

Quand l'inacceptable se perpétue

18 ans de violation de la loi et des droits fondamentaux des personnes hospitalisées en psychiatrie

Étude sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-mêmes ou pour autrui (RLRQ ch. P-38.001)

DOCUMENT SYNTHÈSE



LE COLLECTIF POUR LA DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL

Montréal
Décembre 2016

Introduction

Action Autonomie le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal dénonce depuis vingt années les abus en matière d'application de *la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*. Notre organisme, à travers son travail quotidien d'accompagnement des personnes dans leurs démarches de défense des droits, constate la récurrence des atteintes aux droits fondamentaux. Soucieux d'attirer le regard du Ministère de la santé et des services sociaux et d'attiser sa volonté de changement, Action Autonomie a produit et rendu publiques plusieurs recherches sur le sujet. Huit années se sont écoulées depuis notre dernier rapport de recherche *Nos libertés fondamentales... Dix ans de droits bafoués*, dans lequel nous dénoncions à nouveau les nombreux accrocs à l'application de la loi qui encadre l'hospitalisation forcée de personnes jugées dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui en raison de leur état mental.

En 2011, la Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux a produit un rapport sur les difficultés d'application de la loi. Il y reprenait des extraits de notre propre rapport, reconnaissant les nombreux problèmes décriés. La protectrice du citoyen a, elle aussi, produit un rapport sur le sujet et fait plusieurs apparitions publiques pour dénoncer la situation. Et pourtant... nous attendons toujours des changements concrets, nous signifions à nouveau la criante situation de l'irrespect des droits dans les hôpitaux psychiatriques. Les citoyenNEs qui y sont gardÉs n'ont pourtant pas moins de droits que d'autres.

La présente recherche vise à mettre à jour les données sur l'application de la garde en établissement, dans l'objectif de mesurer l'évolution de la situation en matière de respect des droits dans les situations de garde en établissement sur le territoire de Montréal. Elle est enrichie de témoignages éloquentes.

Nous trouvons aussi à la fin de cette synthèse la conclusion apportée à la recherche, soutenue par nos recommandations.

Méthodologie

Nos données proviennent de plusieurs sources. La principale réside dans 3,021 dossiers de l'année 2014 conservés au Palais de justice de Montréal. Cet échantillonnage comprend la presque totalité des dossiers de l'année 2014, seuls des dossiers en circulation n'étant pas accessibles. L'étude des dossiers s'est faite entre octobre 2014 et février 2015, par deux personnes. Les données ont été saisies dans une base de données SPSS en mai et juin 2015.

Nous avons aussi fait appel à 13 établissements hospitaliers montréalais, en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, pour obtenir des informations sur le nombre de gardes en établissement dans leur établissement pour les années 2012-13, 2013-14 et 2014-15, ainsi que tout document administratif encadrant les procédures de garde au sein de l'établissement.

Enfin, nous avons procédé à des entrevues auprès de deux groupes de personnes qui ont vécu des gardes en établissement, deux groupes d'avocatEs de la défense expérimentés en matière de garde en établissement, et un groupe composé des membres de l'équipe d'Action Autonomie. Ces rencontres nous ont permis de valider nos résultats et de compléter des informations par divers témoignages.

Quelques notions importantes

Il existe trois types de garde en établissement :

La garde préventive

La *Loi P-38* stipule qu'une personne peut être amenée dans un établissement hospitalier contre son gré et sans autorisation du tribunal par unE agent de la paix à la demande d'unE intervenantE d'un service d'aide en situation de crise ou, si aucunE autre intervenantE n'est disponible en temps utile, à la demande de l'autorité parentale, du tuteur ou de la tutrice de la personne mineure ou de toute « personne intéressée » visée à l'article 15 du Code civil. Dans ce cas, l'agentE de la paix doit avoir des motifs sérieux de croire que l'état mental de la personne qu'il amène présente un danger grave et immédiat. Ainsi, la garde préventive est *l'exception dans l'exception* puisqu'elle permet une hospitalisation forcée sans l'autorisation du tribunal. Cependant le directeur des services professionnels de l'établissement doit en être avisé. La personne doit présenter un état de dangerosité grave et immédiat, pour elle-même ou pour autrui. Il s'agit du seul critère que le ou la médecin doit considérer dans son évaluation et sa décision quant à cette garde.

La garde préventive ne peut excéder 72 heures, et aucun examen psychiatrique ne peut être réalisé durant celle-ci sans le consentement libre et éclairé de la personne.

La garde provisoire

Si la personne refuse de se soumettre volontairement à l'évaluation psychiatrique, l'établissement peut déposer une requête de garde provisoire à la Cour du Québec et démontrer par des faits récents et des comportements observables (menaces de suicide, désorganisation, violence et menaces envers autrui, etc.), que l'état mental réel et actuel de la personne est dangereux pour elle-même ou pour autrui. Avant de présenter la demande devant le juge, il est obligatoire, sauf en cas d'exemption, d'informer la personne au moins deux jours à l'avance qu'une requête de garde pèse contre elle, du moment et du lieu de l'audience et de la raison de celle-ci ; c'est ce qu'on appelle l'acte de signification. À la fin de l'audience, si le juge est convaincu de la preuve, il ordonnera l'évaluation psychiatrique. Si la personne est dans la communauté, il désignera l'établissement où la personne sera amenée, auquel cas, le délai de la garde provisoire est de 96 heures. Si la personne était déjà sous garde préventive, l'établissement dispose de 48 heures maximum pour lui faire passer les deux examens psychiatriques.

La garde autorisée

Suivant deux examens concluant à la dangerosité de la personne pour elle-même ou pour autrui, un juge de la Cour du Québec peut ordonner une garde en établissement. L'établissement requérant demande en moyenne entre 21 et 30 jours d'hospitalisation forcée. Si nécessaire, la garde autorisée peut être renouvelée pour des périodes de durée variable, généralement de 1 à 3 mois. Il devra y avoir une nouvelle évaluation psychiatrique dans les 21 jours qui suivent l'ordonnance et par la suite à tous les 3 mois.

Depuis la modification législative du 13 juin 2002, l'article 30 du Code civil du Québec prévoit que, même en présence de deux rapports psychiatriques qui concluent à la nécessité de la garde, le Tribunal ne peut autoriser la garde que s'il a lui-même des motifs de croire que la personne est dangereuse et que sa garde est nécessaire (Barreau de Montréal, 2011).

Le droit de défense et la présence de la personne

Les personnes faisant l'objet d'une requête de garde provisoire, de garde autorisée ou de renouvellement de garde, ont le droit de se présenter à la cour et d'être représentées par unE avocatE si elles désirent contester la requête ou des éléments de celles-ci. Également, il est possible de demander au Tribunal administratif du Québec (TAQ) une révision de la décision de garde.

FAITS SAILLANTS DE LA RECHERCHE

1. Quelques informations sur les personnes qui ont fait l'objet de requête de garde en établissement

- Les hommes sont toujours représentés en majorité pour l'ensemble des types de requêtes garde en établissement, mais le nombre de femmes a augmenté et elles font plus souvent face au renouvellement de leur garde autorisée.
- Le groupe d'âge des 20-29 ans est toujours le plus représenté, autant pour la garde provisoire que pour la garde autorisée.
- Fait nouveau : le nombre de requêtes de garde autorisée visant les personnes dans le groupe d'âge des 60-69 ans a plus que doublé et, la proportion des requêtes visant des personnes de 70 ans et plus a aussi augmenté.

2. Portrait de l'utilisation de la garde en établissement

La loi P-38 est de plus en plus utilisée

Le nombre global de requêtes de garde en établissement déposé au district de Montréal continue d'augmenter de manière importante, passant de 2172 requêtes en 2004, à 2460 en 2008 et atteignant 3021 en 2014.

La durée des gardes en établissement

Les ordonnances de 30 jours pour les gardes autorisées deviennent plus nombreuses que celles de 21 jours, alors qu'en parallèle, les requêtes de renouvellements de 90 jours tendent à disparaître au profit des requêtes de renouvellement de 30 jours.

Outils d'application et de reddition de comptes : des données incomplètes et des outils inexistantes

En 2013-2014,

- Cinq établissements montréalais sur treize ne maintenaient aucun registre sur les mises sous garde préventive auxquelles ils procédaient, et en 2014-15, deux établissements ne les comptabilisaient toujours pas.
- Quatre hôpitaux n'ont pas été en mesure de nous fournir de statistiques sur la garde provisoire et en 2014-15

trois ne tenaient toujours aucun registre sur cette donnée.

- Trois hôpitaux n'étaient pas en mesure de fournir de données sur la garde autorisée et deux en 2014-15.
- Cinq établissements ne comptabilisaient pas les données sur les renouvellements de garde et trois en 2014-15.
- L'Hôpital général juif nous a affirmé en 2015 ne tenir absolument aucune donnée sur la garde en établissement.
- À notre demande de fournir « tout document administratif encadrant les procédures de mises sous garde en établissement », 4 des 13 principaux hôpitaux ont fourni un document encadrant les procédures de mises sous garde en établissement.

Il n'y a donc pas de registres standardisés ni d'obligation à les tenir. Les protocoles d'application sont rares.

Garde préventive, garde provisoire, et évaluations psychiatriques

- Des écarts importants dans la pratique des différents établissements concernant la garde préventive sont constatés.

Certains ont tendance à surutiliser la garde préventive, comme si celle-ci était confondue avec la procédure d'admission à l'urgence psychiatrique. D'autres procèdent aux requêtes de gardes autorisées sans avoir au préalable procédé à une mise sous garde préventive ou provisoire, ce qui est contraire à la loi et s'apparente à des détentions illégales.

L'utilisation adéquate ou non de la garde préventive a des impacts considérables dans le cheminement juridique entourant l'application de la Loi P-38, car toute une série d'étapes concernant les différents types de garde et délais de rigueur sont prescrits par la loi, dont l'amorce est la garde préventive. Le respect de chacune des étapes prévues par la loi est fondamental pour être en mesure de connaître le statut juridique des personnes et de déterminer si leurs droits fondamentaux sont respectés.

- On constate encore un très faible nombre de requêtes de garde provisoire déposées par les établissements, sauf à l'Hôpital Sacré-Cœur, et un nombre de gardes autorisées précédées d'une garde provisoire extrêmement bas.

Ainsi, la proportion de gardes autorisées ayant été précédées d'une garde provisoire est de 11,57%. Peut-on vraiment croire que 88,43% des personnes ont consenti de manière libre et éclairée à subir les examens psychiatriques durant leur garde préventive en sachant que leur résultat pourraient être utilisé comme preuve de dangerosité devant un juge pour justifier leur garde autorisée ? Rappelons que lorsque les établissements sont contraints de déposer une requête au tribunal en matière de garde en établissement, c'est parce que la personne refuse de demeurer à l'hôpital.

- Tout semble indiquer que dans la majorité des cas, les établissements passent directement de la garde préventive à la garde autorisée, ce qui implique qu'ils procèdent aux examens psychiatriques durant la garde

préventive.

La loi P-38 mentionne que s'il y a absence de consentement, l'établissement doit déposer une demande de garde au tribunal en vue d'une évaluation psychiatrique à l'intérieur du délai de 72 heures de la garde préventive. C'est l'étape de la garde provisoire. Bien que la Loi ne prévoie pas l'évaluation en garde préventive en tant que telle, on peut supposer que s'il y a consentement, l'établissement peut procéder aux examens durant la garde préventive. Encore faut-il que ce consentement soit libre et éclairé, c'est-à-dire obtenu sans pression, promesse ou menace et après communication de toute l'information pertinente. Dans ce cas précis, la personne devrait savoir que l'évaluation psychiatrique constituera le principal élément de preuve déposé au tribunal dans le but d'obtenir une garde autorisée, qui la privera de sa liberté durant plusieurs semaines.

Pourtant les données terrain recueillies tendent à démontrer que la pratique qui est devenue la norme dans la très grande majorité des établissements consiste à procéder directement aux examens psychiatriques durant la garde préventive, sans obtention formelle du consentement des personnes. Il apparaît que très peu de personnes savent qu'elles subissent une évaluation lors de la visite du psychiatre et sont conscientes de l'utilisation qui peut en être faite, pas plus qu'elles ne sont correctement informées des conséquences potentielles de cette évaluation. Cette manière de procéder permet aux établissements de déposer directement une requête de garde autorisée sans passer par la garde provisoire, évitant ainsi d'avoir à demander deux fois une autorisation du Tribunal.

Des délais de rigueur prescrits peu respectés

- Il s'écoule en moyenne quatre jours entre le deuxième examen et l'audience devant un juge : 2 jours de trop puisque la loi prescrit un délai maximal de 48 heures.
- Il s'écoule en général six jours entre le premier examen psychiatrique et l'audience.

Pourtant, ce délai devrait être de trois à cinq jours au maximum, selon que la personne ait été d'abord en garde préventive puis ensuite en garde provisoire, ou qu'elle soit arrivée directement à l'hôpital sous garde provisoire (généralement lorsque la demande provient de l'extérieur). Ainsi, le délai de rigueur prescrit est dépassé, selon le cas, de 24 à 72 heures.

Dans les cas où les établissements déposent une requête de garde autorisée directement après la garde préventive, les personnes sont détenues en moyenne sept jours sans autorisation du tribunal, soit quatre jours de plus que ce que permet la loi.

Étant donné que le 1^{er} examen psychiatrique doit être fait dans les 24 premières heures de la prise en charge par l'établissement (Code civil, article 28), et que nous savons qu'il s'écoule généralement 6 jours entre le 1^{er} examen et l'audience, nous pouvons établir que les personnes sont détenues en moyenne sept jours dans les établissements hospitaliers avant d'être entendues devant un juge.

3. Processus judiciaire

La signification

- 30% des personnes visées par une requête de garde en établissement à Montréal en 2014 n'ont pas été signifiées : 240 personnes n'ont pas été informées que des mesures légales étaient entreprises contre elles en vertu de la Loi P-38 et n'ont donc pas eu la possibilité de présenter une défense lors de l'audience.
- Un taux de signification de près de 95% pour les requêtes de garde autorisée et de renouvellement, mais inférieurs aux taux observés en 2004. Rien ne devrait justifier qu'autant de personnes ne soient pas signifiées de l'audience concernant une requête de garde autorisée à leur endroit, puisqu'à cette étape, les personnes se trouvent déjà dans les établissements hospitaliers. Ne pas leur donner l'information concernant leur audience équivaut à leur nier toute possibilité de défendre leurs droits.
- Le taux de signification moyen concernant les requêtes de garde provisoire demandées par les établissements est de 55,83%. Cette donnée exclut les requêtes provenant de l'extérieur - amis, parents, voisinage, et intervenantEs, les personnes sont donc à l'intérieur de l'hôpital à cette étape.
- Le taux de signification pour les audiences concernant les requêtes de garde provisoire provenant de l'extérieur des établissements est pratiquement nul, soit de 1,85%.

Dans ces situations, les personnes sont dans la communauté au moment du dépôt de la requête. Différentes raisons peuvent emmener un juge à autoriser la non-signification lorsque les personnes sont à l'extérieur de l'établissement et que les demandes proviennent de l'entourage. Néanmoins, la loi est pourtant claire à ce sujet : bien que le juge puisse accepter que le requérant ne signifie pas la personne, cela doit être une mesure d'exception.

Les jugements rendus

Rappelons que lors des audiences de garde en établissement, le juge peut soit « accueillir » la requête, ce qui consiste à accepter entièrement les termes et la durée de la garde demandée par le requérant, soit « l'accueillir partiellement », c'est à dire refuser certains éléments de la requête ou ordonner une garde réduite en termes de temps par rapport à la demande initiale, ou encore « rejeter » la requête, suite à quoi la garde est immédiatement levée.

- Le taux global de requêtes accueillies pour l'ensemble des types garde en établissement est relativement élevé (77,09%), contre seulement 2,85% des requêtes qui sont rejetées;
- Le taux global de requêtes n'ayant été accueillies que partiellement est de 11,12%;

Ainsi, il y aurait plus de situations que par le passé où une négociation a pu avoir eu lieu sur les termes de la garde. En 2008, nous avons constaté qu'à peine 5% des requêtes de gardes autorisées et des requêtes de renouvellements étaient accueillies partiellement.

- Les requêtes de garde provisoire sont celles qui sont le plus souvent accueillies : elles le sont à 88,5%;
- Les requêtes de garde autorisée et de renouvellement sont aussi en majorité accueillies, mais dans une plus faible proportion que par le passé;

Bien que 73,75% des requêtes de garde autorisée ont été accueillies en 2014 et que 76,55% des requêtes de renouvellement l'ont été pour la même période, le taux de requêtes entièrement accueillies a passablement diminué de 2008 à 2014, tant pour les gardes autorisées (de 86% à 73,75%) que pour les renouvellements (de 89,97% à 76,55%).

La présence de la personne à l'audience et sa représentation par avocat

- Le taux de présence des personnes intimées à leur audience demeure toujours très bas, soit autour de 30% pour l'ensemble des requêtes de garde en établissement

Nous ne remarquons qu'une très faible progression en 10 ans : 24,5% en 2004, 28,5% en 2008 et 29,7% en 2014.

- Dans le cas des requêtes de garde autorisée et de renouvellement, les taux de présence de la personne sont de 35,1% et 33,8% respectivement. Et ce, malgré le fait que les personnes sont signifiées dans près de 95% des cas pour ce type de requêtes.
- Le taux de représentation des personnes par avocatE lors des audiences de garde en établissement se situe globalement à 34,5 %. Il était de 26,4% en 2008.

Ce taux est un peu plus élevé lors des requêtes de garde autorisée (40%) et de renouvellement (48%).

- Il n'y avait personne pour représenter la partie défenderesse dans 60% des audiences de garde en établissement.

Plus spécifiquement, il n'y a personne pour représenter la partie défenderesse dans 52% des audiences pour garde autorisée (1072 requêtes) et dans 44,5% des audiences pour renouvellement de garde (150 requêtes). Dans tous ces cas, la personne visée n'est ni présente, ni représentée par avocatE, dans le cadre d'une audience dont l'objectif de la requête est de suspendre sa liberté. Dans la majorité de ces cas, la requête sera accordée.

Durée des audiences et durée des ordonnances de garde

- En 2014, la majorité des audiences de garde en établissement ont duré moins de 5 minutes;

Cela avait déjà été constaté en 2008 et dans les études antérieures. Il y a une corrélation évidente entre l'absence de la partie défenderesse aux audiences et la durée des audiences. S'il n'y a personne du côté du défendeur, le juge doit s'en remettre uniquement aux rapports d'examen psychiatriques présentés par l'avocatE de l'établissement. Les requêtes seront donc accueillies très rapidement.

- Plus la durée de l'audience est longue, plus les probabilités que les requêtes se voient modifiées en faveur de l'intiméE ou rejetées sont grandes.

Nous pouvons présumer que l'allongement de la durée de l'audience est le résultat d'une négociation qui augmente les chances de culminer en un jugement favorable, d'où l'importance de la présence de la personne intimée et d'unE avocatE pour la représenter.

Impact de la présence de la personne et/ou de son avocatE sur les décisions des juges

Les chances de la partie défenderesse d'obtenir un jugement en sa faveur augmentent de manière considérable si la personne intimée est présente à son audience, en plus d'être représentée par unE avocatE. La durée de l'audience est aussi plus élevée. Cela peut se traduire par le rejet de la requête ou par son accueil partiel. Les conséquences concrètes pour la personne sont l'obtention de sa liberté ou la diminution du nombre de jours de son internement.

- 2 268 requêtes ont été accueillies. Dans 67 % des cas, il y avait absence de la personne et d'unE avocatE;
- 327 requêtes ont été accueillies partiellement. Dans 68,5% des cas, la personne et son avocatE étaient présentEs;
- 84 requêtes ont été rejetées. Dans 60,7% des cas, la personne et son avocat étaient présentEs.

Nous devons questionner les facteurs qui font en sorte que les personnes sont si peu présentes et si peu représentées à leur audience, alors qu'elles risquent une hospitalisation forcée. Quelle est la trajectoire des personnes intimées à partir du premier jour de leur hospitalisation jusqu'au jour de l'audience : comment sont-elles signifiées, comment arrivent-elles à contacter unE avocatE et à se rendre à l'audience si elles le désirent? Quels sont les obstacles pour y arriver? Quel est le rôle du personnel dans les établissements lorsque les personnes expriment vouloir contester la requête de garde en établissement ? Quelle est l'information donnée aux personnes et l'aide qu'elles reçoivent pour faire face au processus judiciaire, alors qu'elles traversent une période difficile et qu'elles sont souvent sous de fortes doses de médication.

Les constats et opinions d'acteurs et actrices-clés, en complément des données statistiques

Nous avons regroupé par problématique les propos recueillis au cours des entrevues de groupe réalisées avec des avocatEs de la défense expérimentéEs en matière de garde en établissement, avec des personnes ayant vécu une garde ainsi qu'avec les membres de l'équipe de travail d'Action Autonomie,

De multiples problèmes

L'accès à l'information

« Je n'avais jamais entendu parler de garde préventive, provisoire ou autorisée avant de vous parler »

- Propos d'une personne ayant vécu une garde, durant une entrevue

Au cœur des problématiques liées à l'application de la Loi P-38, nous retrouvons le manque d'accès à l'information et la méconnaissance de la Loi P-38. Les propos recueillis démontrent que trop souvent les personnes ne sont pas correctement informées du fait qu'elles sont mises sous garde en vertu de la Loi P-38, ni des différentes étapes du processus. Nous constatons une méconnaissance généralisée des personnes rencontrées concernant leur statut juridique entre leur arrivée à l'hôpital et l'audience. Cette méconnaissance existe aussi chez le personnel soignant, et de l'avis des avocatEs et conseillerEs, il en résulte nécessairement une transmission d'information très pauvre vers le ou la patientE.

Les personnes interrogées ont été témoin dans certains établissements de l'utilisation de stratégies de dissuasion qui prennent la forme de promesses ou d'incitatifs (par exemple la possibilité d'être libéré plus rapidement), ou même de menaces (comme de ne pas avoir de droits de sortie durant la garde), pour décourager les personnes de participer à l'audience ou pour les encourager à ne pas contester.

Enfin, les enjeux entourant le dosage très élevé de médication que reçoivent de nombreuses personnes dans les premiers jours d'hospitalisation (incluant fréquemment des injections forcées) ont également été soulevés par plusieurs. Cette période est pourtant cruciale dans la préparation de la défense, précédant l'audience devant le juge.

Tout cela contribue aux difficultés que rencontrent les personnes pour se présenter au tribunal et se trouver un avocat dans les temps requis, ce qui peut expliquer, au moins en partie, les constats issus des données du palais de justice faisant état d'un très faible taux de représentation par avocatE et de participation à l'audience de la part des personnes visées par une requête de garde en établissement.

Approches variables dans l'application de la loi et délégation de pouvoir vers la psychiatrie

« La décision qu'on va obtenir, ça dépend beaucoup du juge qui est sur le banc. On finit par les connaître, autant les juges que leur façon de réagir. Il y en a qui sont très légalistes, mais d'autres ont le gros bon sens qui reprend le dessus. »

- Propos d'une avocate ayant participé à une entrevue

Plusieurs des avocatEs consultéEs ont affirmé que les valeurs des juges ont un impact considérable sur le jugement qui sera rendu, puisqu'on oscille entre l'évaluation du danger potentiel et la considération de « ce qui est bon » pour les personnes. Les avocatEs disent que plusieurs juges considèrent que les psychiatres connaissent mieux qu'eux ou elles-mêmes les besoins de la personne, alors que leur rôle consiste à interpréter la loi.

Le renversement du fardeau de la preuve, un élément discuté au sein d'un groupe d'avocatE

« Tout ce que la partie demanderesse a à faire, c'est de déposer deux rapports. Après, c'est à nous de démontrer qu'il y a absence de danger. Ça ne devrait pourtant pas être ainsi. »
- Propos d'une avocate ayant participé à une entrevue

Un des constats rapportés par des avocatEs de la défense est le renversement du fardeau de la preuve. Dans notre système judiciaire, une personne est présumée innocente jusqu'à preuve du contraire. En matière criminelle, c'est au Procureur de la Couronne de prouver la culpabilité de l'accusé et non à ce dernier de prouver son innocence. Pourtant, en matière de garde en établissement, alors que les personnes ne sont accusées d'aucun crime, c'est à la partie défenderesse de démontrer hors de tout doute raisonnable que la personne visée par une requête de garde ne représente pas de danger pour elle-même ou pour les autres. De manière générale, s'il y a le moindre doute, le juge choisira plutôt de « ne pas prendre de chance ». Si cette même personne était accusée au criminel, c'est la logique inverse qui s'appliquerait.

Il est aussi constaté que souvent, les rapports de l'évaluation psychiatrique sont souvent considérés comme une preuve hors de tout doute. Face à l'opinion du psychiatre élevée au rang d'expert, la valeur de la « preuve profane » présentée par la personne a souvent peu de poids.

Augmentation du nombre de requêtes, et surcharge du tribunal

Le nombre de plus en plus élevé de requêtes de garde en établissement déposées au tribunal au fil des années à Montréal contribue à surcharger le rôle et à compresser l'horaire des audiences. Les avocatEs consultéEs notent que cela crée une pression élevée pour la négociation entre les avocatEs de la défense et ceux et celles des établissements.

Présence non obligatoire de la personne en Cour et stratégies de dissuasion

Les avocatEs ont confirmé par leurs dires ce que les chiffres du palais de justice avaient démontré : l'absence de la personne lors de l'audience a généralement comme conséquence l'accueil presque automatique des requêtes des établissements par les juges. Malgré cela, les avocatEs interviewéEs nous informent qu'habituellement, les juges n'exigent pas la présence de la personne et que sauf exception, ils ne vérifient pas non plus quelle est sa volonté par un autre moyen, malgré le fait qu'aucunE avocatE ne soit présentE pour la représenter.

Contexte d'hospitalisation : dangerosité, marginalité, vulnérabilité ou « besoin de soins »?

Plusieurs avocatEs consultéEs décrivent souvent l'utilisation trop élastique de la notion de danger en matière de garde en établissement. Ainsi, certains comportements qui ne seraient pas normalement jugés dangereux le deviendraient, aux yeux de certains juges, lorsque la personne visée a un historique en tant qu'utilisatrice de

services en santé mentale.

D'autre part, les avocatEs ont mentionné que les juges font souvent une équation entre le fait que la personne ait un mode de vie instable causé par diverses problématiques de nature socio-économiques, et le fait que son état mental représente un danger pour elle-même. Ainsi, il arrive que des requêtes de garde soient justifiées par la consommation de drogues, la perte du logement, etc.

Les conseillerEs d'Action Autonomie rencontrés s'entendent à dire que le fait que des personnes s'opposent à la prise de médication ou remettent en question l'opinion de leur psychiatre entraîne souvent qu'une garde soit accueillie. Toute personne a le droit de refuser un traitement médical et il peut être légitime de rechercher des alternatives à une offre de soins.

Garde préventive, garde provisoire, et consentement à l'évaluation psychiatrique

Les constats issus du terrain vont dans le même sens que ce que les chiffres ont démontré.

Ainsi, parmi les personnes ayant vécu une mise sous garde que nous avons consultées, aucune n'affirme qu'on lui ait demandé son consentement pour passer les deux examens qui constituent l'évaluation psychiatrique. Cela fait écho aux constats des conseillerEs d'Action Autonomie qui parlent régulièrement aux personnes dans les premiers jours de leur hospitalisation forcée et constatent que dans la majorité des cas, non seulement on ne leur demande pas si elles sont d'accord, mais qu'on ne les informe pas que lors de la visite du psychiatre, elles sont en train de subir un examen qui peut les mener à une garde en établissement.

Enfin, la pratique des établissements consistant à procéder directement de la garde préventive à la requête de garde autorisée, sans passer par la garde provisoire, constatée depuis longtemps à Action Autonomie, a été confirmée par les avocatEs comme étant devenue la norme.

Non-respect des délais

« Un juge a déjà dit : « Je suis ici pour plaider la dangerosité, pas le délai ». Franchement, alors qui plaide le délai ?! Les délais de rigueur sont beaucoup plus respectés au niveau criminel, qu'en matière de garde, c'est assez ironique! »

- Une avocate ayant participé aux entrevues

Mis à part le non-respect des procédures concernant la garde préventive et la garde provisoire, il existe de nombreux autres problèmes liés aux délais, notamment le délai pour voir un médecin et passer le premier examen psychiatrique, le respect du délai de signification pour l'audience, et même à l'occasion, des problèmes concernant le respect de la durée maximale de garde autorisée par le juge.

Pourtant les avocatEs nous ont affirmé plaider très peu le non-respect des délais par les établissements, d'une part parce que cela équivaut parfois à demander un report de l'audience (par exemple, lors des délais de signification non respectés), ce qui allongerait la détention de la personne, et d'autre part, parce que les juges sont peu enclins à considérer cet argument pour libérer une personne. Par contre, il est tout de même parfois possible d'obtenir une réduction de la durée de la garde en plaidant les délais.

L'augmentation des requêtes de garde en établissement visant des personnes âgées

Ce phénomène a été clairement constaté par cinq des six avocatEs consultéEs et faisait l'objet de sérieuses préoccupations étant donné le vieillissement de la population. Leur partage dénotait des situations où les requêtes de gardes deviennent des leviers d'urgence pour obtenir un placement, une ressource ou de l'aide n'ayant pas été fournie en amont.

Ambiguïté sur le mécanisme de contestation lors de la réception de la requête

Sur les formulaires contenant les données recueillies au palais de justice concernant les requêtes de garde en établissement, se trouve une case qui précise si la requête est contestée ou non. Selon ces données, 85% des requêtes de garde sont non contestées, ce qui est étonnant. Il nous apparaît légitime de se demander pourquoi autant de personnes qui sont visées par une requête de garde en établissement parce qu'elles refusent de demeurer hospitalisées en psychiatrie, ne contestent pas la requête qui les concerne. Nous croyons que cela pourrait être lié à une confusion autour du mécanisme de contestation.

Les propos des avocatEs consultés sont bien résumés dans cette affirmation :

« Je crois que pour obtenir l'information, l'avocat de l'établissement appelle l'infirmière sur l'étage qui lui dit « On lui a demandé s'il voulait contester et il a dit non ». Alors il dit « Monsieur le juge, j'ai l'information de l'hôpital qu'il ne voulait pas venir contester. » Mais qu'est-ce qu'on lui a dit pour qu'il dise ça ? Et surtout pourquoi on ne vérifie pas systématiquement avec la personne. C'est un peu bizarre que ce soit la partie adverse qui vérifie cette information pourtant cruciale. »

- Propos d'un avocat lors d'une entrevue

Les avocatEs de la défense n'étaient pas certains de la manière précise dont l'information est acheminée, mais un constat clair est ressorti de leurs propos : la procédure semble assez floue, et le mécanisme entourant la vérification avec la personne de ses intentions, ainsi que la transmission de cette information jusqu'au tribunal, est entièrement verbal. De plus, il n'est pas garanti que l'avocat de l'établissement qui transmet cette information au juge l'ait vérifié directement auprès de la personne concernée.

Le TAQ : un non-recours en matière de garde en établissement

Les chiffres que nous avons obtenus en 2015, suite à une demande d'accès à l'information au TAQ, ont confirmé nos craintes. Une des données obtenues est particulièrement alarmante :

73,5% des dossiers de demande de révision d'une décision de garde en établissement pour la région de Montréal ayant été fermés entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2014, sont « des fermetures par événement », ce qui signifie que les personnes n'ont pas obtenu d'audience du TAQ durant leur garde en établissement.

Cela peut se produire dans deux cas de figure : soit la personne a obtenu la fin de sa garde avant d'être entendue devant le TAQ parce que le psychiatre a décidé de la lever avant la fin de la période maximale accordée par le juge, soit la personne a complété la durée maximale de sa garde sans obtenir d'audience de révision de la part du TAQ.

De plus, les informations recueillies sur le sujet auprès des avocatEs de la défense et des conseillerEs en défense des droits démontrent que plus souvent qu'autrement, ce n'est pas parce que la garde est levée avant la fin que les personnes n'obtiennent pas d'audience, mais parce qu'elle se termine sans que le TAQ ne les ait entendus.

Les conseillerEs d'Action Autonomie sont témoins du fait que dans plusieurs cas, les personnes en garde qu'ils ou elles accompagnent dans une demande de révision au TAQ ne reçoivent qu'un accusé de réception de leur demande des semaines plus tard, parfois quelques jours à peine avant la fin de leur garde.

Quant aux avocatEs consultéEs, ils et elles étaient unanimes sur l'inefficacité du TAQ en tant que recours d'urgence pour demander la révision d'une décision de garde en établissement et sur la gravité du déni de justice que cela représente. AucunE ne pouvait se rappeler d'un seul dossier en 2015 où leurs clientEs aient obtenu une audience du TAQ avant la fin de leur garde. Les avocatEs se disent de moins en moins enclins à proposer ce recours vu l'inutilité de la démarche, ainsi que par crainte de créer de faux espoirs.

La Loi P-38 précise pourtant que les personnes qui font appel au TAQ pour réviser leur mise sous garde doivent être entendues d'urgence.

Conditions d'hospitalisation, mesures de contrôle et attitudes du personnel soignant

D'entrée de jeu, mentionnons que plusieurs des personnes rencontrées s'étaient rendues volontairement à l'hôpital pour demander de l'aide et s'expliquent mal que la réponse de l'établissement ait été de les mettre sous garde.

D'autre part, notre enquête démontre que bon nombre de départements de psychiatrie sont des environnements qui ne sont pas très propices à l'amélioration de l'état mental des personnes. Le manque d'accès à l'air frais, la rareté ou l'absence de fenêtres, le fait d'être à l'étroit avec un trop grand nombre de patientEs et de se sentir sous surveillance constante, sont des éléments qui contribuent à renforcer un sentiment d'anxiété et parfois de panique chez les personnes. Cet environnement physique, ainsi que le type de relation qui s'instaure entre le personnel soignant et les personnes, essentiellement orienté sur l'autorité et le contrôle plutôt que sur l'instauration d'un climat de confiance, tendent à générer une ambiance anxieuse, plus fertile à la méfiance et à l'exaspération, qu'à un cheminement vers le rétablissement. D'ailleurs la majorité des personnes interviewées ont dit ne pas avoir pu s'exprimer sur ce qu'elles vivaient. Pour plusieurs, le fait d'être maintenuEs dans l'ignorance concernant leur plan de traitement et leur future sortie de l'établissement a généré de la frustration et de l'agressivité, ce qui en retour a conduit à des attitudes de contrôle accrues de la part du personnel. De plus, chaque fois qu'un « code blanc » est déclenché, cela rappelle aux personnes la possibilité d'avoir à subir des mesures de contrôle telle une menace silencieuse mais toujours présente, qui génère énormément de peur, de stress et de méfiance chez les personnes durant leur hospitalisation. Enfin d'autres atteintes à la dignité, moins visibles mais tout aussi graves, comme le fait de confisquer les vêtements comme mesure disciplinaire, ou de menacer de le faire pour obtenir le changement d'un comportement, sont des pratiques qui ont été décriées.

Par contre, il semble que l'aménagement des lieux et les pratiques varient d'un établissement à l'autre : des personnes ayant vécu plus d'une garde et expérimenté différents types d'environnements ont exprimé que dans certains établissements, l'accès à des fenêtres, des espaces verts ou des sorties à l'extérieur, ainsi qu'à d'autres activités que la télévision, avaient beaucoup contribué à diminuer leur anxiété, à les aider à se sentir mieux et à retrouver plus rapidement leur équilibre. Dans ces mêmes lieux, elles ont trouvé une meilleure écoute et moins de

punitions, d'attitudes de contrôle déstabilisantes ou anxiogènes.

Non-respect du droit de refuser un traitement et utilisation de la garde en établissement comme tremplin pour obtenir une autorisation judiciaire de soins

La majorité des personnes interrogées ont mentionné que leur droit au consentement libre et éclairé aux soins n'a pas été respecté, principalement en matière de médication. Non seulement elles ont obtenu très peu d'information concernant les médicaments à prendre, mais le fait de refuser le traitement proposé s'est traduit par des représailles ayant un impact négatif sur leurs conditions d'hospitalisation, comme par exemple le fait d'être privéE de certains privilèges (sorties, activités, etc.).

Les conseillers et conseillères d'Action Autonomie ont d'ailleurs souvent constaté qu'une personne mise sous garde qui refuse la médication proposée, même en partie, devient aux yeux du psychiatre et du personnel soignant « un patient réfractaire » sur lequel davantage de contrôle est exercé. Parfois, cela a comme conséquence le dépôt d'une requête de renouvellement de la garde ou la menace d'une autorisation judiciaire de soins.

Les avocatEs ont rapporté constater régulièrement, et de plus en plus, l'utilisation de la garde en établissement comme un tremplin pour obtenir une autorisation judiciaire de soins. Plusieurs ont mentionné leurs craintes de l'explosion de ce type de requêtes dans le futur, puisqu'on en note déjà une augmentation importante. Puisque la Loi P-38 ne permet pas d'imposer un traitement, les psychiatres seraient tentés de demander directement une autorisation judiciaire de soins et d'hébergement, qui permet à la fois l'hospitalisation temporaire et le traitement.

Et après l'hospitalisation...

Suivi post hospitalisation et prévention

Quels types de suivi propose-t-on aux personnes après la garde en établissement ? Des plans de prévention sont-ils proposés afin de trouver des solutions en amont ou des alternatives à une future hospitalisation ? Les personnes sont-elles référées vers d'autres ressources de soutien dans la communauté et services de type psychosocial ? Ou sortent-elles des établissements avec comme seul outil, la prescription qu'elles ont en main ?

Aucune des personnes interviewées n'a discuté de prévention ou d'alternative à l'hospitalisation avec son psychiatre pendant la garde en établissement, alors qu'elles auraient apprécié recevoir des outils pour les aider à faire face à leurs difficultés, apprendre à identifier leurs symptômes dès leur apparition et savoir comment agir pour mieux gérer leurs impacts et freiner leur progression. Dans les situations décrites, les plans de traitement proposés n'incluent pas de stratégies pour prévenir de nouvelles hospitalisations.

Les impacts des hospitalisations forcées sur les personnes

Les principaux impacts identifiés par différentEs acteurs et actrices qui ont participé aux entrevues sont des problèmes de logement, une réputation ternie aux yeux du voisinage, la perte d'un animal de compagnie, le cumul de constats d'infractions ou la perte de leur voiture, la perte d'une session scolaire ou d'un travail, etc. Les obligations des personnes à l'extérieur ne prennent pas fin subitement : si elles ne peuvent s'occuper de leurs affaires courantes, elles risquent de se retrouver devant une montagne de nouveaux problèmes à leur sortie de

l'hôpital, les propulsant dans une spirale vers le bas. Du support du personnel du réseau aurait été dans bien des cas d'un grand secours.

De plus dans certains cas, l'existence d'un dossier de police à leur nom concernant une intervention policière dans le cadre de l'application de la P-38, risque de mettre fin à leur carrière ou à leur possibilité de traverser les frontières¹. Enfin, les atteintes à la dignité vécues durant une hospitalisation forcée ont souvent comme impact une baisse de l'estime de soi et une augmentation du sentiment d'exclusion sociale qui risque d'avoir pour effet d'aggraver la fragilité émotionnelle et psychique des personnes, ainsi que de faire en sorte que les personnes n'aient pas cherché de l'aide à l'avenir.

CONCLUSION

De plus en plus de violation de la loi et des droits fondamentaux en matière de garde en établissement

La *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elle-même ou pour autrui* est en vigueur depuis 1998. C'est la seule loi au Québec qui permet la suspension du droit fondamental à la liberté de manière préventive, sans que la personne visée n'ait commis de crime, sur la seule présomption de dangerosité potentielle. Son utilisation devrait être hautement exceptionnelle. Dans une société comme le Québec où le respect des droits et libertés de la personne constitue une valeur fondamentale, il est préoccupant de constater une augmentation constante du recours à cette loi liberticide et une tolérance généralisée envers son application plus ou moins approximative.

Il y a maintenant plus de 20 ans qu'Action Autonomie documente le non-respect des droits des personnes visées par les hospitalisations forcées à Montréal et les accrocs à de nombreuses dispositions de la loi. Près de six années se sont écoulées depuis que la Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux a déposé son *Rapport d'enquête sur les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui*. Le Protecteur du citoyen a publié un rapport critique sur ce même sujet en février 2011. Ces documents recoupent en grande partie nos propres conclusions et mettent en lumière les écarts observés entre les dispositions de la Loi et la manière dont elle est appliquée dans la réalité. Tous reconnaissent l'impact négatif que ces écarts entraînent sur le respect des droits fondamentaux.

Pourtant, la présente enquête démontre que rien ne change :

- Le nombre de requêtes de garde en établissement ne cesse d'augmenter. Uniquement pour Montréal, il est passé de 2172 en 2004 à 2460 en 2008. Il dépasse aujourd'hui les 3000.
- Globalement, le recours à la procédure de garde provisoire est toujours aussi rare, ce qui implique que les évaluations psychiatriques nécessaires à l'obtention d'une garde autorisée se font durant la garde préventive,

¹ Si la personne fait une demande de certificat de non-antécédent judiciaire, nécessaire à l'embauche dans certains secteurs d'emploi, l'existence d'un dossier de police concernant une intervention policière dans le cadre de l'application de la P-38, peut avoir comme impact le signalement « d'empêchements judiciaires » pour travailler auprès de personnes vulnérables, même s'il n'y pas de dossier criminel. D'autre part, dans les cas où il y a mention d'un événement violent au dossier, l'information peut être transmise aux services frontaliers et autres corps policiers.

souvent sans obtenir le consentement libre et éclairé des personnes évaluées, ce qui est contraire aux dispositions de la loi P-38 et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

- Les délais précis prévus par la loi P-38, notamment pour la durée de la garde préventive, ne sont toujours pas respectés.
- Encore aujourd'hui, un nombre important de personnes ne sont pas mises au courant que des procédures judiciaires visant à les priver de leur liberté sont intentées contre elles : 30% des personnes visées par diverses requêtes de garde en établissement n'ont pas reçu de signification et ont été par le fait même privées du droit de se défendre.
- La majorité des personnes visées par une requête de garde en établissement ne sont toujours pas présentes lors de leur audience. Pourtant, leur présence en cour et leur accompagnement par unE avocatE évitent les procédures expéditives et augmentent substantiellement leurs chances d'être libérées.
- L'exercice des droits fondamentaux des personnes mises sous garde est aussi entravé par des mécanismes flous permettant aux hôpitaux d'informer les juges, sans qu'il y ait de moyens de vérifier leurs allégations, de la non-contestation de leur requête par leurs patientEs.
- La procédure d'appel au Tribunal administratif du Québec devient de plus en plus inefficace à mesure que s'accumulent les demandes et que s'allongent les délais de traitement, qui dépassent la plupart du temps la durée des gardes en établissement.
- La garde en établissement continue d'être une expérience traumatisante pour un grand nombre de personnes qui y sont soumises. Elle ne contribue nullement à l'amélioration de leur état de santé mentale. La culture hospitalière en psychiatrie continue d'être dominée par le paternalisme, l'autoritarisme et le manque d'écoute, dans beaucoup de nos hôpitaux.
- Les personnes continuent de subir les conséquences de la garde en établissement bien après qu'elle soit terminée : image ternie auprès du voisinage, problèmes de logement, endettement, perte d'emploi, relations difficiles avec la police, etc.

Comment peut-on expliquer le peu d'empressement de la part du gouvernement à agir en faveur du respect des droits fondamentaux, à préserver le caractère exceptionnel de la Loi P-38 et à assumer son obligation de protection de personnes vulnérables?

Il n'existe toujours aucun mécanisme rigoureux de surveillance et de contrôle pour s'assurer du respect des droits des personnes dans le cadre de l'application de cette loi d'exception. La fragilité de l'état mental des personnes mises sous garde et la perte de crédibilité engendrée par celle-ci accentuent le rapport de force en faveur des établissements. Bien que certains recours existent, ils demeurent insuffisants et souvent inopérants.

La présente recherche identifie et démontre de nombreuses irrégularités dans l'application de la loi. Les acteurs responsables de l'application de la loi sur le terrain justifient ces irrégularités par des contraintes

organisationnelles ou par l'état mental des patientEs. Les tribunaux sont très souples envers les établissements sous prétexte qu'il s'agit d'hôpitaux et non de lieux carcéraux. Et on ferme les yeux sur le non-respect des procédures, étapes (garde préventive, provisoire et autorisée) et délais de rigueur prescrits par la loi. Le critère essentiel de danger pour soi-même ou pour autrui est fréquemment occulté par des considérations liées à des comportements jugés dérangeants, par des motifs d'ordre clinique.

Les personnes visées par les requêtes de garde en établissement n'ont souvent pas accès à une défense pleine et entière. Rien ne semble être fait non plus, ni dans les hôpitaux ni dans les tribunaux, pour changer cette situation et améliorer le taux de participation des personnes visées à leur audience et leur représentation par avocatE.

Nous assistons aux effets d'une culture quasi généralisée d'abus des droits : droit à l'information et au consentement libre et éclairé, droit à une défense pleine et entière devant le tribunal, droit d'en appeler du jugement auprès d'une instance fonctionnelle, etc. Résultat d'enjeux organisationnels et administratifs, voire parfois idéologiques, dont l'importance prime sur le respect de la loi et des droits fondamentaux, cette culture peut même sembler porter le reflet d'une discrimination systémique envers les personnes visées. L'état mental jugé dangereux pour la personne ou pour autrui, sa dérangiosité ou son besoin de soins justifiant le non-respect des droits et les manquements à la loi. Bien que ces pratiques soient illégales, la coutume fait qu'elles sont acceptées, voire même valorisées, et qu'elles se perpétuent sans remise en question depuis de nombreuses années.

Nos recommandations

« Mettre fin à une culture de discrimination systémique »

- Considérant que la Loi P-38 est une loi d'exception qui permet la suspension de droits fondamentaux garantis par la Charte et qu'en ce sens elle devrait être appliquée avec toute la rigueur et la surveillance nécessaire;
- Considérant que la garde en établissement devrait être une mesure réellement exceptionnelle;
- Considérant que nous constatons de manière répétée depuis maintenant près de 20 années - par nos diverses études sur l'application de la loi P-38 et notre travail comme groupe de défense des droits - le non-respect des droits des personnes mises sous garde en établissement, ainsi que des violations répétées de ce qui est prescrit dans la loi;
- Considérant que le respect des droits des personnes visés par des requêtes de garde en établissement est aussi important que le respect des droits de n'importe quel autre citoyen;

Nous exigeons :

- Un changement de paradigme dans l'approche qui encadre les pratiques visant les personnes qui arrivent dans les urgences psychiatriques, afin que la recherche active de la participation volontaire des personnes aux soins soit toujours priorisée;
- L'adoption de mesures concrètes ayant comme objectif explicite de freiner l'augmentation constante de l'utilisation de la garde en établissement, pour s'assurer que soit respecté l'esprit de la loi et qu'elle ne soit utilisée qu'en tant que mesure exceptionnelle de dernier recours

- Que le respect des droits fondamentaux des personnes soit toujours considéré comme un impératif de premier plan et que la recherche d'un lien de confiance thérapeutique soit au cœur des interventions auprès des personnes, plutôt que le contrôle et la coercition.
- L'accès véritable à une défense pleine et entière pour toutes les personnes visées par une requête de garde en établissement
- Le développement et la consolidation de ressources alternatives aux hospitalisations forcées qui soient de qualité, diversifiées et adaptées au besoin des personnes actuellement visées par la garde en établissement, afin d'offrir de l'aide et des soins à dimension humaine, et de permettre la diminution du recours à la garde en établissement.

Nous recommandons que soient entreprises les actions suivantes :

- **Uniformisation des procédures** : Pour faire en sorte que soient respectés les droits fondamentaux des personnes visées par des requêtes de garde en établissement, nous recommandons :
 - Que le MSSS dote ses établissements d'outils qui fassent en sorte que toutes les procédures liées à la garde en établissement soient conformes aux dispositions de la Loi P-38.
 - Que des professionnelLes ayant pour fonction spécifique de soutenir les personnes dans la compréhension des procédures et dans la défense de leurs droits soient présentEs en tout temps dans les lieux où elles sont gardées.
- **Formation** : Afin de s'assurer que toutes les personnes appelées à intervenir dans l'application de la loi P-38 partagent une compréhension commune des dispositions de cette loi et des orientations ministérielles appelées à s'y rapporter :
 - Que des plans de formation s'adressant aux médecins et à toutEs les intervenantEs appeléEs à œuvrer dans le milieu de la psychiatrie, aussi bien qu'aux policierEs, aux membres de la magistrature et aux avocatEs soient élaborés, notamment avec l'optique de préserver le caractère exceptionnel du recours à la Loi P-38 et de garantir le respect des droits fondamentaux des personnes qui y sont soumises.
- **Droit à une défense pleine et entière** : Pour faire en sorte que les personnes qui font l'objet d'une requête de garde en établissement puissent bénéficier, au même titre que tout autre justiciable, d'un traitement équitable de la part des tribunaux, nous recommandons :
 - Que le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Justice collaborent pour mettre en place des mécanismes permettant une progression significative quant au nombre de significations remises aux personnes concernées, quant à leur présence en cour et à leur représentation par avocatE ainsi qu'aux autres ressources permettant de leur assurer une défense pleine et entière.

- Que le MSSS instaure un mécanisme écrit, formel et standardisé, afin de s’assurer que la personne qui désire contester sa requête puisse le faire, et que ce mécanisme soit inclus dans le protocole d’application de la Loi P-38.
 - Que le mode de fonctionnement du Tribunal administratif du Québec soit réformé de façon à ce qu’il puisse constamment entendre et statuer dans des délais stricts et contraignants sur les demandes de révision des décisions de garde en établissement rendues pas la Cour du Québec.
- État de situation et amélioration continue : Afin d’informer le public de façon cohérente et continue sur les modalités de l’application exceptionnelle de la Loi P-38, nous recommandons :
- Que les établissements de santé concernés soient tenus de produire annuellement un bilan sur l’application de la Loi P-38 dans leurs installations et que ce bilan soit rendu public.
 - Que le MSSS effectue tous les cinq ans une synthèse des bilans annuels de ses établissements de façon à fournir un portrait global du recours à la loi P-38 au niveau national et dans chacune des régions du Québec.
 - Que le MSSS mette en place, en concertation avec l’ensemble des intervenants concernés, dont les ressources communautaires et alternatives, des mécanismes permettant de remédier aux lacunes que les exercices de bilans et de synthèse auront permis d’identifier.
