



**Mémoire à l'égard du projet de
Loi visant principalement à mieux accompagner
les personnes dont l'état mental pourrait
représenter un risque pour leur propre sécurité ou
celle d'autrui**

Déposé à la

Commission de la santé et des services sociaux

8 mai 2026

Table des matières

Préambule.....	3
Présentation de l'ADPQ.....	4
Résumé.....	5
Critère de dangerosité.....	6
Transport médical.....	7
Demandes accrues d'assistance.....	7
Formation.....	8
Processus d'action concerté.....	9
Entente-cadre nationale.....	10
Registre des directives psychiatriques anticipées.....	11
Vérification d'absence d'empêchement.....	12
Conclusion.....	14

Préambule

L'Association des directeurs de police du Québec (ADPQ) est heureuse de participer à la présente Commission de la santé et des services sociaux chargée d'étudier le projet de **Loi visant principalement à mieux accompagner les personnes dont l'état mental pourrait représenter un risque pour leur propre sécurité ou celle d'autrui**.

D'emblée, l'ADPQ tient à souligner qu'elle appuie la démarche gouvernementale visant à mettre à jour les paramètres de cette loi, car au quotidien les policiers doivent composer avec un nombre croissant d'interventions impliquant des personnes en crise ou souffrant de troubles de santé mentale.

Les efforts faits par les corps de police pour accentuer la formation de leur personnel à cet égard sont considérables.

Il reste que la complexité de ces interventions, les enjeux d'arrimage avec les parties prenantes et les carences dans la circulation de l'information entre les intervenants constituent un facteur pouvant augmenter la dangerosité des interventions policières, sans compter que tout cela nuit également à la sécurité de la personne en détresse, à celle de ses proches et des citoyens circulant tout près de l'événement.

Le décès de la policière Maureen Breau, en mars 2023, à Louiseville, survenue alors qu'elle répondait à un appel pour une personne en crise, est un exemple encore frais à notre mémoire.

Comme nous le verrons un peu plus loin, l'ADPQ salue la refonte proposée tout en rappelant que l'applicabilité des dispositions de ce projet de loi demeure un enjeu opérationnel important dans une optique de disponibilité des ressources.

Présentation de l'ADPQ

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

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

Nous comptons dans nos rangs, l'ensemble des dirigeants policiers du Québec, soit les corps de police municipaux de niveaux de service 1 à 5, la Sûreté du Québec, la Gendarmerie royale du Canada, le commissaire de l'Unité permanente anticorruption (UPAC), le Bureau des enquêtes indépendantes (BEI), certains corps policiers autochtones et des policiers des chemins de fer Canadien Pacifique et Canadien National.

L'ADPQ compte également parmi ses membres plusieurs organismes d'application de la loi ou liés à la sécurité du public au Québec, tant des secteurs publics, parapublics que privés.

Résumé

À l'instar de ses partenaires, l'ADPQ estime que les mesures légales prises à l'encontre de la volonté d'une personne doivent demeurer des exceptions et une solution de dernier recours.

Si la communauté policière endosse pleinement la démarche gouvernementale, il n'en demeure pas moins qu'elle souhaite que des éclaircissements soient apportés à l'égard de certaines des dispositions prévues.

Ainsi, comme nous le verrons plus loin, la responsabilité du transport d'une personne en état de crise vers un centre hospitalier par des policiers doit être élargie pour englober ceux qui sont à même de veiller à la santé du patient, soit les services de transport ambulancier.

D'autre part, nous proposons de procéder par voie réglementaire ou autrement pour faire certains ajustements à des sections précises du projet de loi, notamment le déclenchement et le suivi du processus d'action concertée et le déploiement de ressources supplémentaires pour assurer la mise en œuvre adéquate de certaines mesures.

CHAPITRE 0.1 – CRITÈRE DE DANGEROUSITÉ

De manière générale, l'ADPQ salue le remplacement de la notion de « **danger immédiat** » par « **une situation où il existe un danger** ».

Sur le strict plan de la sécurité publique, cet élargissement des critères représente un énorme pas en avant pour la détection et la prévention, et donc, la possibilité pour les policiers d'intervenir en amont, avant qu'un drame ne se produise, ce que le cadre actuel ne permet pas de faire.

- **Article 8 – amener contre son gré**

« Un agent de la paix peut, sans l'autorisation du tribunal, amener contre son gré une personne présentant une altération de son état mental auprès d'un établissement visé à l'article 6....»

« Un agent de la paix peut aussi, sans l'autorisation du tribunal, amener une personne qui a énoncé des directives psychiatriques anticipées conformément au chapitre II.3 auprès d'un établissement visé à l'article 6....»

Proches

Les proches ou les personnes intéressées sont bien souvent les premiers à constater qu'une personne présente une altération de son état mental. L'ADPQ estime qu'elles devraient donc pouvoir faire un signalement, au même titre que les autres intervenants.

Transport médical

Dans sa forme actuelle, l'article 8 laisse clairement entendre qu'il incombe aux policiers, **et aux policiers seulement**, d'assurer le transport d'une telle personne vers un centre hospitalier.

Ainsi, que se passerait-il si, durant ledit transport, la personne ressentait un malaise, montrait des signes d'AVC ou de problèmes cardiaques ? Les policiers demanderaient alors sur-le-champ la présence d'ambulanciers.

On peut aussi faire l'hypothèse raisonnable que la personne souffrant d'une altération de son état mental pourrait elle-même s'infliger des blessures durant le transport, assise menottée à l'arrière d'un véhicule de police.

Surviendrait alors le déclenchement d'une enquête du BEI, chose qui pourrait être évitée si la personne était transportée par ambulance.

Bien entendu, les policiers assureraient la sécurité de la personne transportée, puisque ce mandat fait effectivement partie de leurs responsabilités.

Demandes accrues d'assistance

Le premier et le second alinéa ouvrent clairement la porte à un accroissement des demandes d'assistance des policiers par des intervenants de la santé ou par les familles.

Tout cela correspond parfaitement à la mission policière, encore qu'il importe que ceux-ci soient bien préparés pour répondre adéquatement à ces demandes d'assistance.

Formation

La diversification des situations dans lesquelles les policiers pourraient devoir intervenir, notamment par prévention, induites par l'article 8, nécessitera de la formation, entre autres pour ce qui est des signes de détérioration de l'état de santé mentale d'une personne, l'arrimage avec les intervenants de crise et l'élargissement des critères.

Nous croyons toutefois nécessaire d'établir des balises pour la formation afin que celle-ci soit donnée uniformément à travers la province avec des critères précis. Il faut noter qu'il faut également s'assurer de la présence sur le terrain de travailleurs sociaux, une ressource importante pour les policiers.

Recommandations

- 1) Inclure le transport par ambulance dans le libellé du premier et du second alinéa de l'article 8 dans le but d'assurer la santé et la sécurité de la personne souffrant d'une altération de son état mental. Le libellé pourrait se lire comme suit :

*Ex : un agent de la paix, **avec l'aide d'un service de transport par ambulance**, peut aussi.....*

- 2) Établir par règlement le cadre relatif au transport par ambulance, notamment les délais de transport et les responsabilités en cas de refus des services ambulanciers.
- 3) Établir par règlement les balises encadrant la formation requise pour les policiers, notamment pour ce qui est des signes de détérioration de l'état de santé mentale d'une personne et la compréhension des nouveaux critères

CHAPITRE II.I

SECTION II

- **ARTICLE 13.2 – PROCESSUS D’ACTION CONCERTÉ**

« 13.2. Un processus d’action concerté est un mécanisme permettant la concertation d’intervenants désignés et pouvant donner lieu à la coordination de leurs actions à l’égard d’une personne qui présente une altération de son état mental et qui se trouve dans une situation où sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d’autrui est compromise.

Pour l’application de la présente loi, un intervenant désigné est une personne ayant été nommée pour agir à ce titre par l’une des personnes ou par l’un des organismes suivants :

(...)

2° un corps de police ou l’autorité dont il relève;

Tout en saluant l’inclusion des corps de police dans les mécanismes de concertation, il nous faut souligner que ceci exigera de nos membres qu’il y ait harmonisation des pratiques régionales, notamment le triage dans le traitement des appels d’urgence au 9-1-1, avec celles de Santé Québec et des services de crise.

De même, comme le souligne l’organisme **CAP santé mentale** dans son mémoire, l’évolution de la notion de danger peut en venir à changer la séquence « appel–évaluation–transport–remise à l’établissement ».

Afin d'assurer la sécurité de la personne en détresse en l'absence de soutien clinique 24/7, chaque corps de police devra prévoir une telle formation à des policiers sur chaque quart de travail, partout au Québec.

Au passage, l'ADPQ fait remarquer qu'il s'agit là d'immenses responsabilités attribuées aux corps de police, dans un contexte de surcharge de travail engendré par une multitude de transferts de responsabilités au fil des ans.

- **13.9 ENTENTE CADRE NATIONALE**

« 13.9. Le ministre conclut une entente-cadre nationale concernant la protection des personnes présentant une altération de leur état mental avec le ministre de la Justice, le ministre de la Sécurité publique, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, le curateur public, le directeur des poursuites criminelles et pénales, Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et toute personne ou tout organisme qu'il juge utile.

Cette entente-cadre nationale doit notamment prévoir les éléments suivants :

(...)

*4° l'obligation des parties de voir à l'élaboration et à **l'actualisation d'outils de soutien à l'intervention** à l'égard de telles personnes, en y incluant des éléments se rapportant à l'aide dont pourraient bénéficier leurs proches lorsqu'un tel outil s'y prête. »*

Comme nous l'avons souligné à l'article 8, il est indispensable d'inclure le transport par ambulance dans les outils à la disposition des policiers, et ce, dans le but d'assurer la santé et la sécurité de la personne en détresse, en cas de dégradation de son état de santé durant le transport vers un centre hospitalier.

Recommandation

- ✓ En s'appuyant sur l'alinéa 4 de l'article 13.9, l'ADPQ réitère le besoin d'inclure de manière implicite le recours au transport en ambulance dans la rédaction des alinéas premier et second de l'article 8.

• REGISTRE DES DIRECTIVES PSYCHIATRIQUES ANTICIPÉES

« 13.29. Le ministre établit et maintient un registre des directives psychiatriques anticipées.

Le ministre peut assumer lui-même la gestion opérationnelle du registre ou la confier à un organisme assujéti à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1). Le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire.

« 13.30. Le ministre prescrit, par règlement, les modalités d'accès au registre de même que ses modalités de fonctionnement. Ces modalités doivent notamment prévoir les personnes pouvant verser des directives psychiatriques anticipées dans le registre et celles qui pourront le consulter. ».

Afin de faciliter le travail policier ors d'une intervention et ainsi assurer la santé et la sécurité de la personne en détresse, il est indispensable que les policiers qui se présentent sur les lieux aient accès au registre en question.

Recommandation

- ✓ Prévoir la participation des corps de police dans la préparation du règlement, plus spécifiquement l'accès immédiat de ceux-ci au registre des directives psychiatriques anticipées.

CHAPITRE IV

VÉRIFICATION D'ABSENCE D'EMPÊCHEMENT DU PERSONNEL

« 70.1. Santé Québec doit s'assurer qu'un membre de son personnel qui, dans l'exercice de ses fonctions dans un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou dans un centre de réadaptation, est régulièrement en contact avec des enfants en situation de vulnérabilité, est titulaire en tout temps d'une attestation d'absence d'empêchement valide.

*Le gouvernement peut, **par règlement** :*

(...)

*4° prévoir la constitution et les règles de fonctionnement d'un **comité d'examen** des empêchements ayant pour fonction de donner son avis quant à la présence ou non d'un empêchement;*

*5° déterminer les **frais maximaux exigibles par un corps de police** pour effectuer une vérification d'absence d'empêchement.*

La création et le fonctionnement d'un comité d'examen des empêchements est crucial pour les services de police, puisque ce sont eux qui appliquent la loi. Il devient donc impératif qu'ils soient partie prenante lorsque viendra le temps de définir les règles d'application de la loi.

De même, les corps de police doivent avoir voix au chapitre dans la détermination des frais maximaux exigibles pour effectuer une vérification d'absence d'empêchement.

Recommandation

- ✓ Inclure les corps de police, nommément l'ADPQ, dans l'élaboration du règlement mentionné. Nous souhaitons mettre notre expertise à contribution particulièrement en ce qui a trait au comité d'examen (alinéa 4), à la détermination des frais maximaux exigibles par corps de police (alinéa 5) à l'évaluation chiffrée et préalable des volumes ainsi qu'à un engagement gouvernemental clair sur le financement récurrent

« 70.2. Tout corps de police du Québec est tenu d'effectuer les vérifications d'absence d'empêchement demandées dans le cadre de l'application de la présente loi.

La recherche effectuée par le corps de police porte sur toute inconduite à caractère sexuel, toute omission de fournir les choses nécessaires à la vie et toute conduite criminelle d'un véhicule à moteur, sur tout comportement violent, acte de négligence criminelle et fraude ainsi que sur tout vol, incendie criminel et délit relatif aux drogues et stupéfiants.

Elle exclut toutefois toute infraction criminelle, autre que celles mentionnées à l'annexe 2 de la Loi sur le casier judiciaire (L.R.C. 1985, c. C-47), pour laquelle la personne a obtenu le pardon.»

L'ADPQ comprend très bien l'esprit de cet article et partage totalement les préoccupations qu'il sous-tend.

Du même coup, nous souhaitons mettre en relief le fait que, selon la volumétrie des vérifications à faire, il est possible que dans certains cas, les ressources nécessaires soient absentes.

En effet, au cours des cinq dernières années, les corps policiers de la province ont dû absorber des transferts de responsabilités représentant plusieurs millions de dollars supplémentaires en coûts de fonctionnement.

Recommandation

- ✓ Créer un mécanisme de concertation MSSS/MSI/ADPQ en vue d'évaluer la volumétrie et les coûts de l'obligation créé par l'article 70.2 et d'identifier un régime de soutien financier pour les corps de police, incluant les ressources humaines, financières et cliniques.

CONCLUSION

Au cours des dernières années, de nombreux cas impliquant des personnes en détresse ont fait la manchette (blessures, décès). Ces cas ont permis de mettre au premier plan le besoin de tenir compte de la réalité des interventions policières, des besoins de soutien des personnes en détresse, des victimes, des ressources communautaires et des services hospitaliers.

Nous partageons l'opinion de **CAP santé mentale** qui souligne de son côté que le projet de loi 23 constitue un recentrage du rôle policier lors d'une crise psychosociale, puisque le présent projet de loi est davantage axé sur la santé que l'intervention policière.

De ce point de vue, et pour pleinement jouer leur rôle, les organisations policières vont devoir travailler de concert avec leurs partenaires afin d'établir des indicateurs communs intersectoriels (temps de réponse, récurrence des crises, réduction des transports policiers, etc.) eu égard aux différentes responsabilités.

Il faut aussi souligner que la pratique policière touchant la documentation des dossiers, la communication avec les établissements et la traçabilité des décisions, notamment lors des interventions sans ordonnance du tribunal, répond aux impératifs du traitement de ce type de situation.

Par ailleurs, nous devons souligner, comme d'autres l'ont fait, que pour assurer le succès de la chaîne d'intervention :

- Assurer l'accessibilité à des ressources cliniques à toute heure du jour et de la nuit afin d'éviter de retomber dans le scénario classique où l'intervention policière devient la seule option possible;
- Établir une concordance sans faille entre les protocoles d'intervention et le projet d'entente-cadre nationale;
- Bien structurer les échanges d'information dans le respect des lois en vigueur, afin de soutenir l'évaluation des risques et la continuité des interventions;
- Agir en prévention afin de diminuer les nombreux impacts de ces situations sur la société dans son ensemble ainsi que sur le système de santé;
- Briser les silos et le syndrome de la porte tournante.
- Réformer le système médico-légal pour le rendre plus simple à comprendre pour les citoyens et les divers intervenants – cette réforme doit comprendre des changements à l'organisation de la justice, à la P-38 et au Code civil.
- Harmoniser les protocoles dans le réseau de la santé pour baliser les interactions entre les corps policiers, les établissements, les familles et les équipes de soins.

- Créer un tribunal unifié en santé mentale et modifier les diverses ordonnances et procédures médico-légales.
- Regrouper plusieurs procédures - réunir les ordonnances de garde et de soins, les évaluations et abolir la garde provisoire.

En somme, l'ADPQ salue les modifications proposées à la **Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui**.

Sur le plan de la sécurité publique, elles constituent une avancée importante pour la préservation de la sécurité et du sentiment de sécurité de la population.