



GRAND QUARTIER GÉNÉRAL

Service de l'accès et de la protection de l'information
1701, rue Parthenais, UO 3210
Montréal (Québec) H2K 3S7

Notre référence : 2112 407

Le 18 février 2022

OBJET : *Votre demande en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (c. A-2.1) concernant le protocole sur la détention d'individus instables mentalement*

Maître,

Nous avons effectué l'étude de votre demande, reçue le 16 décembre 2021 et visant à obtenir :

- « *Protocole / directive de la Sûreté du Québec en présence d'un individu qui présente des signes inquiétants quant à son état de santé dans le cadre d'une détention en matière criminelle* »

Nous vous transmettons ci-joint la politique de gestion « *Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé* ». Cette politique de gestion traite des pouvoirs et devoirs du policier appelé à intervenir auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé dans diverses situations.

Vous trouverez, ci-joint, l'avis relatif au recours en révision prévu à la section III du chapitre IV de la *Loi sur l'accès*.

Veillez agréer, Maître, nos salutations distinguées.

ORIGINAL SIGNÉ

Zaki M. Grigahcine
Responsable de l'accès aux documents
et de la protection des renseignements personnels

POLITIQUE DE GESTION

	Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé	PG-GEND-01
	Direction des communications et des relations internationales	Date de création : 1977-06-01 Dernière mise à jour : 2020-04-30 RESTREINT Page 1

1. Introduction

- 1.1. Cette politique de gestion traite des pouvoirs et devoirs du policier appelé à intervenir auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé dans diverses situations, telles que :
 - 1.1.1. danger grave et immédiat (PR-GEND-12);
 - 1.1.2. danger grave mais non immédiat (PR-GEND-12);
 - 1.1.3. danger ni grave ni immédiat (PR-GEND-12);
 - 1.1.4. ordonnance civile ou criminelle (PG-GEND-11).
- 1.2. L'Annexe A de la présente politique de gestion résume les principales caractéristiques d'une personne présentant une déficience intellectuelle, un problème de santé mentale ou un trouble du spectre de l'autisme ainsi qu'un rappel des comportements recommandés et des comportements à éviter lors d'une intervention.
- 1.3. Les procédures *Intervenir auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé avec ordonnance judiciaire* (PR-GEND-11) et *Intervenir auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé sans ordonnance judiciaire* (PR-GEND-12) présentent les différentes situations et les actions à poser en conséquence.
- 1.4. Le formulaire *Aide-mémoire lors d'intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé avec ou sans ordonnance judiciaire* (SQ-3053) en format de poche décrit sommairement les démarches à effectuer lors d'une intervention.
- 1.5. L'intervention policière auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé s'appuie, notamment, sur les lois suivantes :
 - 1.5.1. la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (ci-après appelée *LPP*);
 - 1.5.2. le *Code civil du Québec*;
 - 1.5.3. le *Code criminel*;
 - 1.5.4. la *Loi sur la police*;
 - 1.5.5. La *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*;
 - 1.5.6. La *Loi sur les armes à feu*.

Note : Le policier possède aussi des pouvoirs de Common Law qui lui permettent d'agir afin d'assurer la santé et la sécurité des personnes (devoir de protéger la vie).

POLITIQUE DE GESTION

	Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé	PG-GEND-01
	Direction des communications et des relations internationales	Date de création : 1977-06-01 Dernière mise à jour : 2020-04-30 RESTREINT Page 2

2. Définitions

- 2.1. **Commission d'examen des troubles mentaux (CETM)** : fait partie du tribunal administratif du Québec. Elle exerce des attributions conférées par le Code criminel. La CETM a pour mission de rendre ou de réviser des décisions, qui sont exécutoires au même titre que celles d'un tribunal judiciaire, relativement aux accusés jugés inaptes à subir leur procès ou non responsables criminellement pour cause de troubles mentaux.
- 2.2. **Crise** : état de déséquilibre temporaire dans lequel la personne est envahie par des émotions intenses. La personne en état de crise peut se sentir menacée par l'intensité des émotions qu'elle vit, ce qui induit un état de détresse.
- 2.3. **Danger grave et immédiat** :
 - 2.3.1. **Grave** : plus l'atteinte envisagée à l'intégrité de la personne ou d'autrui est importante, étendue, multiple et/ou irréversible, plus le danger est grave; c'est le cas notamment lorsque la vie de la personne ou d'autrui est menacée.
 - 2.3.2. **Immédiat** : plus le temps utile pour contrer ce grave danger se rétrécit, plus le danger est immédiat. C'est le cas d'une situation d'urgence qui requiert une action immédiate pour protéger la personne ou autrui ou si le danger risque de se produire avant qu'une procédure judiciaire pour obtenir une ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique soit menée à terme.
- 2.4. **Danger grave et non immédiat** : désigne une situation de danger grave qui peut se produire dans un futur lointain ou rapproché. Il s'agit d'un état de danger suffisamment grave pour qu'un tiers croit en la nécessité de faire subir une évaluation psychiatrique à la personne qu'il considère dangereuse pour elle-même ou pour autrui, même si celle-ci refuse.
- 2.5. **Dangerosité** : probabilité élevée d'un passage à l'acte dangereux associé à un état mental. Parler de danger suppose la possibilité d'un dommage considérable à l'intégrité de la personne ou d'autrui. À l'extrême degré de gravité, le danger suppose une menace à la vie, comme dans les cas de suicide ou d'homicide.
- 2.6. **Délire agité** : état d'excitation physiologique et mentale extrême, considéré comme une urgence médicale, caractérisé, notamment, par une agitation, de l'hyperthermie, de l'agressivité, une endurance et une force exceptionnelle sans fatigue apparente.
- 2.7. **Désescalade** : communication axée sur la diminution progressive d'une crise ou d'une tension dont l'objectif vise à rétablir l'équilibre, à restaurer la prévisibilité du comportement de l'individu et à résoudre de façon pacifique la situation, tout en tenant compte des considérations tactiques.
- 2.8. **Établissement de santé (ES)** : établissement exploitant, selon le cas, un centre local de services communautaires disposant des aménagements nécessaires, un centre hospitalier, un centre de réadaptation, un centre d'accueil et disposant des aménagements nécessaires, un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou tout établissement mentionné dans une ordonnance.

POLITIQUE DE GESTION

	Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé	PG-GEND-01
	Direction des communications et des relations internationales	Date de création : 1977-06-01 Dernière mise à jour : 2020-04-30 RESTREINT Page 3

- 2.9. État mental perturbé :** personne qui manifeste un dysfonctionnement psychologique, permanent ou temporaire, tels que des bouleversements émotifs ou intellectuels anormalement intenses, un dysfonctionnement comportemental marqué, des altérations de la pensée, du jugement ou de l'humeur ainsi que des comportements associés à un état de détresse.
- 2.10. Ordonnance civile :** ordonnance rendue par un tribunal civil en vertu du *Code civil du Québec*.
- 2.11. Ordonnance criminelle :** ordonnance rendue par un tribunal criminel ou la CETM en vertu de la Partie XX.1 du *Code criminel* (Troubles mentaux).
- 2.12. Service d'aide en situation de crise (SASC) :** service désigné pour intervenir dans les situations de crise, suivant les plans d'organisation de services en santé mentale prévus dans les lois sur les services de santé et les services sociaux. Leur mandat en vertu de la *LPP* est d'estimer la dangerosité d'une personne en lien avec son état mental.
- 2.13. Urgence médicale (ex. : délire agité) :** état évolutif dans lequel se trouve une personne à la suite d'un accident traumatique ou pathologique, et dont la caractéristique est de se modifier plus ou moins rapidement dans le temps en fonction de l'état physiopathologique ou physiotraumatique de la personne et en fonction des différents actes médicaux qui peuvent être posés dans le but d'éviter la perte de la vie humaine ou la perte d'intégrité physique ou mentale (*O.M.S. 1979, adapté par Georges Tormen, 1990, p.31*).

3. Principes généraux

3.1. Mission

Lors d'une intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé, le policier agit dans le respect de sa mission de maintien de la paix, de l'ordre et de la sécurité publique et en fonction des pouvoirs qui lui sont conférés par la loi et, le cas échéant, par les ordonnances judiciaires. Dans la réalisation de son intervention, le policier assure la sécurité des personnes et des biens et sauvegarde les droits et libertés.

3.2. Confidentialité, consentement, droits et libertés

- 3.2.1.** Les renseignements personnels sont confidentiels et ne peuvent être communiqués sans le consentement de la personne visée sauf dans les cas prévus par la loi.
- 3.2.2.** Le mineur de 14 ans et plus peut consentir seul aux soins requis par son état de santé et ce, sans le consentement du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur.
- 3.2.3.** Une personne dont l'état mental est perturbé possède les mêmes droits et libertés que tout citoyen, y compris le droit à l'assistance d'un avocat en cas d'arrestation ou de détention (OPÉR. GÉN. - 53).

Note : Une personne amenée contre son gré à un ES en vertu de la *LPP* ou d'une ordonnance civile pour être gardée afin de subir une évaluation psychiatrique a le droit d'être informée ce de fait, du lieu où elle est amenée et de son droit de communiquer immédiatement avec ses proches et un avocat. Le cas échéant, il revient à l'ES de veiller à ce que ces droits puissent être exercés.

POLITIQUE DE GESTION

	Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé	PG-GEND-01
	Direction des communications et des relations internationales	Date de création : 1977-06-01 Dernière mise à jour : 2020-04-30 RESTREINT Page 4

3.3. Partenaires

Les partenaires du policier sont les SASC, les ressources communautaires et les ES.

3.4. Délire agité

3.4.1. Le délire agité constitue une urgence médicale.

3.4.2. Lors d'une situation de délire agité et considérant l'état mental de la personne, une intervention rapide peut s'avérer nécessaire afin d'assurer la sécurité des personnes.

3.4.3. Une personne en état de délire agité, pendant ou après un excès d'agressivité ou un effort physique intense, présente un risque sérieux de décès rapide et de façon imprévisible ou de souffrir d'ennuis de santé.

3.5. Avant l'intervention

3.5.1. Dès le départ, une analyse est effectuée par le policier afin de déterminer dans quelle situation se trouve la personne dont l'état mental est perturbé. (par. 1.1).

3.5.2. Sauf s'il s'agit d'une enquête, les interventions policières auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé se font à minimum deux policiers.

3.5.3. L'environnement doit être sécuritaire pour la personne, le public et le policier.

3.5.4. Les actions nécessaires concernant les armes à feu sont réalisées (ex. : vérification, saisie, signalement) (PR-GEN-05).

3.6. Le caractère évolutif d'une situation

Une situation en santé mentale peut être évolutive et ainsi passer d'une situation à une autre (par. 1.1) dans le cadre de la même intervention (**ex** : une situation peut passer de « danger grave et immédiat » à « danger grave mais non immédiat »).

3.7. La communication

La communication est favorisée pour tenter d'apaiser la personne et désamorcer la crise (désescalade).

3.8. L'usage de la force

3.8.1. Le policier peut se voir conféré le pouvoir d'utiliser la force nécessaire par le biais, notamment, d'une ordonnance judiciaire ou de la loi.

3.8.2. Le policier applique le *Modèle national de l'emploi de la force* en tenant compte des particularités de la situation.

3.9. Le transport

3.9.1. Le transport par ambulance avec escorte policière ou avec un policier accompagnateur est favorisé.

POLITIQUE DE GESTION

	Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé	PG-GEND-01
	Direction des communications et des relations internationales	Date de création : 1977-06-01 Dernière mise à jour : 2020-04-30 RESTREINT Page 5

3.9.2. Le policier demeure armé dans l'ambulance.

3.9.3. La coordination avec l'ES

3.9.3.A. Si possible, l'intervention est effectuée en coordination avec l'ES vers lequel est amenée la personne. À cette fin, le soutien des services préhospitaliers d'urgence peut être demandé, le cas échéant.

3.9.3.B. Ordonnance - ES désigné éloigné

Lorsque l'ES désigné dans l'ordonnance est éloigné du lieu où se trouve cette personne, le policier coordonne préalablement son intervention avec l'ES désigné afin d'amener la personne vers un ES qui dispose des aménagements nécessaires situé le plus près possible du lieu où se trouve cette personne.

3.10. Prise en charge

3.10.1. La personne qui est amenée vers un ES demeure sous la responsabilité du policier jusqu'à la prise en charge de celle-ci par l'ES, au triage.

3.10.2. Une personne qui est conduite à un ES et dont la détention doit être maintenue (ex. : commission d'une infraction criminelle et la personne ne peut être libérée) demeure sous la responsabilité du policier. L'ES doit en être informé avant la prise en charge, le cas échéant.

3.11. Problématique récurrente

Dans les cas où la problématique est récurrente, une intervention selon une *Approche Stratégique en Résolution de Problème* (ASRP) en cinq étapes (SMARE) *Guide et plan de travail* (SQ-025-001) peut s'avérer utile.

3.12. Documentation

Toute intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé est documentée par le policier qui remplit les formulaires pertinents à cette fin.

3.13. Protocole d'entente en matière de santé mentale

3.13.1. Les protocoles d'entente en matière de santé mentale sont initiés par les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ou les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS).

3.13.2. La personne désignée à la Sûreté signe les protocoles d'entente en matière de santé mentale avec les partenaires impliqués.

La directrice générale par intérim,

Copie conforme à l'original

Johanne Beausoleil

POLITIQUE DE GESTION

	Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé	PG-GEND-01
	Direction des communications et des relations internationales	Date de création : 1977-06-01 Dernière mise à jour : 2020-04-30 RESTREINT Page 6

Documents reliés à cette politique de gestion

Note : Les liens hypertextes ci-dessous mènent à la version en vigueur. Cette dernière pourrait différer de la version citée dans la présente politique de gestion.

Politique de gestion :

- [OPÉR. GÉN. - 53](#) Obligations en cas d'arrestation ou de détention et déclaration extrajudiciaire (2012-12-13)

Procédures :

- [PR-GEN-05](#) Intervenir relativement aux armes à feu (2019-09-27)
- [PR-GEND-11](#) Intervenir auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé **avec** ordonnance judiciaire (2020-04-30)
- [PR-GEND-12](#) Intervenir auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé **sans** ordonnance judiciaire (2020-04-30)

Formulaire :

- [SQ-025-001](#) Approche stratégique en résolution de problème (ASRP) en cinq étapes (SMARE) – Guide et plan de travail (2012-03-16)

En raison de la nouvelle numérotation des documents d'encadrement institutionnels, le numéro OPÉR. GÉN. - 13 est annulé.

POLITIQUE DE GESTION

	Intervention auprès d'une personne dont l'état mental est perturbé	PG-GEND-01
Direction des communications et des relations internationales	Date de création : 1977-06-01 Dernière mise à jour : 2020-04-30 RESTREINT	Page 7

ANNEXE A

1. Principales caractéristiques de personnes présentant une déficience intellectuelle, un problème de santé mentale ou un trouble du spectre de l'autisme

Déficience intellectuelle	Problème de santé mentale	Trouble du spectre de l'autisme
<p style="text-align: center;">État permanent</p> <p>Quotient intellectuel inférieur à la moyenne</p> <p>Difficulté de compréhension et de traitement de l'information</p> <p>Peut présenter une difficulté de langage</p> <p>Propos parfois incohérents ou inadéquats en regard de la situation</p> <p>Il peut être difficile de capter son attention</p> <p>Peut avoir de la difficulté à s'orienter dans le temps et dans l'espace</p>	<p style="text-align: center;">Maladie</p> <p>Apparaît à n'importe quel moment de la vie et à n'importe qui</p> <p>Se guérit ou se contrôle par la médication ou par la thérapie</p> <p>Déséquilibre émotionnel, peut avoir beaucoup d'anxiété</p> <p>Peut altérer la pensée et les émotions</p> <p>Peut avoir des troubles paniques</p> <p>La personne peut être désorganisée et avoir des idées suicidaires</p>	<p style="text-align: center;">État permanent</p> <p>Difficulté majeure à entrer en relation</p> <p>Méconnaissance des conventions sociales pouvant mener à des situations étranges</p> <p>Langage et comportement stéréotypés et répétitifs (sujets de conversation récurrents)</p> <p>Tolère difficilement les imprévus et les contacts physiques</p> <p>Hypersensibilité ou hyposensibilité des sens</p> <p>Compréhension erronée des expressions ou des comportements sociaux</p>

2. Comportements recommandés et comportements à éviter lors d'une intervention

Recommandé

- Garder une distance entre vous et la personne.
- Écouter, entendre et ne pas juger ce qu'elle cherche à dire.
- Respecter son rythme.
- Tenter de gagner sa confiance.
- Parler lentement, calmement et valider sa compréhension.
- Expliquer vos démarches avec des mots simples, une consigne à la fois.
- Tenter de créer une atmosphère calme (ex : fermer les radios, sirènes, C.B., etc.).
- Lui laisser un délai afin qu'elle réponde à votre question.
- Écrire l'information ou les consignes à suivre si elle ne vous écoute pas (TSA).

À éviter

- Couper la parole à la personne ou parler à sa place (lui mettre les mots dans la bouche).
- L'insulter.
- Avoir un contact physique avec elle lors de votre intervention.
- L'infantiliser.
- Montrer des signes d'impatience dans votre expression, vos gestes et votre attitude.
- Avoir tout contact de nature amicale avec elle.