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et par la *Loi sur la protection des personnes* :

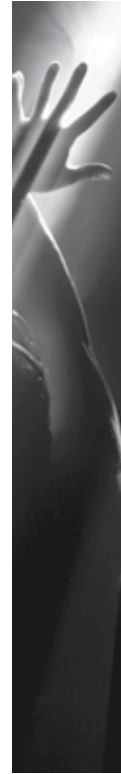
- droit d'être traité avec respect et dignité ;
- droit de refuser tout traitement et tout examen autre que l'évaluation psychiatrique autorisée par le tribunal ;
- droit d'être représenté par un avocat à la Cour ;
- droit d'exiger la fin de la garde dans le cas du non-respect de la Loi ;
- droit au respect du secret professionnel et à la confidentialité ;
- droit d'être accompagné dans ses démarches par la personne de son choix ;
- droit à la révision d'une décision ;
- droit au transfert d'établissement sous certaines conditions.

Lorsqu'une personne mise sous garde est insatisfaite d'une décision qui l'a conduite en garde en établissement ou d'une décision prise en vertu de la Loi, celle-ci dispose de recours.

9. *Guide de survie : La garde en établissement*, *op. cit.*, p. 16.

Le projet de loi 39 vient notamment :

- compléter les règles sur l'évaluation psychiatrique prévues par le Code civil du Québec ;
- énumérer les différents éléments que le rapport d'examen psychiatrique doit contenir ;
- imposer différentes règles de procédure de façon à assurer, à la personne elle-même et à ses proches, une information complète et suivie des droits et recours de la personne sous garde ;
- accorder au Tribunal administratif du Québec le droit de réviser, sur demande ou d'office, toute décision prise à l'égard de la personne mise sous garde¹⁶ ;
- permettre à un agent de la paix d'amener une personne contre son gré, sans autorisation du Tribunal, à un établissement de santé lorsque son état mental présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui¹⁷.



16. QUÉBEC, *Projet de loi 39. Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1997, chapitre 75, Notes explicatives.

17. COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC, *Avis concernant l'application de l'article 8 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, 2001, p. 1.

Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui

En effet, si le Tribunal a fait une erreur de droit, la personne peut en appeler de cette décision à la Cour d'appel du Québec dans les cinq jours qui suivent. Si la personne souhaite contester sa mise sous garde, elle doit s'adresser au Tribunal administratif du Québec (TAQ). C'est aussi au TAQ qu'une personne doit recourir pour toute autre décision prise en vertu de la Loi.

« Il est interdit de garder une personne en établissement pour qu'elle subisse un examen psychiatrique ou à la suite d'un rapport d'examen, à moins qu'il n'y ait consentement ou que la loi ou le tribunal l'autorise.

« Ainsi, une personne gardée en établissement, en contravention des règles prévues (...), peut s'adresser, par requête en *habeas corpus*, à la Cour supérieure pour demander sa libération. »

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC, *Droits et recours en santé mentale*, Québec, 1992 (révision : 1994), document n° 6, p. 47.

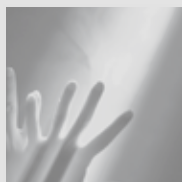
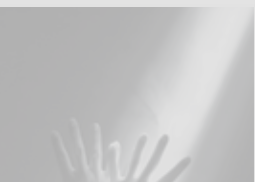
Un rappel historique

En prévision des travaux parlementaires entourant le projet de loi 39, l'AGIDD-SMQ organise une vaste tournée de formation et de consultation à laquelle participeront plus de 700 personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. C'est sur la base des commentaires reçus des personnes utilisatrices de services en santé mentale que l'Association rédige son mémoire. En commission parlementaire, l'AGIDD-SMQ critique et remet en question bon nombre d'éléments du projet de loi 39, tout en reconnaissant certaines avancées au niveau des droits.

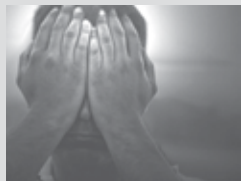
Au total, la Commission des affaires sociales reçoit 35 mémoires et entend 27 organisations, ce qui permettra au projet de loi d'être bonifié.

La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, adoptée le 17 décembre 1997, est entrée en vigueur le 1^{er} juin 1998. Il est à noter que le titre final de la loi fait désormais référence à l'état mental d'une personne plutôt qu'à la présence d'une « maladie mentale ».

*Loi
sur la
protection des
personnes
dont
l'état mental
présente
un danger
pour
elles-mêmes
ou pour
autrui*



Les dérives d'une loi de protection



« Le Protecteur du citoyen a pour mandat de veiller au respect des droits des citoyens en intervenant auprès des ministères et des organismes publics relevant du gouvernement du Québec, ainsi qu'auprès des diverses instances composant le réseau de la santé et des services sociaux, en vue de remédier à une situation préjudiciable à un citoyen ou à un groupe de citoyens. Au besoin, il recommande au ministère, à l'organisme public ou à l'instance concernée du réseau de la santé et des services sociaux les mesures nécessaires à la correction des erreurs, négligences, abus ou manquements qu'il a constatés. »

PROTECTEUR DU CITOYEN DU QUÉBEC. *Mandat*, En ligne, page consultée le 29 décembre 2008, <http://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fr/mandat/index.asp>

Au moment de son adoption, certaines dispositions de la *Loi sur la protection des personnes* laissaient présager des avancées au niveau des droits.

Malheureusement, force est de constater qu'il n'en est rien, les droits des personnes étant encore bafoués à plusieurs égards comme l'observent l'AGIDD-SMQ, ses groupes membres, d'autres organismes œuvrant auprès des personnes vivant un problème de santé mentale, ainsi que le Protecteur du citoyen.

En effet, l'application inadéquate, voire illégale, de cette loi porte atteinte aux droits et libertés des personnes vivant un problème de santé mentale.

Les dérapages entourant la mise sous garde des personnes sont principalement de quatre ordres.

- 1** La nature exceptionnelle de la garde en établissement n'est pas respectée.
- 2** La notion de dangerosité n'est pas interprétée de manière restrictive.
- 3** Les droits à la représentation et à l'information sont brimés.
- 4** Le droit au consentement libre et éclairé aux soins est contourné.

Une loi d'exception loin d'être exceptionnelle

En vertu de la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, « tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. Il possède également la personnalité juridique. »¹

Ces considérations ont d'ailleurs mené à l'introduction, dans le Code civil du Québec, du principe de l'inviolabilité de la personne dans le champ de la santé mentale. « Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité. Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé. »²

La Loi P.38.001 est donc une loi d'exception qui contrevient aux droits fondamentaux à la liberté, ainsi qu'à l'inviolabilité de la personne et de son intégrité. Elle permet de détenir une personne et de la priver de sa liberté, et ce, sans qu'elle ait commis un crime. Il va sans dire que toutes les dispositions d'une telle loi d'exception doivent être interprétées de manière restrictive par le Tribunal et que toute la procédure de mise sous garde d'une personne doit être suivie à la lettre par les établissements. Mais les pratiques sont loin d'être aussi rigoureuses.

1. *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, L.R.Q. c. C-12, art. 1.

2. C.c.Q., art. 10.

En effet, les données recueillies par des organismes de promotion et de défense des droits en santé mentale démontrent clairement que les établissements ont gain de cause dans la presque totalité des requêtes pour une garde en établissement.

En 2004, la Cour du Québec du district de Montréal a reçu 2 136 requêtes pour garde en établissement. De ce nombre, elle en a rejeté 18, ce qui signifie que les établissements hospitaliers du district de Montréal ont obtenu gain de cause dans 99 % des cas³.

L'analyse des dossiers de la Cour du Québec du district de Saint-François, en Estrie, confirme la même tendance. En effet, en 2005-2006, seules 11 requêtes ont été rejetées sur un total de 81 (13,58 %). En 2006-2007, 5 requêtes ont été rejetées sur un total de 60 (8,33 %). Enfin, en 2007-2008, 8 requêtes ont été rejetées sur un total de 78 (10,25 %). En d'autres termes, au cours des trois dernières années, 89,05 % des requêtes pour garde en établissement ont été accordées⁴.

Selon M^e Ian-Kristian Ladouceur et M^e Marc Plamondon, avocats spécialisés en droit de la santé mentale à Montréal, « la Cour du Québec semble être devenue la caution judiciaire du pouvoir médical, dont le juge ne serait qu'un simple rouage automatique de contrôle ou *rubber stamp*. »⁵

Cette pratique du *rubber stamp* est questionnable compte tenu des exigences du Code civil du Québec.

« La garde en établissement à la suite d'une évaluation psychiatrique ne peut être autorisée par le tribunal que si les deux rapports d'examen psychiatrique concluent à la nécessité de cette garde.

« Même en ce cas, le tribunal ne peut autoriser la garde que s'il a lui-même des motifs sérieux de croire que la personne est dangereuse et que sa garde est nécessaire, quelle que soit par ailleurs la preuve qui pourrait lui être présentée et même en l'absence de toute contre-expertise. »⁶

3. *Des libertés bien fragiles...*, op. cit., p. 35.

4. PRO-DEF ESTRIE, *Statistiques des gardes préventives et des gardes en établissement*, automne 2008, p. 8.

5. M^e Ian-Kristian LADOUCEUR et M^e Marc PLAMONDON, « Délires meurtriers : faut-il changer la loi ? », *Le Soleil*, 24 octobre 2006, Opinions, p. 25.

6. C.c.Q., article 30.

Liberté

Intégrité

Droit

Évaluation

Requête

Examen

Suivi

Santé

Promotion

Preuve

Pouvoir

Code civil

Loi P.38.001

Rapport

Ordonnance

Législateur

Jugement

Dangerosité

Instance

Préjudice

Formulaire

Tribunal

D'ailleurs, l'article 30 du Code civil du Québec a été amendé en 2002 pour tenter de remédier à la pratique faisant en sorte que les tribunaux limitaient leur rôle, pour ainsi dire, « à une vérification de la conformité de la procédure et des rapports »⁷.

Dans un jugement récent⁸, la juge Marie-France Bich, en s'appuyant sur l'arrêt D.M. c. Prosper, a suspendu l'ordonnance de mise sous garde d'une personne. La juge rappelle dans ce jugement l'obligation du tribunal d'autoriser la garde en établissement que s'il a lui-même des motifs sérieux de croire en la dangerosité de la personne. Se faisant, la juge a réitéré la gravité de suspendre le droit à la liberté de la personne.

« On peut trouver que le préjudice n'est pas grand, puisqu'après tout la requérante ne souffre pas, sinon de cette privation de liberté, de son séjour à l'hôpital, en ce sens qu'on ne lui inflige là aucun mauvais traitement physique. On ne doit cependant pas sous-estimer la gravité intrinsèque de la privation de liberté : c'est peut-être pour son « bien » qu'on confine ainsi la requérante, mais ce n'est pas son choix et, dans la mesure où elle ne fait pas l'objet d'un régime de protection et peut encore légalement décider pour elle-même, il y a préjudice grave. »⁹

Dans son jugement, la juge Marie-France Bich a considéré que l'un des deux rapports psychiatriques reçus était peu détaillé.

D'autres jugements abordent la question des rapports psychiatriques incomplets et peu explicites, tout en faisant valoir l'importance pour les juges d'exercer leur discrétion.

« (...) Le juge de première instance n'ayant pas exercé sa discrétion, il revient à notre cour de le faire. Or, en l'espèce, la preuve dont nous disposons, et qui se résume à deux rapports psychiatriques sibyllins sur formulaires préimprimés, ne démontre pas de façon prépondérante que l'état mental de l'appelante est tel qu'il y a danger pour elle-même ou pour autrui et nécessité de la garder en établissement.

« Pour ces motifs, la cour : (...) Ordonne à la partie intimée de libérer l'appelante (...). »¹⁰

7. M^e Monique JARRY, « La dangerosité : un état de la jurisprudence », *Être protégé malgré soi : Service de la formation permanente – Barreau du Québec*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2002, p. 38.

8. A. c. Centre hospitalier de St.Mary, 2007, QCCA 358.

9. *Ibid.*, au par. 31.

10. Extrait d'un jugement de la Cour d'appel du Québec infirmant la décision d'un juge de la Cour du Québec qui avait autorisé une garde en établissement, dans 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, p. 26.

Par ailleurs, l'examen de certains jugements illustre à quel point des psychiatres tiennent pour acquis que le Tribunal recommandera la mise sous garde. À preuve, un jugement de la Cour supérieure¹¹ démontre que les médecins psychiatres ont avisé un patient qu'il faisait l'objet d'une garde en établissement à la suite de leurs deux examens, avant même d'avoir obtenu la requête du Tribunal. Dans son jugement, le juge Gaétan Dumas a établi à 9 500 \$ les dommages moraux auxquels le demandeur a droit pour les 19 jours où il a été gardé en établissement contre son gré¹².

Pour l'AGIDD-SMQ, il est clair que les tribunaux n'interprètent pas de manière restrictive les dispositions de la Loi, et tout particulièrement la notion de dangerosité. L'exception confirme la règle !

La dangerosité : un concept fourre-tout

Dangereux ou dérangeants ?

La *Loi sur la protection des personnes* a pour seul critère de mise en œuvre la dangerosité. La personne doit représenter un danger pour elle-même ou pour autrui pour être mise sous garde en établissement. Et lorsque ce facteur de dangerosité disparaît, la garde doit être levée.

La loi actuelle, tout comme l'ancienne, ne définit pas ce qu'est la dangerosité. Néanmoins, « pour assurer une plus grande rigueur dans l'évaluation de la dangerosité, la nouvelle loi a étendu et précisé le contenu de l'examen psychiatrique, qui sert principalement à évaluer la présence d'éléments de dangerosité dans la condition mentale d'une personne, et de préciser en même temps la sévérité de cette dangerosité et les facteurs qui permettent d'en apprécier le caractère immédiat. »¹³

Malgré tout, et depuis de nombreuses années, les groupes membres de l'AGIDD-SMQ constatent les nombreux dérapages liés à l'application et à l'interprétation inadéquate de la Loi.

« Le préjugé le plus persistant envers les personnes vivant un problème de santé mentale est celui qu'elles sont potentiellement violentes. Ce préjugé, entretenu par les médias, est ancré dans l'imaginaire collectif. Résultat : l'application de la *Loi sur la protection des personnes* repose trop souvent sur cette conception erronée. »

Témoignage recueilli par l'AGIDD-SMQ

11. Bourassa-Lacombe c. Centre universitaire de santé de l'Estrie, 2007, QCCS 620.

12. *Ibid.*, au par. 119.

13. M^e Jean-Pierre MÉNARD, *op. cit.*, p. 437.

En effet, il est constaté que la pratique moyenâgeuse d'enfermer les personnes dérangeantes pour les autres perdure.

« (...) les centres hospitaliers présentent des requêtes pour garde en établissement psychiatrique pour des personnes ayant des troubles de comportement, qui dérangent leur entourage, sont bruyantes pour le voisinage, dérangeantes pour la famille ou soit parce que la personne se parle à elle-même dans la rue. La dangerosité devient donc une notion très élastique, et la requête pour garde en établissement psychiatrique devient un outil de contrôle social où même l'itinérance peut en devenir l'objet. »¹⁴

À vrai dire, cette manière de faire est si courante que les personnes utilisatrices de services en santé mentale n'hésitent pas à recourir à l'expression « dérangérisité » pour décrire, en un mot, le motif de leur mise sous garde en établissement, ou encore pourquoi elles ont fait l'objet de mesures de contrôle.

La pratique des groupes membres de l'AGIDD-SMQ démontre également que les « dérangeants » que l'on met sous garde en établissement sont aussi ceux qui souhaitent défendre leurs droits. Or, et des décisions du Tribunal le confirment, « le fait de contester les procédures et l'hospitalisation n'est pas en lui-même un indice de dangerosité. »¹⁵

Comme nous l'avons mentionné précédemment, le législateur a retiré de son vocabulaire l'expression « cure fermée » afin d'indiquer clairement que la garde en établissement ne force pas l'administration d'un traitement pharmacologique ou d'une autre nature. Seule une ordonnance de soins autorisée par la Cour supérieure peut permettre la médication forcée d'une personne. Pour autoriser une telle ordonnance, la Cour doit considérer la nécessité des soins requis par l'état de santé de la personne, non pas si elle représente un danger pour elle-même ou pour autrui.¹⁶

« Ainsi, le C.c.Q. [Code civil du Québec] prévoit spécifiquement à son article 11 qu'une personne ne peut être contrainte à un traitement pharmacologique sans son consentement. Dès lors, comment expliquer l'attitude de la plupart des juges de la Cour du Québec lorsqu'ils considèrent le refus de prise de médication comme un des critères de la dangerosité ? »¹⁷

« (...) des comportements dérangeants sont souvent considérés comme dangereux. À titre d'exemple : des rêves artistiques de grandeur, des projets d'envergure, un trait de personnalité durable tel qu'un sourire permanent. »

L'A-DROIT,
L'état des droits en santé mentale dans la région de Chaudière-Appalaches,
juin 2006, p. 8.

14. M^e Ian-Kristian LADOUCEUR, « Droit de la santé mentale : Échecs législatifs et juridiques ». *Le Journal*, Barreau du Québec, février 2006, p. 50.

15. M^e Corinne LESTAGE, dans PLAIDD-BF, *La loi est-elle appliquée telle que présentée ? Mémoire de PLAIDD-BF sur l'application de la Loi P38.001*, 27 mai 2008, p. 11.

16. M^e Ian-Kristian LADOUCEUR, *op. cit.*, p. 50.

17. *Id.*

Une partie du problème réside dans le fait que la Loi ne définit pas ce qu'est la dangerosité. Mais cette explication n'excuse pas les pratiques inappropriées, voire illégales.

Quels services d'aide en situation de crise ?

L'un des changements importants introduits par l'adoption de la *Loi sur la protection des personnes* concerne le rôle des intervenants des services d'aide en situation de crise et des agents de la paix.

En effet, l'article 8 de la *Loi sur la protection des personnes* prévoit qu'un agent de la paix **peut**, sans l'autorisation du tribunal, amener contre son gré une personne dans un établissement :

- « à la demande d'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise qui estime que l'état mental de cette personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.
- « à la demande du titulaire de l'autorité parentale, du tuteur au mineur ou de l'une ou l'autre des personnes visées par l'article 15 du Code civil du Québec, lorsqu'aucun intervenant d'un service d'aide en situation de crise n'est disponible, en temps utile, pour évaluer la situation. Dans ce cas, l'agent doit avoir des motifs sérieux de croire que l'état mental de la personne concernée présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui. »¹⁸

La Loi prévoit donc qu'un agent de la paix peut collaborer avec un intervenant de service d'aide en situation de crise, notamment dans l'estimation de la dangerosité de l'état mental de la personne.

L'objectif de cette mesure, tout à fait louable, était de désamorcer la crise vécue par la personne et de lui offrir l'aide nécessaire sans qu'il soit indispensable de l'amener contre son gré dans un établissement.¹⁹

18. *Loi sur la protection des personnes...*, op. cit., art. 8.

19. *Avis concernant l'application de l'article 8...*, op. cit., p. 1.

« L'agent de la paix qui agit en vertu de l'article 8 ou la personne qui (...) amène une personne auprès d'un établissement pour qu'elle soit gardée afin de subir une évaluation psychiatrique doit l'informer de ce fait, du lieu où elle est amenée et de son droit de communiquer immédiatement avec ses proches et un avocat. (...)

« Dès la prise en charge de la personne par l'établissement, ou dès que la personne semble être en mesure de comprendre ces renseignements, l'établissement doit l'informer du lieu où elle est gardée, du motif de cette garde et du droit qu'elle a de communiquer immédiatement avec ses proches et un avocat. »

QUÉBEC, *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1998, art. 14-15.

« Le jugement qui autorise la garde en fixe aussi la durée.

« La personne sous garde doit, cependant, être libérée dès que la garde n'est plus justifiée, même si la période n'est pas expirée. »

C.c.Q., art. 30.1.

Le hic, c'est que les services d'aide en situation de crise promis à l'époque de l'adoption de la Loi n'ont pas été mis en place partout au Québec et que ceux qui existent ne sont pas toujours facilement accessibles. Résultat : trop souvent, il revient aux seuls agents de la paix le soin d'identifier si l'état mental de la personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui. Or, il va sans dire que l'expertise des agents de la paix en matière d'évaluation de la dangerosité ne peut égaler celle des intervenants de services d'aide en situation de crise.

Pire encore, l'expérience sur le terrain des groupes membres de l'AGIDD-SMQ démontre que les agents de la paix amènent trop souvent des personnes dans un établissement pour évaluation psychiatrique sur la seule présomption d'un problème de santé mentale.

Pourtant, l'article 8 est très clair : « L'agent doit avoir des motifs sérieux de croire que l'état mental de la personne concernée présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui. » Les personnes dérangeantes ou marginales, telles que les personnes vivant en situation d'itinérance ou celles qui flânent trop souvent dans les mêmes lieux publics, font les frais de ces pratiques inappropriées, appliquées notamment pour gagner du temps. À cette critique s'ajoute la méconnaissance de bon nombre d'agents de la paix de la *Loi sur la protection des personnes*.

Ces états de fait rendent donc inopérante la volonté du législateur.

C'est à Montréal que les services d'aide en situation de crise sont les plus développés. Mais la situation n'y est pas rose pour autant. À preuve, l'organisme de promotion et de défense des droits en santé mentale de Montréal évoque, dans un rapport de recherche sur la garde en établissement, une sous-utilisation de l'expertise des intervenants de crise par les agents de la paix²⁰.

Le décès de M. Claudio Castagnetta, en septembre 2007, à la suite d'une intervention policière dans la Capitale Nationale, a aussi été l'occasion de soulever ce problème de sous-utilisation.²¹

20. ACTION AUTONOMIE, *Protection ou coercition. La P-38.001 : Point de vue personnes interpellées*, mai 2007, p. 18.

21. Luc FOURNIER, « D'autres solutions pour les gens en crise ? Des organismes espèrent qu'on tire des leçons de la mort de Claudio Castagnetta », *Québec Hebdo*, 26 novembre 2008.

Une pratique illégale qui perdure

Le phénomène de « garde à distance » illustre bien que la loi actuelle n'est pas respectée. Rappelons qu'à l'époque du projet de loi 39, le législateur avait souhaité introduire dans la Loi le principe de la « garde à distance » (dite aussi garde extérieure, absence temporaire ou garde communautaire). L'article 12 du projet de loi 39 se lisait ainsi : « Afin de favoriser la guérison, la réadaptation ou la réinsertion sociale d'une personne sous garde depuis plus de 21 jours, le médecin traitant peut lui permettre de s'absenter pour quelques heures ou quelques jours du lieu où elle a été admise, s'il considère que cette mesure peut lui être bénéfique (...). Malgré ces absences temporaires, la personne est toujours sous garde (...). »²²

Diverses organisations, y compris l'AGIDD-SMQ, avaient remis en question le libellé de l'article 12 du projet de loi.

« L'article 12 du projet de loi est le reflet d'une pratique de plus en plus répandue. (...) cet article suscite beaucoup de réserves sur le plan juridique, au niveau des droits de la personne notamment. Tout comme la *Loi sur la protection du malade mental*, ce projet de loi une fois adopté constituera la seule base légale permettant une détention sans qu'il y ait eu commission d'un crime ; il appellera donc une interprétation restrictive (...). Le Barreau l'a énoncé précédemment : cette loi constitue une loi d'exception qui permet de priver quelqu'un de sa liberté (...), le seul critère étant le danger que cette personne représente pour elle-même ou pour autrui en raison de son état mental. Lorsque l'élément de dangerosité disparaît, la garde doit être levée et la personne remise en liberté. »²³

Les nombreuses critiques reçues ont forcé le retrait de l'article 12 du projet de loi. En effet, le législateur s'en était tenu à « une vision dichotomique de la dangerosité : une personne est dangereuse ou elle ne l'est pas »²⁴.

Une fois la Loi P.38.001 adoptée, et le fameux principe de « garde à distance » mis au rancart, nous aurions été en droit d'assister à la disparition de cette pratique illégale. Les groupes membres de l'AGIDD-SMQ constatent qu'il n'en est rien. Des personnes mises sous garde par le Tribunal bénéficient toujours de sorties de fin de semaine un peu partout au Québec. Cette pratique démontre bien le caractère subjectif de la dangerosité ; en résumé, des personnes sont jugées dangereuses la semaine, mais pas la fin de semaine ! Pourtant, la Loi est non équivoque, si la personne n'est plus jugée dangereuse, la garde doit être levée.

22. QUÉBEC, *Projet de loi 39. Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1996, art. 12.

23. BARREAU DU QUÉBEC, *Mémoire sur la protection du malade mental* (P.L. 39), février 1997, p. 24-25.

24. M^e Jean-Pierre MÉNARD, *op. cit.*, p. 444.

Pour une défense pleine et entière

Dans le cadre d'un projet-pilote, le greffe de Saint-Hyacinthe a transmis au Collectif de défense des droits de la Montérégie (CDDM), le nom des personnes faisant l'objet d'une requête pour garde en établissement. L'organisme de promotion et de défense des droits en santé mentale a, de façon proactive, contacté toutes ces personnes.

Ce projet-pilote intitulé « Pour une défense pleine et entière » a eu un impact déterminant, notamment en ce qui concerne le taux de représentation des personnes par un avocat.

L'AGIDD-SMQ et le CDDM travaillent à étendre ce projet-pilote dans tout le Québec afin que toute personne faisant l'objet d'une requête pour garde en établissement soit informée de ses droits et recours.

Le jugement Centre de santé et de services sociaux de Rimouski-Neigette c. L.L., rendu en septembre 2008 par le juge Guy Ringuet, fait valoir l'importance pour le Tribunal d'entendre le témoignage de la personne faisant l'objet d'une requête pour garde en établissement. Pour le CSSS, il était « manifestement inutile d'exiger le témoignage de la personne examinée. » Mais le juge a tenu, en s'appuyant sur le Code de procédure civile et sur l'arrêt G.J. c. Directeur des services professionnels du Centre hospitalier Pierre-Le-Gardeur, à entendre Mme L.L. Cette dernière a témoigné pendant près d'une heure.

Dans son jugement, le juge Guy Ringuet a rappelé que le Tribunal ne peut accorder la garde que s'il a lui-même des motifs sérieux de croire que la personne est dangereuse et que sa garde est nécessaire.

Estimant que la preuve n'a pas éclairé le Tribunal sur « le danger que l'on redoute et que l'on cherche à prévenir », et rappelant que les conclusions d'un témoin ne suffisent pas pour conclure à la dangerosité d'une personne, le juge Guy Ringuet a rejeté la demande pour garde en établissement.

Centre de santé et de services sociaux de Rimouski-Neigette c. L.L., 2008, QCCQ 8319.

Les droits et recours : un secret bien gardé

À notre avis, les dispositions de la *Loi sur la protection des personnes* visant la protection du droit à l'information et du droit à la représentation étaient les plus prometteuses. Malheureusement, ces droits sont largement brimés, ce qui démontre le gouffre immense entre la théorie juridique et la pratique.

La présence à l'audition de la personne susceptible de faire l'objet d'une décision du Tribunal est primordiale dans notre système de justice, encore plus lorsque c'est le droit fondamental à la liberté qui est en cause. Malheureusement, la pratique des groupes membres de l'AGIDD-SMQ et l'analyse des données disponibles démontrent que les personnes sont en très grande majorité absentes lors de l'audition.

En 2004, la Cour du Québec du district de Montréal a reçu 2 136 requêtes pour garde en établissement. Dans seulement 520 cas (24,3 %), les personnes visées étaient présentes au moment de l'audition. Sur ce nombre, seules 327 personnes étaient représentées par un avocat (alors que les requérants le sont dans la grande majorité des cas).

Plus précisément, le nombre de personnes ayant contesté la requête pour garde en établissement dont elles faisaient l'objet, qu'elles soient seules à l'audition, accompagnées d'un avocat ou par l'intermédiaire de leur avocat, s'élève seulement à 569 (27 % des requêtes).²⁵

L'analyse des dossiers de la Cour du Québec du district d'Alma, au Saguenay-Lac-Saint-Jean, pour la période allant de 1997 à 2007, démontre que seuls 5,66 % des 300 personnes faisant l'objet d'une requête pour garde en établissement étaient représentées par un avocat. Dans le district de Chicoutimi, pour la période allant de 1998 à 2008, c'est 5,43 % des 1 160 personnes qui étaient représentées par un avocat.²⁶

Ces chiffres vont dans le même sens qu'une étude exploratoire faite par l'AGIDD-SMQ auprès de 116 personnes et publiée en mai 2001²⁷.

Pourtant, la *Loi sur la protection des personnes* est limpide quant au droit à l'information des personnes.

« (...) la *Loi sur la protection des personnes* prévoit l'obligation d'informer la personne malade de son droit à l'avocat. Les articles 14 et 15 de la Loi prévoient que le policier est obligé d'aviser la personne de son droit à l'avocat et des motifs pour lesquels on veut l'amener à l'hôpital et

25. *Des libertés bien fragiles...*, op. cit., p. 15.

26. GPDDSM-02, *Document interne. Statistiques régionales sur la garde en établissement*, décembre 2008.

27. AGIDD-SMQ, *Le vécu des personnes hospitalisées involontairement : un premier bilan national*, mai 2001, 33 p.

une fois rendue à l'établissement, l'hôpital a également la même obligation en plus de sa responsabilité de remettre à la personne un document conforme à la Loi et qui l'avise de ses droits. »²⁸

Des témoignages de personnes mises sous garde recueillis par le Collectif de Défense des Droits de la Montérégie²⁹ démontrent également que les droits de participer à l'audition et d'être représenté par un avocat lors d'une requête pour garde en établissement sont peu respectés. Ces témoignages illustrent que le personnel soignant prive les personnes de leur droit de communiquer avec leur avocat, ou avec toute autre ressource susceptible de leur venir en aide, tel l'organisme de promotion et de défense des droits en santé mentale. D'autres témoignages démontrent que les personnes font souvent l'objet de chantage ou de menaces, afin de les empêcher de participer à leur audition pour garde en établissement.

« Je me sentais non respecté dans mes droits car le personnel infirmier ne me laissait pas communiquer avec mon avocat. Ils m'ont attaché par la suite pour rien, juste parce que j'insistais pour appeler. »

« Ils m'avaient proposé de ne pas me présenter [à l'audition] et qu'ainsi ils me donneraient mes vêtements et mes droits de sortie. »

« Harcèlement par le médecin, il retardait mes sorties avec le groupe parce que je faisais affaire avec un avocat. »

Pire encore, l'expérience sur le terrain de l'AGIDD-SMQ démontre aussi que les personnes ignorent parfois qu'elles font l'objet d'une requête pour garde en établissement.

« J'ai été blessé profondément. On ne m'a jamais donné d'explications. J'ai posé des questions qui ont été sans réponses. »

« J'étais écœurée et je ne pouvais pas savoir pourquoi j'étais là. Le docteur disait que ma pensée était désorganisée et quand je lui demandais sur quoi il se basait pour dire cela, il ne répondait pas ». ³⁰

« Ça fait 10 mois que je suis ici et je suis tanné, je veux sortir d'ici. Depuis mon arrivée, jamais on ne m'a expliqué pourquoi j'étais ici. On m'a hospitalisé et c'est seulement après vous [Pleins droits de Lanaudière] avoir contacté que j'ai su que je pouvais partir. Cependant, quand j'ai fait part de mon intention à ma travailleuse sociale, celle-ci m'a dit que si je quittais, on demanderait à la cour une garde en établissement. »

Témoignage recueilli par
Pleins Droits Lanaudière

28. M^e Ian-Kristian LADOUCEUR, *op. cit.*, p. 50.

29. COLLECTIF DE DÉFENSE DES DROITS DE LA MONTÉRÉGIE, *Les perceptions des personnes hospitalisées involontairement en vertu de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, Recherche-action, avril 2001, 21 p.

30. *Id.*

L'étude exploratoire de l'AGIDD-SMQ a aussi permis d'éclairer d'autres raisons toutes aussi questionnables justifiant l'absence des personnes :

- des personnes ignoraient leur droit d'être entendues ;
- des personnes n'ont pas bénéficié d'une période raisonnable pour se trouver un avocat ;
- des personnes ne voulaient pas se présenter à la Cour sans avocat.³¹

Ainsi, les personnes sont peu présentes et peu représentées lors d'auditions pour garde en établissement, gardes qui sont autorisées dans la presque totalité des cas.

Ces informations sont d'autant plus troublantes lorsqu'on sait qu'il revient aux juges d'apprécier eux-mêmes la dangerosité de la personne. Comment un juge peut-il apprécier la dangerosité d'une personne alors que :

- la principale intéressée n'est ni présente, ni représentée par un avocat ?
- les psychiatres ayant rempli les rapports psychiatriques sont absents, à quelques exceptions près ?
- la partie requérante est, quant à elle, presque toujours représentée par un avocat ?

Le droit à l'information pour tous

On le voit bien, les personnes sont trop souvent privées d'informations précieuses. Mais elles reçoivent aussi des explications « vagues et imprécises », ce qui constitue également une pratique qui contrevient au droit fondamental à l'information.³²

Ainsi, en certaines occasions, le personnel soignant indique à la personne qu'elle ne peut quitter l'hôpital alors que cette dernière n'est pas en garde en établissement.

Dans d'autres cas, c'est le processus de garde préventive qui est bâclé.

Rappelons qu'une personne qui représente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui peut être mise en garde préventive pour une période maximale de 72 heures dans un lieu administré par un établissement, et ce, sans son consentement, sans autorisation de la Cour et sans qu'un examen psychiatrique n'ait été effectué au préalable. La garde préventive est donc une décision médicale qui doit être dûment documentée par le médecin.

Les groupes membres de l'AGIDD-SMQ constatent un manque de rigueur quant au respect de la période maximale de 72 heures.

« Les 72 heures sont longues quand t'arrives à l'hôpital contre ton gré un vendredi, que le lundi, c'est congé férié, et que le personnel infirmier et ton psychiatre traitant ne prennent pas en considération que depuis deux jours, tu dis formellement que tu veux t'en aller ! »

Témoignage recueilli par PLAIDD-BF

31. *Le vécu des personnes hospitalisées involontairement...*, op. cit., p. 17.

32. *Droits et recours en santé mentale*, op. cit., 1992 (révision : 1994), section Droit aux services, p. 25.

Dans son rapport 2006-2007, le Protecteur du citoyen remarque que l'utilisation d'une terminologie vague permettait de reporter le début du calcul des 72 heures.

« Ainsi, au lieu du terme officiel « garde préventive », certains dossiers comportent des mentions comme « cure restrictive », « le patient ne peut quitter sans voir le médecin » ou « patient sous surveillance constante ou étroite ». Ce n'est que lorsque l'usager, par une tentative de fugue ou autrement, manifeste clairement sa volonté de quitter l'urgence qu'il en sera empêché par le personnel. Il sera alors mis sous contention ou en isolement, ce qui déclenche la mise officielle sous garde préventive du patient, qui, en réalité avait commencé bien avant.

« Dans les faits, ces usagers sont gardés à leur insu dans un lieu fermé. Ils sont surveillés et ne peuvent quitter l'établissement durant une période déterminée par le médecin, bien qu'ils ne soient pas formellement mis sous garde préventive. Outre l'ambiguïté de la situation quant à leur statut véritable, ces usagers ne sont pas informés de leur mise sous garde, du motif de cette garde et de leur droit de communiquer avec leurs proches ou un avocat. Ce droit à l'information leur est portant reconnu par la loi. »³³

La législation actuelle garantit aux personnes mises sous garde bon nombre de droits ainsi que des recours à la Cour d'appel du Québec et au Tribunal administratif du Québec. Mais comment une personne qui ignore ses droits peut-elle exercer de tels recours ? La question demeure entière.

Qui ne dit mot consent

« Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. »³⁴

L'évaluation psychiatrique est un soin au même titre qu'un médicament et le fait d'y soumettre une personne sans son consentement libre et éclairé constitue une violation de la loi. Seule une ordonnance émise par le Tribunal peut contraindre une personne à faire l'objet d'une évaluation psychiatrique contre son gré.

Tout comme l'AGIDD-SMQ et ses groupes membres, le Protecteur du citoyen constate :

- que l'évaluation psychiatrique de la personne en garde en établissement est trop souvent faite sans le consentement libre et éclairé de cette dernière ;
- que cette pratique court-circuite le droit de refus à l'évaluation psychiatrique et son corollaire, la requête pour garde provisoire.

33. PROTECTEUR DU CITOYEN, *Rapport annuel 2006-2007 : compassion, équité, impartialité, respect*, Québec, 2007, p. 264-265.

34. C.c.Q., art. 11.

Le consentement aux soins est libre lorsqu'il est donné : de plein gré ; sans que les facultés de la personne soient altérées, sans promesses ni menaces.

Le consentement aux soins donné par une personne sera éclairé dans la mesure où cette personne a reçu et a compris les éléments d'informations nécessaires pour l'aider à prendre sa décision.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC, *Droits et recours en santé mentale*, Québec, 1992 (révision : 1994), document n° 5, p. 22-23.

En effet, au printemps 2007, le Protecteur du citoyen a blâmé le Centre hospitalier Pierre-Janet, et par extension, la prestation des soins de santé en Outaouais, pour avoir manqué aux exigences juridiques en matière de garde en établissement.

Ce constat a été fait au terme d'une enquête de huit mois déclenchée par le signalement de l'organisme de promotion et de défense des droits en santé mentale Droits-Accès de l'Outaouais. En effet, depuis 2005, l'organisme tentait de faire comprendre au centre hospitalier que ses pratiques en matière d'application de la *Loi sur la protection des personnes* posaient de sérieux problèmes de droit aux usagers. En juin 2006, l'organisme adressait une lettre au directeur général de la Corporation du CHPJ, avec copie conforme au Protecteur du citoyen. Au cœur du litige figurait le formulaire d'évaluation psychiatrique de l'établissement, lequel permettait le passage direct de la garde préventive à la garde autorisée.

Dans les faits, les psychiatres du centre hospitalier Pierre-Janet utilisaient un formulaire d'évaluation psychiatrique libellé de manière à présumer du consentement des personnes à leur évaluation psychiatrique. En d'autres termes, toutes les personnes qui ne s'opposaient pas à leur évaluation psychiatrique étaient présumées avoir donné leur consentement libre et éclairé. Qui ne dit mot consent !

Pourtant, « obtenir le consentement de l'utilisateur est un moyen de protéger l'inviolabilité intrinsèque de la personne ainsi que son droit à l'autonomie et à l'intégrité. »³⁵

Le Protecteur du citoyen a fait savoir sans équivoque que la section dudit formulaire portant sur le consentement « ne satisfait pas aux exigences juridiques en matière de consentement. Ainsi, le texte ne faisait pas directement référence à l'aptitude de la personne à consentir ou non à un examen psychiatrique, ni à l'information qu'elle devait avoir reçue concernant les buts de cet examen et son droit de refus. »³⁶

C'est sur la base de cette notion de consentement présumé que le Protecteur du citoyen a clairement démontré « que des pratiques courantes contournaient la loi, particulièrement à l'étape de la garde préventive »³⁷.

Rappelons que la garde préventive désigne une période d'hospitalisation pouvant aller jusqu'à 72 heures. Si une évaluation psychiatrique doit être faite durant ces 72 heures, la personne, ou son représentant, doit y consentir de façon libre et éclairée. Si la personne, ou son représentant, refuse de consentir à une

« L'établissement doit s'assurer que le consentement est exprimé clairement, de manière non équivoque, verbalement ou par écrit. Ainsi, le seul fait qu'une personne soit déjà hospitalisée, avec ou sans son consentement, n'implique nullement qu'elle acquiesce implicitement à ce qu'on fasse une évaluation psychiatrique. »

PROTECTEUR DU CITOYEN,
*Rapport d'intervention
visant le Centre hospitalier
Baie-des-Chaleurs du Centre
de santé et de services sociaux
de la Baie-des-Chaleurs :*
*Dossier n° 2007-00057, version
anonymisée par Droits et
Recours GÎM, octobre 2008.*

35. PROTECTEUR DU CITOYEN, *Rapport d'intervention à la suite d'un signalement concernant la corporation du centre hospitalier Pierre-Janet : Dossier n° 2006-00271, version anonymisée par Droits-Accès de l'Outaouais, 27 avril 2007.*

36. PROTECTEUR DU CITOYEN, *Rapport annuel 2007-2008 : empathie, équité, impartialité, respect*, Québec, 2008, p. 258-259.

37. *Ibid.*, p. 258.

évaluation psychiatrique, l'établissement doit présenter à la Cour une demande de garde provisoire. Lorsque la garde provisoire est accordée, l'établissement a 96 heures (à partir de la prise en charge de la personne) pour effectuer les deux examens psychiatriques requis pour effectuer une demande de garde autorisée.

« L'enquête du Protecteur du citoyen lui a permis de constater qu'il arrive régulièrement que deux examens psychiatriques différents soient effectués durant la garde préventive, sans le consentement valide de la personne. Une telle façon de faire a aussi pour effet de passer outre l'étape légale de la requête en garde provisoire. »³⁸

Si l'intervention du Protecteur du citoyen a porté sur la prestation de soins en Outaouais, son impact est d'ordre national considérant que tous les établissements ont recours à un formulaire d'évaluation psychiatrique.

L'AGIDD-SMQ et ses groupes membres constatent d'ailleurs que le consentement libre et éclairé à l'évaluation psychiatrique est escamoté dans d'autres régions du Québec.

En effet, il a été observé que divers moyens sont employés pour contourner les exigences juridiques en matière de consentement libre et éclairé aux soins. Par exemple, on utilise la menace d'une garde autorisée pour contraindre des personnes à accepter d'être hospitalisées, ou encore on recourt trop facilement à la notion d'incapacité à consentir aux évaluations psychiatriques.

À cela s'ajoute la pratique courante d'administrer une médication à une personne mise sous garde en établissement sans chercher à obtenir son consentement libre et éclairé. Pourtant, rappelons-le encore une fois, le terme « garde en établissement » a été introduit en remplacement de l'expression « cure fermée » afin d'indiquer que l'hospitalisation involontaire ne force pas l'administration d'un médicament !

Il faut noter à ce sujet que les personnes hospitalisées contre leur gré tendent à croire que l'ordonnance du Tribunal autorisant la garde en établissement en est aussi une pour se faire soigner à l'aide de médicaments. Si certains soignants profitent de cette ignorance pour rechercher d'une manière tout à fait paternaliste le « bien » de la personne, d'autres ne sont tout simplement pas informés des exigences de la Loi. Pourtant, « le consentement aux soins fait partie du respect de l'inviolabilité de toute personne et chaque intervenant est personnellement et professionnellement responsable du respect de ce droit. »³⁹

38. *Id.*

39. *Id.*

Vers un plus grand respect des droits



Nous avons vu dans ce document de réflexion que l'application qui est faite de la Loi P.38.001 ne respecte pas, à plusieurs égards, les droits fondamentaux des personnes vivant un problème de santé mentale. Plus précisément, nous avons vu :

- que le recours à la garde en établissement est largement utilisé et que la presque totalité des requêtes pour garde en établissement reçoit l'assentiment de la Cour, ce qui est inadmissible pour une loi d'exception ;
- que la dangerosité est devenue un concept élastique, ce qui mène à une application inadéquate, voire illégale, de la Loi ;
- que peu de personnes sont informées de leurs droits. C'est pourquoi si peu de requêtes pour garde en établissement sont contestées et lorsqu'elles le sont, rares sont les personnes représentées par un avocat. On note aussi qu'une infime partie des personnes sont présentes à la Cour ;
- que le droit au consentement libre et éclairé aux soins, au sens où l'entend le Code civil, est bafoué.

Recommandations

Forts de leur expérience sur le terrain avec les personnes ayant été mises sous garde en établissement, les groupes membres de l'AGIDD-SMQ, ont adopté en 2007¹ plusieurs revendications. Les objectifs poursuivis sont de voir l'esprit de la Loi respecté, mais aussi de voir la Loi bonifiée afin que ses modalités d'application garantissent le respect des droits des personnes.

DEUX OBJECTIFS FONDAMENTAUX

OBJECTIF 1

Modifier la Loi P-38.001 de manière à :

- 1.1 Obtenir une définition précise et plus restreinte de la dangerosité
- 1.2 Disposer d'un formulaire officiel et national d'évaluation psychiatrique libellé de manière à respecter tous les droits des personnes, notamment celui au consentement libre et éclairé
- 1.3 Assurer que les rapports psychiatriques soient accompagnés de la version de la personne à qui l'on impose une garde, et ce, si cette dernière le désire
- 1.4 Assurer la mise en place de comités de surveillance locaux et national rattachés au Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'au Protecteur du citoyen
- 1.5 Garantir la formation spécifique et continue des personnes appelées à intervenir dans le processus d'application de la Loi, soit les intervenants cliniques, sociaux, du Barreau, de la magistrature et de la police
- 1.6 Rendre obligatoire la présence à la Cour d'au moins un des psychiatres ayant procédé à l'une des évaluations de la dangerosité d'une personne
- 1.7 Permettre l'accès gratuit et en tout temps à un représentant légal
- 1.8 Clarifier, restreindre et encadrer la notion de garde préventive
- 1.9 Inclure dans la Loi la référence obligatoire à un organisme régional de promotion et de défense des droits en santé mentale, afin de faciliter l'exercice des droits et recours pour la personne concernée.

1. Ces revendications ont été adoptées lors de l'assemblée générale annuelle 2007 de l'AGIDD-SMQ tenue le 30 mai, à Montréal.

OBJECTIF 2

Le respect strict et l'application rigoureuse de la loi d'exception actuelle, c'est-à-dire :

2.1

Le respect du caractère exceptionnel de la Loi P-38.001

2.2

L'assurance d'un consentement libre et éclairé à chaque étape imposée par la Loi

2.3

L'assurance que les personnes concernées sont effectivement informées de leurs droits tout au long du processus d'application de la garde

2.4

La mise en place systématique d'un service d'intervention en situation de crise dans toutes les régions du Québec

2.5

L'établissement et l'application de balises nationales sur la garde préventive.

Conclusion

« Nul ne peut transiger avec les droits fondamentaux, les appliquer partiellement. Le législateur les a définis et en a aménagé l'exercice, restreignant strictement les circonstances où des atteintes peuvent leur être portées. Ce n'est que dans ces situations restreintes que le jugement professionnel prend la relève, avec la préoccupation que l'atteinte soit la plus limitée possible. »

PROTECTEUR DU CITOYEN,
*Rapport annuel 2007-2008 :
empathie, équité,
impartialité, respect*, Québec,
2008, p. 261.



L'entrée en vigueur de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, il y a plus de dix ans, a entraîné des changements importants pour toutes les personnes concernées, qu'il s'agisse des personnes vivant un problème de santé mentale, des professionnels de la santé, des gestionnaires d'établissements, des agents de la paix, des juges, etc. « Cette réforme tant attendue mérite d'être bien comprise et surtout bien appliquée. Ce n'est qu'ainsi qu'elle constituera un progrès social »¹, conseillait alors à juste titre M^e Jean-Pierre Ménard.

L'AGIDD-SMQ et ses groupes-membres constatent qu'avec les années, la *Loi sur la protection des personnes* a donné lieu à de nombreuses interprétations, « dont certaines vont à l'encontre des principes mêmes qui ont guidé les législateurs »².

Dans ce document, l'AGIDD-SMQ présente un survol des principales problématiques liées à l'application de la Loi P.38.001. Les situations de non-respect des droits des personnes dans le cadre de l'application de cette législation sont aussi nombreuses qu'outrageantes. Dans la pratique, cette loi de protection est devenue un outil de contrôle social, voire d'oppression.

Ces dérapages ont eu lieu malgré les protections contenues dans les textes législatifs que sont la *Loi sur la protection des personnes*, la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, le *Code civil du Québec*, le *Code de procédure civile du Québec* et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Cet état de fait est particulièrement troublant et en appelle à un changement majeur dans les pratiques. C'est d'ailleurs pourquoi l'AGIDD-SMQ présente ici des recommandations visant le respect réel des droits des personnes mises sous garde.

1. M^e Jean-Pierre MÉNARD, *op. cit.*, p. 495.

2. Louise-Maude RIOUX-SOUCY, « Hôpitaux psychiatriques : Le Protecteur du citoyen sonne l'alarme », *Le Devoir*, 23 mai 2007.

Ce renouvellement des pratiques doit se matérialiser par une bonification de la Loi, mais aussi par un changement profond dans l'attitude des différents intervenants qui ont recours à la Loi P.38.001. Le respect des droits des personnes vivant un problème de santé mentale et mises sous garde en établissement est une coresponsabilité de plusieurs interlocuteurs. En effet, les professionnels de la santé, les gestionnaires d'établissements, les agents de la paix et les juges doivent, tout particulièrement, se former, se mobiliser et appliquer de manière restrictive la Loi.

Pour ce faire, ils possèdent des références tangibles, à savoir les actions du Protecteur du citoyen, le travail d'organismes communautaires alternatifs en santé mentale, quelques jurisprudences mais, surtout, l'expertise de toutes les personnes ayant été mises sous garde en établissement.

De par ses recommandations, l'Association souhaite favoriser l'émergence de pratiques respectueuses des droits dans le cadre de l'application de cette Loi qui, rappelons-le, permet de manière exceptionnelle de retirer à une personne sa liberté sans qu'elle ait commis un crime.

La liberté de la personne est une valeur fondamentale garantie par la *Charte des droits et libertés de la personne* et le *Code civil du Québec*. On la tient souvent pour acquise. Mais la perte de liberté n'est **jamais** à prendre à la légère. Toute atteinte à la liberté, à l'inviolabilité et à l'intégrité de la personne doit se faire de manière restrictive et dans le respect de tous les autres droits de la personne. Ce n'est qu'ainsi que nous pourrions vraiment parler de progrès social.

Médiagraphie

A. c. Centre hospitalier de St.Mary, 2007, QCCA 358.

ACTION AUTONOMIE. *Protection ou coercition. La P-38.001 : Point de vue des personnes interpellées*, mai 2007, 144 p.

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, 64 p.

AGIDD-SMQ. *Guide de survie : La garde en établissement*, Montréal, 2007, 24 p.

AGIDD-SMQ. *Le vécu des personnes hospitalisées involontairement : un premier bilan national*, mai 2001, 33 p.

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC. « Protection du malade mental - Projet de loi n° 39 – 7628-39 », *Index du journal des débats, les travaux parlementaires*, 35^e législature, 2^e session, cahier n° 116, 12 juin 1997, p. 7628-7639.

BARREAU DU QUÉBEC. *Mémoire sur la protection du malade mental (P.L. 39)*, février 1997, 53 p.

BÉDARD, Dominique. « Acquis importants en santé mentale », *Santé mentale au Québec*, Cahier souvenir 20^e anniversaire, 1996, p. 11-14.

BOURASSA-LACOMBE c. Centre universitaire de santé de l'Estrie, 2007 QCCS 620.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE RIMOUSKI-NEIGETTE c. L.L., 2008, QCCQ 8319.

COLLECTIF DE DÉFENSE DES DROITS DE LA MONTÉRÉGIE. *Les perceptions des personnes hospitalisées involontairement en vertu de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, Recherche-action, avril 2001, 21 p.

COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC. *Avis concernant l'application de l'article 8 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, 2001, 23 p.

DORVIL, Henri. « La tolérance de la communauté à l'égard du malade mental », *Santé mentale au Québec*, vol. 12, n° 1, 1987, p. 55-65.

FOUCAULT, Michel. *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, 1972, 583 p.

FOURNIER, Luc. « D'autres solutions pour les gens en crise ? Des organismes espèrent qu'on tire des leçons de la mort de Claudio Castagnetta », *Québec Hebdo*, 26 novembre 2008.

GPDDSM-02. *Document interne. Statistiques régionales sur la garde en établissement*, décembre 2008.

JARRY, M^e Monique. « La dangerosité : un état de la jurisprudence », *Être protégé malgré soi : Service de la formation permanente – Barreau du Québec*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2002, p. 31-48.

LADOUCEUR, M^e Ian-Kristian. « Droit de la santé mentale : Échecs législatifs et juridiques ». *Le Journal*, Barreau du Québec, février 2006, p. 50

LADOUCEUR, M^e Ian-Kristian et M^e Marc PLAMONDON. « Délires meurtriers : faut-il changer la loi ? », *Le Soleil*, 24 octobre 2006, Opinions, p. 25.

L'A-DROIT, *L'état des droits en santé mentale dans la région de Chaudière-Appalaches*, juin 2006, 26 p.

LESTAGE, M^e Corinne. Dans PLAIDD-BF. *La loi est-elle appliquée telle que présentée ? Mémoire de PLAIDD-BF sur l'application de la Loi P.38.001*, 27 mai 2008, 31 p.

MALLETTE, Louise. « La psychiatrie sous influence », *Santé mentale au Québec*, vol. 8, n° 1, 2003, p. 298-319.

MÉNARD, M^e Jean-Pierre. « La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui », *Congrès du Barreau du Québec*, 1998, p. 427-495.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Droits et recours en santé mentale*, Québec, 1992 (révision : 1998), document n° 6, 84 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Droits et recours en santé mentale*, Québec, 1992 (révision : 1994), document n° 6, 57 p.

PAGÉ, Jean-Charles. *Les fous crient au secours*, Montréal, Les Éditions du Jour, 1961, 156 p.

PRO-DEF ESTRIE. *Statistiques des gardes préventives et des gardes en établissement*, automne 2008, 12 p.

PROTECTEUR DU CITOYEN. *Rapport annuel 2007-2008 : empathie, équité, impartialité, respect*, Québec, 2008, 288 p.

PROTECTEUR DU CITOYEN DU QUÉBEC. *Mandat*, En ligne, page consultée le 29 décembre 2008, <http://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fr/mandat/index.asp>

PROTECTEUR DU CITOYEN. *Rapport annuel 2006-2007 : compassion, équité, impartialité, respect*, Québec, 2007, 307 p.

PROTECTEUR DU CITOYEN, *Rapport d'intervention visant le Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs du Centre de santé et de services sociaux de la Baie-des-Chaleurs : Dossier n° 2007-00057*, version anonymisée par Droits et Recours GIM, octobre 2008.

PROTECTEUR DU CITOYEN, *Rapport d'intervention à la suite d'un signalement concernant la corporation du centre hospitalier Pierre-Janet : Dossier n° 2006-00271*, version anonymisée par Droits-Accès de l'Outaouais, 27 avril 2007.

QUÉBEC. *Charte des droits et libertés de la personne*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1975, L.R.Q. chapitre C-12.

QUÉBEC. *Code civil du Québec*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1991.

QUÉBEC. *Projet de loi 39. Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1997, L.R.Q. chapitre 75.

QUÉBEC. *Projet de loi 39. Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1996.

QUÉBEC. *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1998, L.R.Q. chapitre P-38-001.

RIOUX-SOUCY, Louise-Maude. « Hôpitaux psychiatriques : le Protecteur du citoyen sonne l'alarme », *Le Devoir*, 23 mai 2007.

TREMBLAY, Jacinthe. « Santé mentale : la protectrice du citoyen ouvre une enquête », *Le Devoir*, 27 octobre 2008, p. 3.

WIKIPÉDIA, *1657 en France*, En ligne, page consultée le 19 décembre 2008, http://fr.wikipedia.org/wiki/1657_en_France

WIKIPÉDIA, *Histoire de la folie à l'âge classique*, En ligne, page consultée le 19 décembre 2008, http://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_de_la_folie_%C3%A0_l'%C3%A2ge_classique

Annexe

Conformément à la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, les établissements exploitant un centre hospitalier, un centre de réadaptation, un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou un centre d'accueil doivent remettre à toute personne mise sous garde en établissement le document d'information suivant. Ce document constitue une annexe à la Loi.

DOCUMENT D'INFORMATION SUR LES DROITS ET RECOURS D'UNE PERSONNE SOUS GARDE

(*Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, article 16)

.....
(nom de la personne sous garde)

Vous avez été mis sous garde en vertu d'une décision du tribunal prise à la suite de deux rapports d'examen psychiatrique. Vous avez des droits en vertu de la loi :

- 1° Vous avez le droit d'être transféré auprès d'un autre établissement, si votre médecin traitant est d'avis que cela ne présente pas un risque sérieux et immédiat pour vous ou pour autrui et que l'organisation et les ressources de cet établissement le permettent.
- 2° Vous pouvez exiger que l'on mette fin à votre garde sans délai si un rapport d'examen psychiatrique confirmant la nécessité de maintenir votre garde n'a pas été produit dans les 21 jours de la décision du tribunal et, par la suite, au moins une fois tous les trois mois.

À cet égard, dans votre cas, la décision du tribunal a été rendue le et des rapports d'examen psychiatrique ont été produits aux dates suivantes :

.....
(dates des rapports d'examen psychiatrique produits)

- 3° Vous devez vous soumettre aux examens psychiatriques visés au paragraphe 2. Cependant, vous pouvez catégoriquement refuser tout autre examen, soin ou traitement. Dans ce cas, l'établissement et votre médecin devront respecter votre décision, sauf si ces examens et traitements ont été ordonnés par un juge ou s'il s'agit d'un cas d'urgence ou de soins d'hygiène.
- 4° Même si vous êtes sous garde, vous pouvez communiquer, en toute confidentialité, oralement ou par écrit, avec toute personne de votre choix. Cependant, il est possible que votre médecin traitant décide, dans votre propre intérêt, de vous interdire de communiquer avec certaines personnes ou d'apporter certaines restrictions à vos communications. Dans ce cas, l'interdiction ou la restriction ne peut qu'être temporaire et la décision du médecin doit vous être transmise par écrit et faire état des motifs sur lesquels elle est fondée.

Votre médecin ne peut cependant vous empêcher de communiquer avec votre représentant, la personne autorisée à consentir à vos soins, un avocat, le curateur public ou le Tribunal administratif du Québec.

- 5° Lorsque vous n'êtes pas d'accord avec le maintien de votre garde ou lorsque vous n'êtes pas satisfait d'une décision prise à votre égard, vous pouvez soumettre votre cas au Tribunal administratif du Québec.

.....
.....
(adresse)

.....
(numéro de téléphone)

.....
(numéro de télécopieur)

Voici comment procéder :

- a) vous pouvez écrire vous-même au Tribunal ou demander à vos parents, votre tuteur, votre curateur ou votre mandataire de présenter une requête en votre nom ;
- b) dans votre lettre, vous devez expliquer, autant que possible, pourquoi vous n'êtes pas satisfait du maintien de votre garde ou de la décision qui a été rendue à votre sujet ;
- c) votre lettre constituera votre requête au Tribunal et vous devez l'envoyer à l'adresse mentionnée ci-haut dans les 60 jours qui suivent la décision avec laquelle vous n'êtes pas d'accord ; mais, si vous dépassez ce délai, le Tribunal pourra tout de même décider de vous entendre si vous lui donnez des raisons justifiant votre retard ;
- d) le Tribunal peut mettre fin à votre garde ou renverser la décision prise à votre égard, mais avant de prendre sa décision, il doit vous rencontrer ;
- e) lors de cette rencontre, vous avez le droit d'être représenté par un avocat et de présenter des témoins.

6° Votre garde doit prendre fin :

- a) aussitôt qu'un certificat attestant qu'elle n'est plus justifiée est délivré par votre médecin ;
- b) lorsqu'un rapport d'examen psychiatrique n'a pas été produit dans les délais mentionnés au paragraphe 2, dès l'expiration de ceux-ci ;
- c) dès la fin de la période fixée dans le jugement qui l'a ordonnée ;
- d) si le Tribunal administratif du Québec rend une décision à cet effet ;
- e) si une décision d'un tribunal judiciaire l'ordonne. L'établissement qui vous maintient sous garde doit vous informer immédiatement de la fin de votre garde.

1997, c. 75, annexe.



Imprimé sur du papier fabriqué au Québec contenant 100 % de fibres recyclées postconsommation.



AGIDD-SMQ

**ASSOCIATION DES GROUPES D'INTERVENTION
EN DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE
DU QUÉBEC**

www.agidd.org