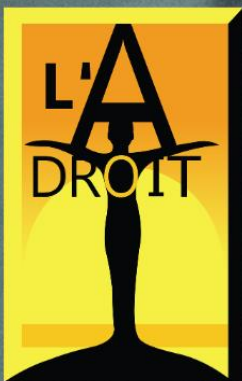


La P-38.001 en Chaudière-Appalaches

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

Entre le 1er janvier 2022 et le 31 décembre 2024

L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches
Groupe régional de promotion et de défense
de droits en santé mentale



Rédaction de l'étude

Comité de rédaction:

Audrey-Anne Dumais Michaud, Ph.D, professeure en service social, Université Laval
François Winter, directeur général, L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches
Max Talhouët, adjointe à la direction, L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches
Jean Robens Théagène, conseiller en défense collective des droits, L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches

Ont participé à la révision :

Comité juridique de L'A-DROIT

Me Noémie Lessard
Me Catherine Lord

M. Louis-Philippe Lacombe

Employés et stagiaires

Camille Tanguay
Isabelle Doney

Collecte de données :

Pro-Bono Students Canada

Sophie Dufour

Sarah Paris-Dallaire

Pour L'A-DROIT

Ariane Girard, stagiaire en droit
François Winter, directeur général
Isabelle Doney, conseillère en défense de droits
Jean Robens Théagène, conseiller en défense collective des droits
Nadine Mibel, conseillère en défense des droits
Marie-Josée Boucher, Chargée de projet DRSM
Benjamin Ross, agent de communication
Chloé Jalbert, stagiaire en droit
Max Talhouët, adjointe à la direction

L'A-DROIT désire remercier Pro-Bono Students Canada, la Juge-coordonnatrice de la Cour du Québec l'Hon. Hélène Carrier, Me Sandrine Carle, Directrice des palais de justice pour Québec-Chaudière-Appalaches, et les greffières des palais de justice, soit l'ensemble du personnel du greffe civil du Palais de justice de Québec, Mme Annick Nadeau du palais de justice de Thetford Mines, Mme Johanne Gagné du Palais de justice de Montmagny et Mme Cathy Poulin du Palais de justice de Saint-Joseph-de-Beauce.

Production : L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches

5680, rue Saint-Louis, Lévis, (Québec) G6V 4E5 (418) 837-1113 ladroit@ladroit.org
www.ladroit.org/ladroit

Avant-propos

L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches est le groupe régional de promotion et de défense de droits en santé mentale de la région de la Chaudière-Appalaches. Le mandat de L'A-DROIT, comme celui de l'ensemble des groupes régionaux de promotion et de défense de droits en santé mentale, est le suivant :

« La mission des groupes régionaux de promotion et de défense des droits en santé mentale consiste à promouvoir et à défendre les droits des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

Ils favorisent la prise de parole individuelle et collective afin que ces personnes s'approprient un pouvoir sur leur vie et dans la société à laquelle elles appartiennent¹. »

Fondé en 2002, L'A-DROIT est actif dans la région de la Chaudière-Appalaches afin d'aider les personnes vivant avec un problème de santé mentale à défendre leurs droits individuels et collectifs. L'A-DROIT regroupe les personnes afin de revendiquer une région et une société plus juste pour les personnes vivant avec un problème de santé mentale.

L'organisme aide les personnes utilisatrices de services en santé mentale à promouvoir et défendre leurs droits. Entre autres sujets d'intervention, L'A-DROIT aide les personnes qui font l'objet d'une demande pour garde en établissement en vertu de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui* (P-38.001)². Au cours de son existence, L'A-DROIT a effectué plusieurs milliers d'interventions en lien avec ce que nous appelons communément la *P-38*, en plus des accompagnements à la cour et des appels reçus en lien avec cette problématique de droit.

Une première étude³ sur la question, pour la période entre le 1^{er} janvier 2012 et le 31 décembre 2014, a été diffusée en janvier 2016. Lors de la diffusion de cette étude, les données illustrent notamment que :

- Cette Loi d'exception est appliquée dans des proportions inégales dans les différents hôpitaux de la région. La région de Thetford Mines est sur-représentée

¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Cadre de référence pour la promotion, le respect et la défense de droits en santé mentale*, Québec, Direction des communications du Ministère de la santé et des services sociaux, 2024, p. 9

² *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui*, RLRO, chapitre P-38.001 (ci-après nommée : «Loi P-38»)

³ L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches, *Étude sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, janvier 2016, <https://ladroit.org/documentation/autres/recherchep-38.pdf>

- tandis que celle de Montmagny-L'Islet est sous représentée, selon son poids démographique ;
- Concernant les décisions rendues, la requête de l'hôpital est accueillie dans une moyenne régionale de 93,72%, la troisième plus élevée des six régions analysées au Québec à ce moment;
 - L'audience est de moins de 11 minutes dans 70% des dossiers;
 - La personne concernée est absente dans près de 30% des audiences;
 - Dans 12,5% des situations, la personne n'est pas signifiée⁴.

Cet état de situation précédait l'application de la réforme ayant mené à la création des CISSS et des CIUSSS. Maintenant, nous sommes 10 ans plus tard et une nouvelle réforme des structures est survenue en 2024. Il y a des avancées et des reculs pour les droits des personnes en lien avec cette Loi, en vigueur depuis 1998.

En matière d'avancées, notons :

- L'obligation des établissements de santé de documenter l'application de la P-38 dans le rapport annuel de gestion (avancée mise de côté en 2024, avec la réforme de Santé Québec) ;
- La décision J.M. c. Hôpital Jean-Talon du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de Montréal, [2018 QCCA 378](#). Cette décision de la Cour d'appel du Québec est à l'origine de l'action collective qui s'est soldée par une entente entre le requérant (Action-Autonomie) et les établissements de santé du Québec et le procureur général pour un total de 8 500 000\$;
- La diffusion du **Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui - Garde en établissement de santé et de services sociaux**. Ce document venait baliser – 20 ans après sa mise en vigueur – l'application de la P-38 et donner des indications claires aux établissements de santé et de services sociaux.

En matière de reculs, notons :

- La décision du gouvernement, prise en mai 2023, de réviser la P-38 dans le contexte de drames humains survenus quelques mois plus tôt;
- Les rapports de la Coroner Géhane Kamel dans les décès de Maureen Breau et d'Isaac Brouillard-Lessard ainsi que dans le décès de Jacques Côté. Bien que ces situations n'étaient pas spécifiquement ou uniquement liées à l'application de la P-38, la Coroner a tout de même recommandé la révision de cette Loi⁵.

⁴ L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches, L'A-DROIT publie une étude sur l'application de la garde en établissement en Chaudière-Appalaches, communiqué de presse, 26 janvier 2016.

⁵ Coroner Géhane Kamel, Rapport d'enquête concernant les décès de Isaac Brouillard-Lessard et de Maureen Breau, 3 septembre 2014, page 40 et 81
https://www.coroner.gouv.qc.ca/fileadmin/contenu/Enqu%C3%AAtes_publicques/Breau_Brouillard-Lessard/2023-EP00287-9_rapport.pdf

L’A-DROIT a produit des recommandations dans l’étude publiée en 2016. Leur application, ainsi qu’un portrait régional faisant état des témoignages des personnes principalement concernées a été détaillé dans le mémoire de l’organisme déposé dans le cadre de la consultation sur la P-38 menée par l’Institut québécois de réforme du droit et de la justice (IQRDJ) en novembre 2024⁶.

Par la suite, la rédaction finale de cette étude s’est effectuée dans un contexte où le parti politique formant le gouvernement au Québec a émis le souhait de réviser cette Loi. Cette situation rend d’autant pertinent l’établissement d’un portrait régional de l’application de cette Loi, nous permettant de documenter son application afin de produire des constats éclairés quant à la situation actuelle.

Avant de procéder à la collecte de données, nous avons émis les hypothèses suivantes :

- Qu’il y aurait une disparité entre les pratiques des hôpitaux de la région relativement à l’application de la P-38, moins prononcée que pour la période entre 2012 et 2014;
- Que l’application de la P-38 ne serait pas rigoureusement conforme à la Loi;
- Que les données clés seraient, de manière générale, similaires à l’étude de 2012.

L’A-DROIT considère que la condition essentielle au respect de chaque personne en tant qu’individu et citoyen à part entière est la question du respect de ses droits et libertés individuelles. L’A-DROIT estime qu’il ne doit pas y avoir deux classes de citoyens, ceux qui ont des droits et ceux qui peuvent aisément en être privés en raison de leurs problèmes de santé mentale, notamment. Le respect de la liberté et l’absence de contraintes imposées aux personnes qui reçoivent des services est un préalable à la prestation de soins de qualité. Il va donc de soi que la P-38, comme toute mesure d’exception, soit appliquée dans l’optique d’imposer la mesure la moins contraignante possible. Est-ce le cas en Chaudière-Appalaches? Nous souhaitons que cette étude puisse amener un éclairage sur ces questions.

« Respecter les droits en santé mentale, c’est offrir à chacun la liberté de se reconstruire sans jugement ni barrières. ».

⁶ L’A-DROIT de Chaudière-Appalaches, Mémoire : Loi sur la protection des personnes dont l’état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, novembre 2024, <https://ladroit.org/ladroit/wp-content/uploads/2024/12/memoire-P38-final.pdf>

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	2
TABLE DES MATIÈRES	5
I Historique de la Loi	9
II Objectifs de l'étude	11
III Méthodologie	11
IV Lexique et acronymes	14
IV Résultats	15
1. Caractéristiques sociodémographiques des défendeurs	18
Les types de garde pour la période 2022-2024	18
Âge des personnes intimées	18
Les types de garde en fonction de l'âge des personnes intimées	19
Les groupes d'âge en fonction du sexe de la personne intimée	20
L'âge des personnes intimées en fonction des établissements requérants	21
Les types de garde selon le sexe de la personne intimée	22
Le sexe de la personne intimée et l'établissement requérant	24
L'établissement requérant et le type de garde	24
Le lien du requérant et le type de garde	25
2. Procédures préalables à l'audience et remise	26
La signification et l'établissement requérant	26
Le type de garde selon la signification à la personne intimée	26
Les motifs de remise de la garde	27
Les motifs de remise de la garde en fonction du type de garde	28
Les hôpitaux requérants en fonction des raisons de remise de l'audience	28
3. L'audience	30
La présence de la personne intimée selon le type de garde	30
La présence de la personne intimée en fonction de la décision rendue et de son témoignage	30
Délai entre la signification et l'audience selon la présence de l'intimé à l'audience	32
Avocat et hôpital requérant	33

Représentation d'un avocat.e selon le type de garde	34
Avocat.e et aide juridique	35
Présence d'un.e avocat.e de l'aide juridique et le type de garde	36
La preuve du demandeur en fonction du type de garde	37
Preuves transmises entre la signification et l'audience et celles transmises pendant l'audience	38
Le témoignage de la personne intimée et le type de garde	38
La contestation de la personne intimée et l'établissement requérant	39
La contestation et le type de garde	40
La contestation et la présence de la personne intimée à l'audience	40
La durée des audiences et la présence d'un.e avocat.e pour la personne intimée	41
La durée des audiences en fonction des établissements requérants	42
La durée des audiences en fonction des types de gardes	44
Le témoignage de la personne intimée en fonction du type de garde	45
Le type de garde en fonction d'un témoignage d'un proche de la personne intimée	46
La signification du curateur public et sa présence au moment des audiences	47
4. Résultat de l'audience	48
Décision rendue selon l'hôpital requérant	48
La décision rendue selon le type de garde	49
La décision rendue selon le sexe de la personne intimée	51
Présence d'un.e avocat.e et décision	52
Commentaires sur la dangerosité retrouvée dans les dossiers	53
La durée des audiences selon la décision	54
Le type de garde en fonction de la durée des gardes ordonnées par le tribunal	55
L'hôpital requérant selon la durée des gardes ordonnées par le tribunal	55
Le type de garde selon l'établissement requérant et du lien avec le requérant .	56
Distinction entre la décision et décision préalable	57
Les gardes intérimaires	60
Les gardes intérimaires en fonction des hôpitaux requérants	61
Les mesures de contrôle	62
Dossiers incluant des éléments non conformes	63

Sommaire Exécutif	66
Objectifs	66
Méthodologie	66
Constats clés	66
Enjeux	67
Recommandations prioritaires	67
Impact attendu :.....	67
Analyse comparative.....	68
Nombre de dossiers par hôpital	68
Le sexe des personnes intimées selon la période 2012-2014 et 2022-2024.....	70
Le type de requête	70
Signification.....	71
Représentation par un.e avocat.e	71
Présence de la personne intimée à l’audience	72
Témoignage de la personne intimée	73
La décision.....	74
Synthèse du comparatif avec l’étude de 2012-2014	75
Retour sur les hypothèses de recherche	76
1. Disparité entre les pratiques hospitalières.....	76
2. Conformité à la Loi	76
3. Similarité avec les données antérieures	76
Conclusion.....	77
Recommandations	78
1. Pour les établissements de santé	78
1.1. Assurer la conformité et la qualité des dossiers.....	78
1.2. Garantir l’information et la participation des personnes	79
1.3. Accès à la représentation juridique	79
1.4. Réduire le recours aux remises.....	79
1.5. Encadrer et réduire l’utilisation des mesures de contrôle	79
1.6. Améliorer le soutien aux personnes pour le respect de leurs droits	79
2. Pour le milieu juridique.....	80
2.1. Renforcer le débat contradictoire	80
2.3. Assurer la représentation juridique.....	80

2.4. Surveillance des pratiques de remise	80
2.5. Favoriser la présence des proches et du Curateur public	80
3. Pour les instances de gouvernance	80
Impact attendu :.....	81
Conclusion.....	82
Annexes.....	83
Annexe 1 L'application de la loi	83
Annexe 2: Grille de collecte de données et instructions de collecte	99
Catégories de la grille de collecte de données:	99
Instructions de la grille de collecte de données	100
Annexe 3: Correspondance transmise aux personnes mises sous garde par le CISSS-CA	111

I Historique de la Loi

Au cours des années 1800, la société québécoise considérait la *maladie mentale* comme un danger social imminent et une barrière à la sécurité publique. Cela s'illustre par l'internement d'individus dans des asiles, internement qui était décrété par un seul médecin. Cette philosophie est finalement matérialisée en 1851. Effectivement, l'*Acte pour autoriser la réclusion des personnes aliénées dans le cas où leur mise en liberté pourrait offrir des dangers pour le public*⁷ entrait en vigueur et mettait de l'avant pour la première fois les notions de dangerosité et de garde en établissement, notions approfondies plus loin dans la présente étude⁸. Cette première Loi perdure pendant environ 75 ans avant d'être remplacée. De fait, entre 1925 et 1970, la *Loi sur les asiles d'aliénés*⁹ remplaçait l'*Acte pour autoriser la réclusion des personnes aliénées dans le cas où leur mise en liberté pourrait offrir des dangers pour le public*¹⁰ et allait plus loin en autorisant l'internement à vie d'une personne au nom de la sécurité sociale, ce qui n'était pas possible sous l'ancienne Loi¹¹. C'est donc dire que pendant plus de cent ans, les lois en vigueur permettaient l'exclusion de ces individus *malades* sans considération aucune de leur état de santé ou de leur bien-être.

Les modifications apportées aux différentes lois en 1972, par la mise en place de la *Loi sur la protection du malade mental*, ont eu pour objectif de donner des droits et, surtout, une liberté aux personnes vivant avec un problème de santé mentale, droits qui avaient été oubliés au nom de la protection de la société depuis 1851. L'évolution des valeurs, des attitudes et des mentalités de notre société a eu pour effet de modifier les lois en vigueur afin de redonner quelques droits aux personnes vivant avec un problème de santé mentale¹². À partir de 1972 donc, la *Loi sur la protection du malade mental* entrait en vigueur afin d'assurer le respect des droits en interdisant dès lors l'incarcération de ces individus au bon vouloir des psychiatres¹³. La considération des droits et libertés s'est accrue en 1975 avec la *Charte des droits et libertés de la personne*¹⁴ de même qu'en 1982

⁷ *Acte pour autoriser la réclusion des personnes aliénées dans le cas où leur mise en liberté pourrait offrir des dangers pour le public*, S. Prov. C. 1851 (14-15 Vict.), c. 83

⁸ Judith LAUZON, « L'application judiciaire de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui : pour un plus grand respect des droits fondamentaux », (2002-03) 33 *R.D.U.S.* 219, 224

⁹ *Loi sur les asiles d'aliénés*, RLRQ, chapitre 4

¹⁰ *Acte pour autoriser la réclusion des personnes aliénées dans le cas où leur mise en liberté pourrait offrir des dangers pour le public*, préc., note 3

¹¹ J. LAUZON, préc., note 4

¹² *Id.*

¹³ *Id.*, 225

¹⁴ *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, chapitre C-12 (ci-après nommée : « Charte québécoise »)

avec la *Charte canadienne des droits et libertés*¹⁵. De fait, la liberté, l'intégrité et la sécurité constituent maintenant des principes fondamentaux et constitutionnels pour toute personne de notre société, sans égard à sa condition¹⁶. Ces avancées ont finalement permis, au milieu des années 1990, d'instaurer dans le *Code civil du Québec*¹⁷, le *Code de procédure civile*¹⁸ et la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* un régime sur l'internement civil basé sur les caractéristiques propres à chaque personne¹⁹. Ce régime balise l'internement en le limitant à des situations précises et à des conditions déterminées, ce qui n'était pas le cas à l'époque. En effet, la notion de cure fermée induisait une contradiction puisqu'elle pouvait laisser entendre que l'utilisateur de services devait recevoir un traitement, alors que le consentement à celui-ci était un droit protégé par le Code civil.

Depuis la réforme en 1998, la procédure d'hospitalisation contre la volonté de la personne se divise en une procédure composée de la garde préventive, la garde provisoire et la garde en établissement dans la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui*. Le ministère de la Santé et des services sociaux a produit une évaluation de l'application de cette Loi en 2011, dont l'application a été critiquée depuis par le Barreau, le Protecteur du citoyen et les groupes de promotion et de défense de droits en santé mentale, qui ont documenté son application dans plusieurs régions du Québec.

Dans la même période que l'importante décision de la Cour d'Appel J.M. c. Hôpital Jean-Talon²⁰, le ministère de la Santé et des services sociaux a publié le Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui - Garde en établissement de santé et de services sociaux²¹ en mars 2018 qui donnait des directives précises aux établissements de santé en lien avec l'application de la garde en établissement.

¹⁵ *Charte canadienne des droits et libertés*, partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982* [annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada*, 1982, c. 11 (R.-U.)]; Judith LAUZON, « Près de dix ans d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui – Notre constat : le respect des libertés et droits fondamentaux toujours en péril » dans *Obligations et recours contre un curateur, tuteur ou mandataire défaillant*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2008, p. 5

¹⁶ Judith LAUZON, préc., note 3, 225

¹⁷ *Code civil du Québec*, LQ 1991, chapitre 64 (ci-après nommé : «C.c.Q.»)

¹⁸ *Code de procédure civile*, RLRQ, chapitre C-25 (ci-après nommé : «C.p.c.»)

¹⁹ Judith LAUZON, préc., note 3, 225

²⁰ J.M. c. Hôpital Jean-Talon du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal, 2018 QCCA 378 (CanLII), <https://www.canlii.org/fr/qc/qcca/doc/2018/2018qcca378/2018qcca378.html>

²¹ MSSS, 2018, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002036/>

II Objectifs de l'étude

L'objectif de l'étude est de documenter les demandes de gardes provisoires et les gardes en établissement (autorisées) présentées à la Cour du Québec, soit les caractéristiques sociodémographiques et la zone géographique de la personne visée, la relation entre le demandeur et la personne, le déroulement des audiences et le respect des droits de la personne visée.

À cette fin, L'A-DROIT a recensé les décisions liées à l'application de cette Loi dans les 4 palais de justice de la Chaudière-Appalaches, qui ont eu cours entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2024.

Il est à noter que l'organisme avait réalisé une étude similaire puisque L'A-DROIT a réalisé une *Étude sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*²² pour le territoire de Chaudière-Appalaches entre les années 2012 à 2014. Cette étude a été publiée en janvier 2016.

III Méthodologie

La présente étude exploratoire a débuté en juin 2024 et s'est terminée en novembre 2025, son objet de recherche concerne les dossiers des justiciables ayant fait l'objet d'une décision de la Cour du Québec, pour les périodes du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2024, en Chaudière-Appalaches.

Après avoir défini les objectifs de la recherche, l'organisme a produit une demande auprès de la juge-coordonnatrice l'Hon. Hélène Carrier de la Cour du Québec afin d'avoir accès aux décisions. Cette autorisation a été délivrée dans une décision rendue le 26 juin 2024 par la juge Carrier. La période d'étude des décisions identifiée initialement était entre le 13 mars 2020 et le 31 décembre 2023 puisque l'objectif initial était de documenter l'application de la P-38 pendant et après la période de COVID-19. Puisque les premières démarches visant à réaliser l'étude ont été initiées en 2023 et complétées en 2024, une nouvelle demande afin de modifier les délais de collecte de données a été présentée en décembre 2024 et autorisée le 5 mars 2025. La décision (voir annexe) permet ainsi à L'A-DROIT de consulter les dossiers entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2024, ce qui représente une période plus contemporaine d'application de la P-38.

Une grille de collecte de données a été élaborée, inspirée notamment de l'étude antérieure réalisée par l'organisme et les recherches effectuées dans les autres régions du Québec. Cette grille a été réalisée avec le logiciel Microsoft Excel puisque l'extraction des données est facilitée par ce logiciel notamment grâce à la fonction de création de tableaux croisés dynamique. La grille établie nécessitait que les données soient toutes

²² Op-cit 3

validées pour chaque élément, ce qui limitait considérablement le taux d'erreurs. Un onglet réservé aux instructions de collecte était également disponible dans le fichier excel pour supporter les collecteurs et collectrices dans leur tâche. Cette grille a été utilisée lors de la première saisie de données, en novembre 2024. Des modifications ont par la suite été effectuées afin de faciliter la fluidité de la saisie des informations et la compilation.

Parallèlement à cette démarche, une recension et une lecture des écrits sur le sujet (doctrine, documentation, études antérieures et jurisprudence) ont été effectuées.

La collecte de données a débuté le 11 novembre 2024 pour se terminer le 28 août 2025. Les données fournies par les greffes civiles des quatre palais de justice ont été compilées par des étudiants en droit de l'Université Laval, chapeautés par le programme Pro-Bono Students Canada ainsi que des stagiaires en droit de l'Université Laval. Quatre étudiants en droit ont effectué la collecte de données, ainsi que l'équipe de travail de L'A-DROIT. Chaque personne ayant participé à la collecte de données a été dûment formée afin de remplir adéquatement la grille de collecte et a complété un engagement de confidentialité envers L'A-DROIT.

Les données collectées sont constituées de données provenant de l'ensemble des demandes de garde (provisoire, en établissement ou d'ordonnance d'évaluation psychiatrique), produites en Chaudière-Appalaches au cours d'une période de 3 ans (du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2024). Les dossiers ont été fournis par les greffes civiles des palais de justice de Montmagny, Québec, Saint-Joseph-de-Beauce et Thetford Mines, à la suite des décisions de la Cour du Québec. Concernant le palais de justice de Québec, nous avons eu accès à l'ensemble des dossiers traités (CHUL, Institut universitaire en santé mentale, hôpital l'Enfant-Jésus et IUCPQ), mais nous ne les avons pas compilées, puisque le territoire ciblé par l'étude est la région sociosanitaire de la Chaudière-Appalaches.

Ces dossiers comprennent les noms des personnes intimées, mais ceux-ci n'ont pas été compilés. Nous n'avons pas collecté d'informations sur l'adresse de la personne mise en cause, outre sa ville de résidence aux fins de l'élaboration d'un portrait sociodémographique des répondants. Les informations relatives à la collecte de données sont conservées selon les modalités déterminées par la décision de la Cour du Québec. La personne responsable de la gestion des renseignements personnels à L'A-DROIT est Monsieur François Winter, directeur général de l'organisme.

La compilation des données s'est effectuée par Audrey-Anne Dumais-Michaud, professeure en service social à l'Université Laval, avec la contribution de Max Talhouët, adjointe à la direction de L'A-DROIT.

L'analyse est principalement descriptive, visant à illustrer les données fournies par les différents greffes de façon la plus exhaustive possible. Il y a été ajouté une section

explicative assortie de recommandations effectuées en fonction de notre analyse des problématiques observées.

Dans le processus de collecte de données, nous avons consulté et analysé l'ensemble des dossiers, bien qu'une proportion non négligeable d'entre eux dispose d'éléments fragmentaires ou manquants. L'outil de collecte de données a toutefois permis de faire une distinction entre l'information manquante ou inconnue (notée NSP) et une information n'ayant pas à être collectée car la donnée n'est pas applicable au cas, qui se traduit dans le tableau par une case vide (notée N/A). Bien que l'absence de données (NSP) puisse affecter la validité de certaines statistiques recueillies, cette situation a été circonscrite davantage que lors de l'étude pour la période de 2012-2014. Nous avons toutefois choisi de présenter la plupart des statistiques dont la validité ne pouvait être établie, en y incluant en revanche une mise en garde.

La justesse de l'échantillon est dépendante de la remise par le personnel du greffe des quatre palais de justice de l'ensemble des dossiers de garde en établissement. Cette variable étant hors de notre contrôle, nous ne pouvons pas certifier que nous avons consulté l'ensemble des dossiers liés à l'application de la P-38 en Chaudière-Appalaches pour la période déterminée. Nous avons cependant analysé tous les dossiers mis à notre disposition par le personnel du greffe des quatre palais de justice précités.

IV Lexique et acronymes

CISSS-CA : Centre intégré de santé et de services sociaux de la Chaudière-Appalaches.

CPC: Code de procédure civile

Défendeur : Personne contre qui une demande en justice est intentée.

Demandeur (ou requérant) : Personne (physique ou morale) qui entreprend une demande en justice.

Doctrine : Ensemble des écrits contenant des opinions juridiques, préparés par des auteurs juristes.

DSP : Directeur des services professionnels.

Jurisprudence : Source de droit, il s'agit d'un ensemble des décisions rendues par les tribunaux et qui constitue une compilation de précédents judiciaires.

Mise en cause : Personne impliquée dans le cadre d'une demande en justice, qui n'a qu'un rôle de tiers, mais dont la présence est nécessaire pour une solution complète du litige.

N/A: Abréviation de non applicable. Expression généralement utilisée dans les formulaires, tableaux ou documents pour indiquer qu'une question n'a pas de réponse pertinente pour un cas spécifique, que les données manquent, ou que l'information n'existe pas ou n'est pas pertinente.

NSP: Abréviation de sait pas. Expression généralement utilisée comme option de réponse pour indiquer une incapacité à répondre à une question spécifique, en traitement des données.

Ordonnance : Décision d'un juge qui enjoint à une personne de poser un acte ou qui lui interdit de le faire.

Plaidoirie : Exposé fait le plus souvent oralement à la fin du procès, en vue de convaincre le juge du bien-fondé de ses prétentions. La plaidoirie est faite par un procureur ou par la partie elle-même, si elle agit seule.

Signification : Formalité par laquelle un écrit, souvent un acte de procédure, est porté à la connaissance d'un tiers. La signification des actes de procédure civile revêt une grande importance et doit être effectuée selon des règles précises.

IV Résultats

Ces analyses quantitatives visent à établir un portrait descriptif du traitement judiciaire des demandes de garde en établissement, à partir d'un ensemble de 2027 dossiers répartis entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2024. Les résultats permettent d'esquisser un panorama général du profil des personnes intimées, des types de garde prononcés, des caractéristiques institutionnelles des établissements requérants, ainsi que du déroulement procédural des audiences. L'ensemble met en lumière des pratiques relativement homogènes sur le plan judiciaire, mais révèle également plusieurs zones de tension entre les exigences légales de protection des droits et les logiques administratives et médicales qui structurent les décisions.

L'analyse des caractéristiques sociodémographiques des personnes intimées met d'abord en lumière une distribution fortement concentrée dans certains groupes d'âge adulte. En effet, près des deux tiers des personnes concernées par une demande de garde se situent entre 26 et 55 ans (35,18 % pour les 26–40 ans et 25,16 % pour les 41–55 ans), confirmant que les mesures de garde concernent principalement des personnes en âge actif. Les jeunes adultes (18–25 ans) représentent une proportion plus limitée (8,68 %), mais néanmoins significative au regard des enjeux de judiciarisation précoce. À l'inverse, les personnes âgées de 56 ans et plus constituent environ le tiers de l'échantillon (30,98 % en combinant les 56–70 ans et les 71 ans et plus), témoignant d'une présence notable des personnes âgées dans le dispositif de garde.

Sur le plan procédural, la majorité des dossiers donnent lieu à une garde provisoire, qui représente près des deux tiers des ordonnances (63,34 %), confirmant son rôle central comme point d'entrée du processus judiciaire. Les gardes autorisées constituent ensuite un peu plus du tiers des cas (35,87 %). L'absence de renouvellement de garde recensé dans le corpus souligne quant à elle une possible lacune de consignation ou une stratégie de requalification procédurale (ex. nouvelle garde provisoire plutôt qu'un renouvellement formel).

Lorsque l'on croise la variable de l'âge avec le type de garde, des tendances spécifiques se dessinent. Les gardes provisoires prédominent dans tous les groupes d'âge mais sont particulièrement fréquentes chez les adultes de 26 à 55 ans, confirmant leur centralité dans la trajectoire judiciaire des personnes en âge actif. Les jeunes adultes (18–25 ans) suivent la même tendance, bien qu'ils présentent une part légèrement plus élevée de gardes provisoires. Chez les personnes de 56 ans et plus, la proportion de gardes autorisées par rapport à celle de gardes provisoires est relativement plus importante que dans les autres groupes. Cette donnée suggère que les demandes liées à ce segment de la population pourraient reposer sur des situations perçues comme plus stables, durables ou médicalement confirmées.

Les données relatives aux procédures révèlent par ailleurs des pratiques contrastées en matière de respect des garanties procédurales. Si la majorité des personnes intimées sont signifiées, leur présence effective à l'audience demeure limitée, et leur témoignage est encore plus rare.

Les proches, quant à eux, sont presque totalement absents du processus, bien qu'ils soient signifiés de façon importante.

La présence d'un.e avocat.e demeure minoritaire à 14,85% dans les dossiers, tandis que 69,51 % des personnes intimées ne sont pas représentées légalement. Dans les cas où un.e avocat.e est présent.e, l'aide juridique est identifiée dans 117 dossiers. A noter que l'information quant à la délivrance d'un mandat d'aide juridique à un avocat en pratique privée pour la défense d'un justiciable n'est pas une information consignée dans les procès-verbaux des décisions.

En ce qui concerne la présence de la personne intimée à l'audience, les gardes provisoires concernent 28,91 % des cas où la personne est présente et 51,01% où la personne est absente. Un nombre négligeable de dossiers est codé NSP montrant peu d'incertitudes sur les données de présence soit 3,82%. Les gardes autorisées présentent une proportion légèrement plus élevée de présence et d'absence avec 35,63% de personnes présentes et 53,92% de personnes absentes. Seuls 2,34% des cas de gardes autorisés ne renseignent pas la présence ou l'absence de l'intimé.e. Les données non applicables de la garde provisoire soit 16,20% sont plus importantes que celles de la garde autorisée soit 8,12%. Le témoignage de la personne intimée demeure également restreint : seulement 21,56 % mentionnent une prise de parole, tandis que 53,43% consignent explicitement l'absence de témoignage, et 12,73% ne renseignent pas cette information.

Enfin, l'analyse des décisions montre une forte prédominance de décisions accueillies par le tribunal, soit 56,15 %. Les décisions partiellement accueillies (21 cas) et rejetées (27 cas) demeurent marginales. Les décisions rayées (46 cas) et remises (31 cas) représentent une faible part du corpus. Si l'on exclut les remises et les décisions non applicables, les décisions accueillies sont, en proportion, près de 50 fois plus nombreuses que les décisions partiellement accueillies, rejetées ou rayées.

Dans l'ensemble, ces analyses mettent en évidence la faible prise en compte des perspectives des personnes premières concernées et la centralité du savoir médical dans la prise de décision. Ces constats invitent à un examen critique de la portée réelle des garanties procédurales prévues par la loi, ainsi que du respect des droits fondamentaux dans le cadre des mesures de garde.

Nous reviendrons dans l'analyse sur les éléments plus spécifiques associés à chaque composante et élément du corpus de données.

Aux fins de l'analyse et la présentation de ces données dans une perspective qui aidera à détailler la façon dont les demandes de garde sont traitées dans la région de la Chaudière-Appalaches, les données incluant des tableaux ont été organisés et analysés sous les rubriques suivantes :

1. Caractéristiques sociodémographiques des défendeurs
2. Les procédures préalables à l'audience et remise
3. L'audience
4. Le résultat de l'audience

L'objet de cette analyse est la présentation des données de base, des comparaisons et des hypothèses réalistes selon les tendances émergentes.

1. Caractéristiques sociodémographiques des défendeurs

La région de la Chaudière-Appalaches compte quatre districts judiciaires. Celle-ci dispose également de quatre hôpitaux généraux étant pourvus d'un département de psychiatrie de courte durée. Le Palais de justice de Saint-Joseph-de-Beauce dessert le district judiciaire de la Beauce et l'hôpital de Saint-Georges, le Palais de justice de Québec dessert le district judiciaire de Québec et, entre autres, l'Hôtel-Dieu de Lévis, le Palais de justice de Montmagny dessert le district judiciaire de Montmagny et l'hôpital de Montmagny et le Palais de justice de Thetford Mines dessert le district judiciaire de Frontenac et l'hôpital de Thetford Mines. Ci-après, ces quatre Palais de justice seront nommés ainsi : Beauce, Québec, Montmagny et Thetford Mines.

Les types de garde pour la période 2022-2024

La répartition des types de gardes déposées montre une nette prédominance des gardes provisoires, qui constituent la majorité des ordonnances recensées. Cette catégorie regroupe près des deux tiers de l'ensemble des dossiers, confirmant son rôle central dans le processus judiciaire relatif aux gardes. Les gardes autorisées représentent environ le tiers des cas, ce qui en fait la deuxième modalité la plus fréquente. Les gardes préventives demeurent marginales, ne représentant qu'une proportion très faible du total des ordonnances. Ce résultat est cohérent avec le fait que les gardes préventives peuvent se faire "sans autorisation du tribunal" (art 7, Loi P.38.001), elles sont donc rarement observées dans les dossiers analysés, même si elles constituent la première étape du processus de mise sous garde par l'établissement.

Âge des personnes intimées

La répartition des personnes intimées selon l'âge montre une forte concentration dans les groupes d'âge adulte, principalement entre 26 et 55 ans, qui regroupent à eux seuls près des deux tiers de l'échantillon. Les jeunes adultes (18–25 ans) représentent une proportion moindre, mais non négligeable. Cette donnée interpelle quant au risque de judiciarisation précoce, parfois dès les premières années de la trajectoire clinique, et elle interpelle également quant aux alternatives mises en place pour prévenir les hospitalisations chez les jeunes adultes en particulier.

À l'autre extrémité du spectre, les personnes âgées de 56 ans et plus représentent près du tiers des cas. Leur proportion augmente légèrement pour les gardes autorisées, ce qui pourrait refléter une plus grande prévalence de troubles chroniques ou de situations de perte d'autonomie associées à des contextes de protection ou de maintien en soins prolongés.

Tableau 1 : Âge des personnes intimées

Groupe d'âge	n	%
18–25 ans	176	8,68 %
26–40 ans	713	35,18 %
41–55 ans	510	25,16 %
56–70 ans	301	14,85 %
f71 ans +	327	16,13 %
Total	2 027	100 %

À titre comparatif, voici la répartition approximative de la population de la région de **Chaudière-Appalaches** par tranches d'âge, selon les données du recensement de 2021 de Statistique Canada.

Tableau 2 : Estimation des groupes d'âge selon les données de Statistiques Canada

Groupe d'âge	% (estimé)
18–25 ans	11,00 %
26–40 ans	19,81 %
41–55 ans	21,21 %
56–70 ans	27,11 %
71 ans +	20,86 %
Total	100 %

Lorsque l'on compare les groupes d'âge des personnes intimées avec ceux des personnes faisant l'objet d'une demande de garde, on constate que les personnes de la tranche d'âge de 18-25 ans sont légèrement sous-représentées (-2,32%) dans le bassin de personnes intimées en comparaison avec leur poids démographique. Quant aux personnes âgées de 26 à 40 ans, celles-ci sont significativement surreprésentées parmi les personnes intimées (+15,37%), soit près du double de leur poids démographique. Les personnes se situant dans les tranches d'âge entre 41-55 ans et entre 56-70 ans apparaissent comme sous représentées lorsque l'on compare la représentativité de ces groupes à leur poids démographique (respectivement -3,95% et -12,24%). Enfin, les personnes des tranches d'âge de 71 ans et plus sont à -4,73% de leur poids démographique dans le bassin de la population analysée.

Les types de garde en fonction de l'âge des personnes intimées

La distribution des types de garde selon l'âge des personnes intimées met en évidence des tendances claires dans les pratiques judiciaires. Les gardes provisoires dominent dans

l'ensemble des groupes d'âge, mais leur fréquence est particulièrement élevée chez les adultes âgés de 26 à 55 ans, ce qui confirme que la majorité des ordonnances concernent des personnes considérées comme active, soit en âge d'emploi ou au chômage²³.

Chez les jeunes adultes de 18 à 25 ans, la proportion de gardes provisoires demeure élevée, mais légèrement plus basse que la moyenne des autres groupes d'âge. Chez les personnes de 56 ans et plus, les gardes en établissement deviennent proportionnellement plus fréquentes que dans les autres groupes d'âge.

Tableau 3 : Les type de garde en fonction de l'âge des personnes intimées

Groupe d'âge	Garde provisoire	Garde en établissement	NSP	Total
18–25 ans	110 (63,22 %)	58 (33,33 %)	6 (3,45 %)	174 (100 %)
26–40 ans	456 (63,87 %)	253 (35,43%)	5 (0,70 %)	714 (100 %)
41–55 ans	331 (64,77 %)	175 (34,25 %)	5 (0,98 %)	511 (100 %)
56–70 ans	207 (68,77 %)	94 (31,23 %)	--	301 (100 %)
71 ans et +	180 (55,05 %)	147 (44,95 %)	--	327 (100 %)
Total	1 284 (63,34 %)	727 (35,87 %)	16 (0,79 %)	2 027 (100 %)

Les groupes d'âge en fonction du sexe de la personne intimée

La répartition des personnes intimées selon le sexe et les groupes d'âge indique une prédominance des hommes dans l'ensemble des tranches d'âge inférieures à 55 ans. La tendance est moins prééminente dans la tranche d'âge des 56 à 70 ans avec une répartition qui montre un écart moins grand entre les sexes bien qu'il reste une légère prédominance des hommes dans ce groupe (+12,96% d'hommes). Pour la tranche d'âge des 71 ans et plus, l'inversion de la tendance se confirme puisque ce groupe obtient l'écart le moins grand entre les sexes, avoisinant une répartition homogène bien que les femmes y soit légèrement plus nombreuses (+4,28% de femmes).

Le groupe d'âge le plus représenté est celui des 26–40 ans avec 713 cas (35,18%). Cette catégorie obtient une majorité d'hommes avec 437 (61,29 %) et une proportion moindre de femmes avec 276 cas (38,71 %). Cette tendance se maintient globalement dans les tranches intermédiaires, notamment chez les 41–55 ans avec 322 hommes (63,14 %) et 188 femmes (36,86 %) et chez les 18–25 ans, où le nombre d'hommes est de 121 (68,75 %) pour 55 femmes, 31,25 %), soit l'écart le plus marqué entre les sexes (+37,5% d'hommes). Dans le groupe des 56–70 ans, les hommes restent plus nombreux (170 hommes, 56,48% ; 131 femmes, 43,52%), bien que l'écart soit moins prononcé que dans les autres groupes plus jeunes.

²³ Selon la définition de Statistiques Québec,
<https://statistique.quebec.ca/vitrine/vieillessement/themes/travail-retraite/population-active>

Dans l'ensemble de l'échantillon, les hommes totalisent 1206 cas (soit presque 60 % des dossiers), contre 820 cas pour les femmes (soit plus de 40 % des dossiers).

Tableau 4 : Le groupe d'âge des personnes intimées selon le sexe de la personne intimée

Groupe d'âge	Hommes	Femmes	NSP	Total
18–25 ans	121 (68,75 %)	55 (31,25 %)	--	176 (100 %)
26–40 ans	437 (61,29 %)	276 (38,71 %)	--	713 (100 %)
41–55 ans	322 (63,14 %)	188 (36,86 %)	--	510 (100 %)
56–70 ans	170 (56,48 %)	131 (43,52 %)	--	301 (100 %)
71 ans et +	156 (47,71 %)	170 (51,99 %)	1 (0,31 %)	327 (100 %)
Total	1 206 (59,50 %)	820 (40,45 %)	1 (0,05 %)	2 027 (100 %)

L'âge des personnes intimées en fonction des établissements requérants

La distribution des groupes d'âge varie selon les établissements requérants. L'Hôtel-Dieu de Lévis concentre la plus grande part des dossiers pour tous les groupes d'âge, ce qui reflète son poids relatif dans l'échantillon (934 dossiers, soit 46,08% du total). Les 26–40 ans y sont les plus représentés (347 cas, 37,15 %), suivis des 41–55 ans (276 cas, 29,55 %). Le groupe des 18–25 ans est le moins prépondérant pour l'Hôtel-Dieu de Lévis bien qu'il reste une proportion non-négligeable avec 76 cas (8,14 %). Les deux groupes de plus de 56 ans ont des proportions presque équivalentes avec 123 cas pour les 56–70 ans (13,17 %) et 112 cas pour les plus de 71 ans (11,99 %).

L'Hôpital de Saint-Georges concentre la deuxième plus grande part des dossiers pour tous les groupes d'âges (522 dossiers, soit 25,75 % du total). Les dossiers sont plus répartis entre les groupes d'âge, mais les 26–40 ans (187 cas, 35,82 %) et 41–55 ans (105 cas, 20,11%) demeurent les plus présents s'ensuit les 71 ans et plus avec 92 cas (17,62 %), les 56 à 70 ans avec 80 cas (15,33 %) puis les 18 à 25 ans avec 58 cas (11,11 %). La réduction des écarts entre les groupes d'âge à l'Hôpital de Saint-Georges se caractérise par une plus grande prépondérance des groupes d'effectifs plus minoritaires pour l'Hôtel-Dieu de Lévis. Ainsi les groupes d'âge de 18-25 ans (11,11 %), de 56-70 ans (15,33 %) et de plus de 71 ans (17,62 %) sont chacun plus prépondérants pour l'Hôpital de Saint-Georges comparativement à l'Hôtel-Dieu de Lévis. L'Hôpital de Saint-Georges compile d'ailleurs la plus grande proportion du groupe des 18 à 25 ans dans les dossiers examinés comparativement aux autres établissements (11,11 % de ses dossiers). La part du groupe des 71 ans et plus est également plus significative que celle de l'Hôtel-Dieu de Lévis (11,99 %) et que la moyenne de l'échantillon (16,13 %) avec 17,62% de personnes de plus de 71 ans pour les dossiers de l'Hôpital de Saint-Georges. La proportion de ce groupe pour

l’Hôpital de Saint-Georges (17,62%) reste cependant inférieure à celle de l’Hôpital de Montmagny (32,54%).

L’Hôpital de Thetford Mines avec 318 dossiers (15,69 %), présente une distribution similaire, avec une plus forte proportion avec 121 cas d’adultes de 26–40 ans (38,05 %) et de 41–55 ans avec 81 cas (25,47 %). Les 57 dossiers du groupe âgé entre 56–70 ans représentent cependant 17,92 % des cas de l’Hôpital de Thetford Mines, soit la proportion la plus forte de cette catégorie comparativement aux autres Hôpitaux. Le groupe des 71 ans et plus est quant à lui moins représenté que la moyenne de l’échantillon avec 40 cas (12,58 %). Pour les 18-25 ans, l’Hôpital de Thetford Mines montre un nombre de 19 (5,97 %), ce qui représente une part beaucoup plus faible de ce groupe proportionnellement aux autres hôpitaux.

L’Hôpital de Montmagny compte 252 dossiers (12,43 %) et présente la concentration la plus marquée des cas dans le groupe d’âge de 71 ans et plus avec 82 cas (32,54 %). La proportion des 18-25 ans est également forte avec 23 cas (9,13 %). Les 71 ans et plus sont au nombre de 82 cas (32,54 %) et sont plus nombreux que les autres groupes d’âge, suivis de la cohorte des 26-40 ans avec 58 cas (23,02 %). Les groupes intermédiaires (41–55 ans et 56–70 ans) montrent une présence modérée avec 48 (19,05 %) et 41 (16,27 %) des cas.

De manière générale, les tranches d’âge les plus représentées dans les établissements requérants sont les adultes de 26–40 ans (35,18%) et de 41–55 ans (25,16%), suivies par les personnes âgées de 71 ans (16,13%) et plus et de 56 à 70 ans (14,85%). Les 18–25 ans constituent systématiquement la catégorie la moins présente dans l’ensemble des établissements avec une moyenne plus basse (8,68%).

Tableau 5 : L’âge des personnes intimées en fonction des établissements requérants

Groupe d’âge	Hôtel-Dieu de Lévis	Hôpital de Montmagny	Hôpital de Thetford Mines	Hôpital de Saint-Georges	NSP	Total (moyenne)
18–25 ans	76 (8,14 %)	23 (9,13 %)	19 (5,97 %)	58 (11,11 %)	--	176 (8,68 %)
26–40 ans	347 (37,15 %)	58 (23,02 %)	121 (38,05%)	187 (35,82 %)	--	713 (35,18 %)
41–55 ans	276 (29,55 %)	48 (19,05 %)	81 (25,47 %)	105 (20,11 %)	--	510 (25,16%)
56–70 ans	123 (13,17 %)	41 (16,27 %)	57 (17,92 %)	80 (15,33 %)	--	301 (14,85 %)
71 ans et +	112 (11,99 %)	82 (32,54 %)	40 (12,58 %)	92 (17,62 %)	1 (100 %)	327 (16,13 %)
Total	934 (46,08 %)	252 (12,43 %)	318 (15,69 %)	522 (25,75 %)	1 (0,05%)	2 027 (100 %)

Les types de garde selon le sexe de la personne intimée

Les gardes provisoires constituent la majorité des cas, avec 1284 dossiers. Parmi eux, 755 concernent des hommes (58,80 %) et 528 des femmes (41,12 %), tandis qu’un seul cas est classé NSP (0,08 %). Les gardes autorisées, au nombre de 727, suivent une distribution similaire : 438 cas concernent des hommes (60,25 %) et 289 des femmes (39,75 %). Au total, 1206 cas (59,50 %) concernent des personnes de sexe masculin, tandis que 589 cas

(40,45 %) concernent des personnes de sexe féminin, et 1 cas est répertorié comme NSP. Ainsi, les différences observées se limitent à de légères variations dans la proportion de gardes en établissement.

Dans l'ensemble, les hommes sont majoritaires dans tous les types de garde, et les gardes provisoires sont de loin les plus fréquentes, suivies par les gardes autorisées. Aucun renouvellement n'est recensé, en lien avec la pratique du CISS-CA sur ce thème.

Tableau 6: Le type de garde en fonction du sexe de la personne intimée

Type de garde	Homme	Femme	NSP	Total
Garde provisoire	755 (58,80 %)	528 (41,12 %)	1 (0,08 %)	1 284 (100 %)
Garde autorisée	438 (60,25 %)	289 (39,75 %)	--	727 (100 %)
Renouvellement	--	--	--	--
NSP	13 (81,25 %)	3 (18,75 %)	--	16 (100 %)
Total	1 206 (59,50 %)	820 (40,45%)	1 (0,05%)	2 027 (100 %)

Il n'est pas possible d'établir un comparatif précis avec les données publiées par le CISS-CA pour les raisons suivantes :

- Celles-ci sont répertoriées par année financière (1^{er} avril au 31 mars) tandis que celles des greffes le sont par année civile (1^{er} janvier au 31 décembre).
- Depuis la création de Santé Québec en 2024, le rapport annuel de gestion de 2024-2025 est celui de Santé Québec et n'est pas produit par les anciens établissements de santé régionaux.

Néanmoins, les données des rapports de gestion de l'établissement nous donnent une indication du nombre total de gardes selon le type colligé par l'établissement de santé.

Tableau 7: Totaux des types de gardes selon les rapports de gestion du CISS-CA

Données des rapports de gestion du CISS-CA selon les types de gardes	2023-2024 ²⁴	2022-2023 ²⁵
Nombre de mises sous garde préventive appliquées	919	900
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde provisoire présentées au tribunal par l'établissement	265	268

²⁴ CISS-CA, Rapport annuel de gestion 2023-2024, page 7278 https://www.ciSSCA.com/clients/CISSCA/Documentation/Documents_administratifs/Rapports/CISS de Chaudi%C3%A8re-Appalaches/Rapports annuels de gestion/Rapport annuel de gestion 2023-2024.pdf

²⁵ CISS-CA, Rapport annuel de gestion 2022-2023, page 78, https://www.ciSSCA.com/clients/CISSCA/Documentation/Documents_administratifs/Rapports/CISS de Chaudi%C3%A8re-Appalaches/Rapports annuels de gestion/RAG CISSCA 2022-2023_VF.pdf

Nombre de mises sous garde provisoire ordonnées par le tribunal et exécutées	259	258
Nombre de demandes (requêtes) de mises sous garde en vertu de l'article 30 du Code civil présentées au tribunal par l'établissement	144	182
Nombre de mises sous garde autorisées par le tribunal en vertu de l'article 30 du Code civil et exécutées	138	181

Ces statistiques en provenance du CISSS-CA, notamment le nombre de demandes de mises sous garde provisoires et de gardes autorisées tendent à amener l'hypothèse de la représentativité de l'échantillon analysé puisque les chiffres correspondent aux dossiers collectés aux palais de justice desservant la région de Chaudière-Appalaches.

Le sexe de la personne intimée et l'établissement requérant

Dans l'ensemble des établissements, les hommes représentent une majorité des personnes intimées. À l'Hôtel-Dieu de Lévis, ils comptent pour 59,10 % des dossiers (552 sur 934), proportion similaire à l'Hôpital de Thetford Mines (57,55 %) et à l'Hôpital de Saint-Georges (59,77 %). L'Hôpital de Montmagny présente la proportion masculine la plus élevée (62,70 %). Les femmes représentent entre 37 % et 42 % des personnes intimées selon les établissements, avec une constance notable entre les différents sites. Les cas non spécifiés demeurent marginaux, avec un seul cas répertorié à l'Hôtel-Dieu de Lévis. Globalement, les hommes représentent 59,50 % et les femmes 40,45% des personnes visées par une garde parmi les 2 027 dossiers recensés.

Tableau 8: Le sexe de la personne intimée en fonction de l'établissement requérant

Établissement requérant	Homme	Femme	NSP	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	552 (59,10 %)	381 (40,79 %)	1 (0,11 %)	934 (100 %)
Hôpital de Montmagny	158 (62,70 %)	94 (37,30 %)	--	252 (100 %)
Hôpital de Thetford Mines	183 (57,55 %)	135 (42,45 %)	--	318 (100 %)
Hôpital de Saint-Georges	312 (59,77 %)	210 (40,23 %)	--	522 (100 %)
NSP	1 (100 %)	--	--	1 (100 %)
Total	1 206 (59,50 %)	820 (40,45 %)	1 (0,05 %)	2 027 (100 %)

L'établissement requérant et le type de garde

Le tableau met en évidence une forte prédominance des gardes provisoires dans l'ensemble des établissements requérants (63,34 % des 2027 dossiers). Cette tendance est observable dans chaque hôpital. Par exemple, l'Hôpital de Montmagny affiche la plus forte proportion de gardes provisoires (69,44 %), suivi de près par l'Hôpital de Saint-Georges (68,20 %) et l'Hôpital de Thetford Mines (62,21 %). Les gardes autorisées représentent environ un tiers des décisions (35,87 %), avec des proportions assez similaires entre établissements : elles varient de 30,56 % à Montmagny à 40,04% pour

l’Hôtel-Dieu de Lévis. Ce dernier se distingue comme l’établissement ayant la plus large part de gardes autorisées.

Globalement, les gardes provisoires constituent la forme de garde majoritaire dans tous les établissements, tandis que les gardes autorisées varient légèrement selon le contexte institutionnel, avec une présence plus importante à l’Hôtel-Dieu de Lévis. Les cas NSP demeurent rares avec 16 (0,79%), indiquant une classification généralement bien documentée.

Tableau 9: L’établissement requérant selon le type de garde

Établissement requérant	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	551 (58,99 %)	374 (40,04%)	9 (0,96 %)	934 (100 %)
Hôpital de Montmagny	175 (69,44 %)	77 (30,56 %)	--	252 (100 %)
Hôpital de Thetford Mines	201 (63,21 %)	116 (36,48 %)	1 (0,31 %)	318 (100 %)
Hôpital de Saint-Georges	356 (68,20 %)	160 (30,65 %)	6 (1,15 %)	522 (100 %)
NSP	1 (100 %)	--	--	1 (100 %)
Total	1 284 (63,34 %)	727 (35,87 %)	16 (0,79 %)	2 027 (100 %)

Le lien du requérant et le type de garde

Le tableau montre que, pour la quasi-totalité des dossiers, le requérant est issu de l’équipe traitante (1 934 cas, 95,41% du total), ce qui en fait l’acteur central dans les demandes de gardes, tant provisoires avec 1202 cas (93,61 %) qu’autorisées avec 717 cas (98,62 %). Les proches sont très peu présents comme requérants, représentant seulement 80 dossiers (3,95 %), et sont les demandeurs uniquement dans le cadre des gardes provisoires (79 cas, 6,15 %). La catégorie « Autres » est marginale puisqu’elle n’affiche qu’1 cas (0,16%) en garde provisoire.

Tableau 10 : Le lien du requérant en fonction du type de garde

Lien avec le requérant	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
Proches	79 (6,15 %)	--	1 (6,25 %)	80 (3,95 %)
Équipe traitante	1 202 (93,61 %)	717 (98,62 %)	15 (93,75 %)	1 934 (95,41 %)
Autres	1 (0,08 %)	--	--	1 (0,05 %)
NSP	2 (0,16 %)	10 (1,38 %)	--	12 (0,59 %)
Total	1 284 (100 %)	727 (100 %)	16 (100 %)	2 027 (100 %)

2. Procédures préalables à l'audience et remise

La signification et l'établissement requérant

Les données montrent que la majorité des personnes intimées ont été signifiées avant l'audience, bien que cette proportion varie sensiblement d'un établissement à l'autre. L'Hôtel-Dieu de Lévis présente la proportion la plus élevée de dossiers signifiés (671 cas, 71,84 %), suivi de l'Hôpital de Saint-Georges (360 cas, 68,97 %). L'Hôpital de Montmagny affiche une proportion plus modérée (53,17 %), tandis que l'Hôpital de Thetford Mines se distingue par une proportion relativement plus faible de significations (50,63 %), accompagnée d'une proportion plus importante de dossiers non signifiés (42,74 %). Les données non spécifiées (NSP) demeurent marginales dans l'ensemble des établissements, bien qu'elles soient légèrement plus fréquentes à Montmagny (9,52 %).

Globalement, environ deux tiers des dossiers (65,42 %) ont fait l'objet d'une signification, mais les variations interétablissements suggèrent des pratiques hétérogènes dans la transmission de l'information ou dans la documentation des significations.

Tableau 11: La signification selon l'établissement requérant

Établissement requérant	Oui	Non	NSP	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	671 (71,84 %)	222 (23,77 %)	41 (4,39%)	934 (100 %)
Hôpital de Montmagny	134 (53,17 %)	94 (37,30 %)	24 (9,52 %)	252 (100 %)
Hôpital de Thetford-Mines	161 (50,63 %)	143 (44,97 %)	14 (4,40 %)	318 (100 %)
Hôpital de Saint-Georges	360 (68,97 %)	149 (28,54 %)	13 (2,49 %)	522 (100 %)
NSP	--	1 (100 %)	--	1 (100 %)
Total	1 326 (65,42 %)	609 (30,04 %)	92 (4,54 %)	2 027 (100 %)

Le type de garde selon la signification à la personne intimée

La majorité des dossiers, soit 1346 sur 2027 (65,42%) concerne des situations où la personne intimée a été signifiée avant l'audience puisque près des deux tiers des personnes intimées ont été signifiées. Parmi ces cas, les gardes provisoires sont les plus fréquentes avec 803 dossiers (62,54 %), suivies des gardes autorisées avec 514 (70,70 %) mais proportionnellement plus signifiées. Lorsque la personne intimée n'a pas été signifiée, ce qui est survenu dans 609 dossiers (30,04 %), la proportion de gardes provisoires demeure importante avec 414 cas (32,24 %), tandis que les gardes autorisées se situent à 192 cas (26,41 %). Un nombre plus significatif de dossiers est classé dans la catégorie NSP (92 cas, 4,54 %), dont près du deux tiers sont des gardes provisoires (67 cas). Les cas NSP en type de garde demeurent cependant marginaux.

Globalement, les gardes provisoires prédominent, toutefois, la proportion de personnes signifiées est plus importante dans les gardes autorisées.

Tableau 12 : Le type de garde selon la signification de la personne intimée

Signification	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
Oui	803 (62,54%)	514 (70,70 %)	9 (56,25 %)	1 326 (65,42 %)
Non	414 (32,24 %)	192 (26,41 %)	3 (18,75 %)	609 (30,04 %)
NSP	67 (5,22 %)	21 (22,83 %)	4 (25,00 %)	92 (4,54 %)
Total	1 284 (100 %)	727 (100 %)	11 (100 %)	2 027 (100 %)

Les motifs de remise de la garde

Le tableau indique que la raison la plus fréquemment mentionnée pour la remise d'audience est le respect des délais de signification, avec 527 cas, (91,49 %). Cela questionne les exigences procédurales en lien avec la signification de la personne intimée puisqu'elle constitue un motif important de report des audiences. Quelles sont les raisons pour lesquelles les établissements requérants ne respectent pas le délai de signification et déposent une requête de remise ? L'utilisation de la remise de la garde semble devenir une pratique courante faisant émaner des tensions et des enjeux dans le respect des droits de la personne intimée. Son utilisation récurrente significative (plus d'un dossier sur 4 constitue une demande de remise) amène à questionner la place de la remise dans la pratique juridique de l'établissement. Nous y reviendrons dans l'analyse.

La deuxième raison identifiée est le droit d'être représenté par avocat.e, qui apparaît dans 33 cas, (5,73 %). La catégorie « Autres » est marginale, avec seulement 5 cas (0,34 %), ce qui suggère que les autres motifs de remise sont peu fréquents ou dispersés dans des situations diverses.

Tableau 13: Les motifs de remise de la garde

Raisons de la remise d'audience	Fréquence	Pourcentage
Respect des délais de signification	527	91,49 %
Droit d'être représenté par avocat.e	33	5,73 %
Autres	5	0,87 %
NSP	11	1,91 %
Total	576	100 %

A noter pour ce tableau que l'on ne considère que les audiences de remises. Nous excluons les audiences menant à une autre décision que celle de remettre l'audience. Les audiences de remise (au nombre de 576) représentent 28,51% des audiences totales (2027 audiences totales), c'est à dire que plus d'un quart des audiences menant

effectivement à une décision quant à la dangerosité (garde provisoire ou garde autorisée) est d'abord précédée d'une remise qui va prolonger l'attente de la personne défenderesse jusqu'à l'obtention d'une décision par le tribunal et va par conséquent prolonger la garde préventive ou provisoire d'au moins 48 heures.

Dans les situations autres, nous avons :

- Une remise pour absence du tuteur d'un majeur à l'audience ;
- Une remise pour absence d'interprète ;
- Une remise pour absence de l'avocate du CISSS-CA ;
- Une remise en raison du fait que la partie défenderesse n'était pas en état de passer en audience ;
- Une remise demandée par l'avocat de la partie défenderesse.

Les motifs de remise de la garde en fonction du type de garde

Pour cette donnée, nous avons analysé isolément les demandes de remises (576 dossiers) puisqu'elles représentent une part importante de l'échantillon et sont distinctes, tant dans leur contexte que dans la finalité. Le tableau 14 illustre que, pour l'ensemble des gardes, la raison la plus fréquemment invoquée pour une remise est le respect des délais de signification, avec une moyenne de 91,49% pour les deux types de garde. Un nombre de 5 cas apparaissent dans la catégorie NSP, mais ceux-ci demeurent marginaux en termes d'effectif absolu. Le droit d'être représenté par avocat.e constitue un motif moins fréquent de remise, comptant 33 cas (5,73 % du total). Ce motif apparaît dans 17 dossiers de garde provisoire (5,17 %) et dans 15 cas (6,20 %) des gardes autorisées.

Tableau 14: Les motifs de remise pour les audiences de remises seulement en fonction du type de garde

Raisons de remise de la garde	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
Respect des délais de signification	303 (92,10 %)	220 (90,91%)	4 (80 %)	527 (91,49 %)
Droit d'être représenté par avocat.e	17 (5,17 %)	15 (6,20 %)	1 (20 %)	33 (5,73 %)
Autres	2 (0,61 %)	3 (1,24 %)	--	5 (0,87 %)
NSP	7 (2,13 %)	4 (1,65 %)	--	11 (1,91 %)
Total	329 (57,12%)	242 (42,01%)	5 (100%)	576 (100%)

Les hôpitaux requérants en fonction des raisons de remise de l'audience

Dans tous les hôpitaux, la raison la plus fréquemment documentée pour une remise de la garde est le respect des délais de signification. Ce motif est prépondérant à l'Hôtel-Dieu de Lévis, où elle représente 281 cas (93,36 %). Elle est également présente dans les autres

établissements, avec 58 cas à Montmagny (90,63 %), 69 cas à Thetford Mines (89,61 %) et 119 cas à Saint-Georges (88,81 %).

Le droit d'être représenté par un.e avocat.e demeure une raison peu mentionnée dans l'ensemble des établissements, oscillant entre environ 3 % et 10 %, avec une proportion légèrement plus élevée à l'Hôpital de Saint-Georges (10,45 %). La catégorie « Autres » est très marginale dans les quatre établissements, se situant autour de 1 %. Cela indique que les motifs autres que ceux liés aux délais procéduraux ou à la représentation juridique sont rarement explicités.

Il est à noter que l'échantillon spécifique des audiences de remise (576) a été isolé afin d'analyser cette donnée de façon spécifique, puisque celle-ci contient ses caractéristiques propres, tel qu'illustré précédemment.

Tableau 15 : Les hôpitaux requérants en fonction des raisons de remise de l'audience

AUDIENCE DE REMISES	Respect des délais de signification	Droit d'être représenté par avocat.e	Autres	NPS	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	281 (93,36%)	9 (2,99%)	3 (1,00%)	8 (2,66%)	301 (100%)
Hôpital de Montmagny	58 (90,63%)	5 (7,81%)	1 (1,56%)	--	64 (100%)
Hôpital de Thetford-Mines	69 (89,61 %)	5 (6,49%)	1 (1,30%)	2 (2,60%)	77 (100%)
Hôpital de Saint-Georges	119 (88,81%)	14 (10,45%)	--	1 (0,175 %)	134 (100%)
NSP	--	--	--	--	--
Total général	527 (91,49%)	33 (5,73%)	5 (0,87%)	11 (1,91%)	576 (100%)

3. L'audience

La présence de la personne intimée selon le type de garde

L'analyse de la présence de la personne intimée selon le type de garde démontre que, dans les gardes provisoires (n =1284), la personne est présente dans 372 dossiers (28,91 %), tandis qu'elle est absente dans 655 d'entre eux (52,53%). Toutefois, pour un nombre important de dossiers, soit 208, la présence à l'audience ne s'applique pas et dans la majorité de ces situations, la garde a été levée avant celle-ci. Pour les dossiers de demande de gardes autorisées (n =727), la présence de la personne intimée est observée dans 259 dossiers (35,63 %), alors que son absence est relevée dans 392 dossiers (53,92 %). Aucun cas n'est consigné dans la catégorie « Renouvellement ». Enfin, dans les dossiers classés NSP quant au type de garde (n = 16), la présence est indiquée dans 6 cas (37,50 %), l'absence dans 8 cas (50 %).

De manière générale, la présence de la personne intimée est plus souvent signalée dans le cadre des gardes provisoires que dans les gardes autorisées, mais la proportion de cas NSP, particulièrement en garde provisoire, limite la portée de cette observation et suggère un enjeu de consignation ou d'accessibilité à l'information dans ce type de dossiers. L'absence fréquente des personnes lors des audiences de gardes autorisées (plus de 50%) interroge la capacité du dispositif à assurer une représentation adéquate et une réelle participation des personnes concernées dans les décisions qui les touchent directement.

Tableau 16 : La présence de la personne intimée selon le type de garde

Type de garde	Présente	Absente	NSP	N/A	Total
Garde provisoire	372 (28,91 %)	655 (51,01 %)	49 (3,82%)	208 (16,20 %)	1284 (100%)
Garde autorisée	259 (35,63 %)	392 (53,92 %)	17 (2,34 %)	59 (8,12 %)	727 (100%)
NSP	6 (37,50 %)	8 (50,00 %)	--	2 (12,50 %)	16 (100 %)
Total	637 (31,43 %)	1055 (52,05 %)	66 (3,26 %)	269 (13,27%)	2 027 (100 %)

La présence de la personne intimée en fonction de la décision rendue et de son témoignage

Ainsi, la présence de la personne intimée selon le type de garde met en évidence une articulation significative entre la participation de la personne au processus judiciaire et l'issue de la décision. De manière générale, la majorité des décisions demeurent favorables à la demande de garde, indépendamment de la présence ou du témoignage de la personne, ce qui témoigne du caractère largement confirmatoire du dispositif. La participation, qu'elle prenne la forme d'une présence ou d'un témoignage, ne semble donc pas infléchir de manière significative le résultat final.

Les données montrent néanmoins que les personnes intimées présentes à l'audience sont plus nombreuses à avoir témoigné que celles absentes, ce qui est attendu sur le plan procédural. Cette corrélation traduit surtout la possibilité matérielle de s'exprimer lorsqu'on est physiquement devant la cour, mais non une influence réelle sur la décision rendue. Parmi les personnes présentes, la majorité des dossiers se soldent par une décision accueillie, comme c'est le cas pour celles absentes. Les rares cas de décisions partiellement accueillies, remises ou rejetées apparaissent plus souvent dans des contextes où la personne a témoigné. Les personnes absentes, quant à elles, font l'objet d'une très forte proportion de décisions accueillies. Leur absence rend improbable toute contradiction de la preuve médicale et contribue à la rapidité de la procédure.

Dans l'ensemble, ces résultats illustrent un dispositif où la présence et la parole de la personne intimée n'ont qu'un poids limité dans la décision judiciaire. Si leur participation peut prolonger marginalement l'audience ou susciter des échanges plus détaillés, elle n'en modifie pas la structure fondamentale. Le processus apparaît ainsi dominé par une logique médico-légale, où la participation de la personne, bien qu'encouragée en principe, demeure symbolique dans ses effets sur l'issue du jugement.

Tableau 17 : La présence de la personne intimée en fonction de la décision rendue et de son témoignage

Présence à l'audience	Témoignage	Accueillie	Partiellement accueillie	Rejetée	Rayée	Remise	NSP	Vide	Total
Présente	Oui	331 (78,07%)	19 (4,48%)	16 (3,77 %)	1 (0,24 %)	56 (13,21 %)	1 (0,24 %)	--	424
	Non	112 (90,32%)	--	9 (7,26%)	--	2 (1,61 %)		1 (0,81 %)	124
	NSP	69 (93,24%)	2 (2,70%)	--	--	1(1,35%)		2 (2,70 %)	74
	Vide	14 (93,33%)	--	1 (6,67%)	--	--	--	--	15
Absente	Oui	12 (100 %)	--	--	--	--	--	--	12
	Non	438 (48,94 %)	--	--	5 (0,56 %)	451 (50,39 %)	1 (0,11 %)	--	895
	NSP	52 (94,55%)	--	--	--	2 (3,64%)	--	1 (1,82)	55
	Vide	83 (89,25%)	--	--	--	7 (7,53%)	--	3 (3,23 %)	93
NSP	Oui	--	--	--	--	--	--	--	--
	Non	9 (56,25 %)	--	1 (6,25%)	3 (18,75%)	2 (12,50%)	1 (6,25%)	--	16
	NSP	3 (6,98%)	--	--	2 (4,65%)	2 (4,65%)	34 (79,07%)	2 (4,65 %)	43
	Vide	4 (57,14%)	--	--	1 (14,29%)	2 (28,57%)	--	--	7
Vide	Oui	--	--	--	--	--	1 (100%)	--	1
	Non	4 (8,33%)	--	--	4 (8,33%)	--	40 (83,33%)	--	48
	NSP	--	--	--	5 (5,81%)	--	81 (94,19%)	--	86
	Vide	--	--	--	25 (18,66%)	--	109 (81,34%)	--	134

Délai entre la signification et l'audience selon la présence de l'intimé à l'audience

Cette donnée étaye la participation de l'intimé à l'audience selon la durée entre celle-ci et la signification. Les délais de signification sont de 48 heures avant l'audience.

Le tableau ci-bas établit une corrélation significative entre le délai de signification et la présence à la Cour. Ainsi, 6 intimés étaient présents à l'audience (1,22 %) lorsque signifiés le jour même, contre 284 qui étaient absents (57,72 %). Lorsque signifiées le jour avant l'audience, 7 intimés étaient présents (9,72 %), contre 64 qui étaient absents (88,89 %). Le taux de présence à l'audience augmente sensiblement lorsque la personne est signifiée 2 jours avant l'audience, passant à 279 personnes présentes (54,39 %) versus 223 absents

(43,47 %) et 180 intimés (64,29 %) sont présents lorsque signifiés 3 jours avant l’audience pour 98 personnes absentes (35 %). Enfin, lorsque la signification s’effectue à plus de 3 jours de l’audience, 103 intimés (61,31 %) sont présents et 65 (38,69 %) sont absents.

Tableau 18: Délai entre la signification et l’audience selon la présence à l’audience

	Le jour de l’audience	1 jour avant l’audience	2 jours avant l’audience	3 jours avant l’audience	Plus de 3 jours avant l’audience	N/A	NSP	TOTAL
Présence	6 (1,22%)	7 (9,72%)	279 (54,39%)	180 (64,29%)	103 (61,31%)	58 (11,93%)	4 (25%)	637 (31,43%)
Absence	284 (57,72%)	64 (88,89%)	223 (43,47%)	98 (35,00%)	65 (38,69%)	313 (64,40%)	8 (50%)	1055 (52,05%)
N/A	12 (2,44%)	1 (1,39%)	8 (1,56%)	2 (0,71%)	–	42 (8,64%)	1 (6,25%)	66 (3,26%)
NSP	190 (38,62%)	–	3 (0,58%)	–	–	73 (15,02%)	3 (18,75%)	269 (13,27%)
TOTAL	492 (100%)	72 (100%)	513 (100%)	280 (100%)	168 (100%)	486 (100%)	16 (100%)	2027 (100%)

Avocat et hôpital requérant

Dans l’ensemble des territoires, la présence d’un.e avocat.e pour représenter la personne intimée demeure minoritaire, avec seulement 14,85 % des dossiers où un.e représentant.e juridique est identifié.e. L’absence d’un.e avocat.e constitue la majorité des cas (69,51 %), tandis qu’un pourcentage négligeable des dossiers ne mentionne pas cette information (1,83 %). À noter que l’information concernant la présence d’un.e avocat.e représentant la personne intimée ne s’applique pas dans 280 dossiers (13,81%). Les cas non applicables sont circonscrits à des cas où il n’y a pas eu d’audience, la garde étant levée préalablement ou le dossier étant rayé ce qui rend impossible la considération de la présence ou de l’absence d’un avocat.e.

À l’échelle des établissements, l’Hôpital de Thetford-Mines affiche la proportion la plus élevée de représentation juridique (20,44 %), suivi de l’Hôtel-Dieu de Lévis (15,20 %). Les proportions sont plus basses à l’Hôpital de Montmagny (13,10 %) et à l’Hôpital de Saint-Georges (11,69 %). Le calcul de l’étendue démontre une différence de 8,75 % entre la plus basse valeur de pourcentage de présence de l’avocat.e (11,69 % pour Saint-Georges) et la plus haute valeur de ce même pourcentage (20,44 % pour l’hôpital de Thetford Mines).

Cette tendance est accompagnée d'un taux important de situations sans représentation juridique, particulièrement à Saint-Georges (71,84 %) et à Montmagny (71,03 %). De plus, un écart important existe entre la plus petite valeur de pourcentage d'absence de l'avocat.e (60,84 %) et la plus grande valeur de ce même pourcentage (71,84 %) ; le calcul de cette étendue est de 11% de différence entre ces deux valeurs soit un écart encore plus importants que pour les valeurs de présence de l'avocat.e.

De manière globale, ces résultats soulèvent que, dans une majorité de situations, les personnes intimées se présentent sans représentation juridique et ce, peu importe le milieu hospitalier. L'hétérogénéité de répartition des pourcentages de présence et d'absence d'un.e avocat.e suggère cependant des inégalités potentielles dans l'accès à l'assistance légale selon les milieux hospitaliers.

Tableau 19 : Présence d'un.e avocat.e représentant la personne intimée en fonction de l'hôpital requérant

Hôpital requérant	Oui	Non	NSP	N/A	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	142 (15,20 %)	643 (60,84 %)	24 (2,57%)	125 (13,38 %)	934 (100 %)
Hôpital de Montmagny	33 (13,10 %)	179 (71,03 %)	--	40 (15,87 %)	252 (100 %)
Hôpital de Thetford Mines	65 (20,44 %)	211 (66,35 %)	7 (2,20 %)	35 (11,01 %)	318 (100 %)
Hôpital de Saint-Georges	61 (11,69 %)	375 (71,84 %)	6 (1,15%)	80 (15,33 %)	522 (100 %)
NSP	--	1 (100 %)	--	--	1 (100 %)
Total	301 (14,85 %)	1 409 (69,51 %)	37 (1,83%)	280 (13,81%)	2 027 (100 %)

Représentation d'un avocat.e selon le type de garde

L'analyse du lien entre la présence d'un avocat représentant la personne intimée et le type de garde fait ressortir certaines tendances intéressantes dans la composition des dossiers. Dans l'ensemble, la présence d'un.e avocat.e est observée dans un peu de moins de 15 % des cas (14,85%), tandis qu'une majorité de dossiers indiquent l'absence de représentation juridique (69,51%). Pour une proportion non négligeable des dossiers, soit 280 dossiers (13,8 1%), la question de la représentation légale ne s'applique pas puisque l'audience n'a pas eu lieu. Cela soulève des questionnements. Nous y reviendrons dans la section d'analyse.

Lorsqu'on examine la distribution selon le type de garde, on observe que les gardes autorisées sont celles où la représentation par un avocat est la plus fréquente, soit près

d'une audience sur cinq. Cette proportion est supérieure à celle observée dans les gardes provisoires, où seulement environ une personne sur 8 est représentée par un avocat.

Inversement, la proportion de dossiers sans avocat demeure élevée dans toutes les catégories, en particulier dans les gardes provisoires, où elle dépasse 68 %. Cela peut refléter à la fois la rapidité du processus et la difficulté, dans certains cas, d'assurer la représentation juridique. Les dossiers où la représentation ne s'applique pas, puisque la garde a été levée avant l'audience, sont plus nombreux dans les gardes provisoires, ce qui suggère des hospitalisations plus courtes, malgré que l'établissement entame tout de même des procédures de garde en établissement. Nous y reviendrons dans l'analyse.

En somme, ces résultats montrent que la présence d'un avocat tend à être mieux assurée dans les cas de garde autorisée, où la privation de liberté est prolongée. La tendance inverse dans les gardes provisoires peut être liée au moment dans le séjour d'hospitalisation involontaire où se retrouve cette audience. Notons aussi que le court délai de signification prévu dans la législation laisse parfois peu de temps pour organiser la défense, et qui illustre ainsi un enjeu de représentation juridique.

Tableau 20 : Présence d'un.e avocat.e représentant la personne intimée en fonction du type de garde

Type de garde	Oui	Non	N/A	NSP	Total
Garde provisoire	160 (12,46 %)	881 (68,61 %)	215 (16,74 %)	28 (2,18 %)	1284 (100 %)
Garde autorisée	138 (18,98 %)	517 (71,11%)	63 (8,67 %)	9 (1,24 %)	727 (100 %)
NSP	3 (18,75 %)	11 (68,75 %)	2 (12,50 %)	--	16 (100 %)
Total	301 (14,85 %)	1409(69,51 %)	280(13,81 %)	37 (1,83 %)	2 027 (100 %)

Avocat.e et aide juridique

Ce tableau met en relation la présence d'un.e avocat.e à l'audience et le recours à l'aide juridique. Parmi les 301 cas où un.e avocat.e est présent.e, 116 (38,54 %) relèvent de l'aide juridique, tandis que 32 (10,63 %) sont associés à un.e avocat.e n'œuvrant pas sous ce régime. Toutefois, une partie importante de ces cas, soit 89 (29,57 %), sont codés NSP, ce qui limite l'interprétation précise de cette distribution, et 64 (21,26%) d'entre eux ne sont pas applicables (N/A).

Dans l'ensemble, l'aide juridique est principalement mobilisée dans les situations où un.e avocat.e est effectivement présent.e, mais une forte proportion de données codées NSP et N/A (respectivement 10,26% et 79,92% du total) empêche de tirer des conclusions solides sur la couverture réelle de l'aide juridique. Ce constat met en évidence un enjeu

de qualité des données, particulièrement en ce qui concerne l'identification des modalités de représentation juridique.

Tableau 21 : Présence d'un.e avocat.e représentant la personne intimée en fonction de l'aide juridique

Présence de l'avocat.e	Aide juridique	Non	N/A	NSP	Total
Oui	116 (38,54 %)	32 (10,63 %)	64 (21,26%)	89 (29,57 %)	301 (100 %)
Non	--	46 (3,26 %)	1 269 (90,06%)	94 (6,68 %)	1409 (100 %)
N/A	1 (0,36%)	1 (0,36%)	257 (91,78%)	21 (7,5%)	280 (100%)
NSP	--	3 (8,11 %)	30 (81,08%)	4 (10,81%)	37 (100 %)
Total	117 (5,77 %)	82 (4,05 %)	1620 (79,92%)	208 (10,26 %)	2 027 (100 %)

Présence d'un.e avocat.e de l'aide juridique et le type de garde

Le tableau 22 met en relation le type de garde (provisoire, autorisée ou non spécifiée) et la présence d'un.e avocat.e relevant de l'aide juridique. Dans les gardes provisoires (1284 cas), l'aide juridique est identifiée dans 61 dossiers (4,75 %), tandis que 48 dossiers (3,74 %) indiquent la présence d'un.e avocat.e sans aide juridique. Une très large majorité (1048 dossiers, 81,62 %) se retrouve toutefois dans la catégorie ne s'applique pas, il s'agit de dossiers de personnes intimées qui n'étaient pas représentées. La proportion de cas NSP (127 cas, 9,89%) représentant les données qui n'ont pas été en mesure d'être colligées reste modérée, bien qu'elle affecte tout de même les données. Dans les gardes autorisées (727 cas), la proportion de dossiers mentionnant un recours explicite à l'aide juridique est un peu plus élevée que pour les gardes provisoires avec 55 dossiers (7,57 %), et 32 cas (4,40 %) signalent la présence d'un avocat non issu de l'aide juridique. Notons qu'il est possible que l'avocat non issu de l'aide juridique dispose d'un mandat d'aide juridique afin de représenter la personne. Ici encore, la catégorie ne s'applique pas demeure importante avec 560 dossiers (77,03 %). Les dossiers où le type de garde est NSP constituent 208 cas et les dossiers où l'information est classée N/A sont de l'ordre de 79,92% (1620 cas).

Au total, 117 dossiers (5,77 %) indiquent une représentation par un.e avocat.e de l'aide juridique, 82 dossiers (4,05 %) mentionnent un avocat non lié à l'aide juridique, tandis que la très grande majorité (1 620 dossiers, 79,92 %) ne s'applique pas.

Tableau 22: Présence d'un.e avocat.e de l'aide juridique représentant la personne intimée en fonction du type de garde

Aide juridique	Garde provisoire	Garde autorisée	N/A	Total
Oui	61 (4,75 %)	55 (7,57 %)	1 (6,25 %)	117 (5,77 %)
Non	48 (3,74 %)	32 (4,40 %)	2 (12,50 %)	82 (4,05 %)
NSP	127 (9,89 %)	80 (11,00 %)	1 (6,25 %)	208 (10,26 %)
N/A	1048 (81,62%)	560 (77,03 %)	12 (75%)	1620 (79,92%)
Total	1284 (100 %)	727 (100 %)	16 (100 %)	2027 (100 %)

La preuve du demandeur en fonction du type de garde

Le tableau 23 présente la nature de la preuve invoquée par le demandeur selon le type de garde. Pour les gardes provisoires (1284 requêtes), la preuve la plus fréquemment mobilisée correspond à la présentation d'un formulaire complété par un médecin, dans 842 dossiers (65,58 %). Viennent ensuite les situations où il y a 2 examens psychiatriques avec 38 dossiers (2,96 %), les témoignages des proches suivent avec 34 dossiers (2,65 %), les situations classées "Autre" avec 28 dossiers (2,18 %) et le témoignage du psychiatre suit avec 9 occurrences (0,70 %). Enfin, notons que les données classées N/A sont de l'ordre de 333 (25,93 %), en raison de l'absence d'audience.

Pour les gardes autorisées (727 dossiers), la modalité de preuve la plus fréquente est la présence de deux examens psychiatriques, utilisée dans 457 dossiers (62,86 %). Les témoignages psychiatres sont relevés dans 36 cas (4,95 %), tandis que la présentation d'un seul rapport médical apparaît dans 15 cas (2,06 %). La catégorie « Autre » concerne 6 dossiers (0,69 %). Aucun cas de témoignage de proches n'est consigné dans cette catégorie et 214 dossiers sont considérés non applicables (29,44%).

Tableau 23 : La preuve du demandeur en fonction du type de garde

Preuve du demandeur	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
2 examens psychiatriques	38 (2,96%)	457 (62,86%)	2 (12,50%)	497 (24,52 %)
Témoignage psychiatre	9 (0,70%)	36 (4,95%)	--	45 (2,22 %)
Témoignage proches	34 (2,65 %)	--	--	34 (1,68 %)
1 rapport médical	842 (65,58%)	15 (2,06 %)	8 (50 %)	865 (42,67%)
Autre	28 (2,18 %)	5 (0,69 %)	--	33 (1,63 %)
N/A	333 (25,93%)	214 (29,44%)	6 (37,50 %)	553 (27,28%)
Total	1284 (100%)	727 (100%)	16 (100%)	2027 (100%)

Preuves transmises entre la signification et l'audience et celles transmises pendant l'audience

Elles représentent une minorité des cas que nous avons recensé cependant les preuves transmises entre la signification et l'audience ou les preuves transmises pendant l'audience contreviennent au Code de Procédure.

Tableau 24 : Preuves transmises entre la signification et l'audience et preuves transmises pendant l'audience

	Oui	Non	N/A	NSP	TOTAL
Preuves transmises entre la signification et l'audience	59 (2,91%)	1278 (63,05%)	688 (33,94%)	2 (0,10%)	2027
Preuves transmises pendant l'audience	99 (4,8%)	1 066 (52,59%)	862 (42,53%)	–	2027

Le témoignage de la personne intimée et le type de garde

L'examen du témoignage de la personne intimée en fonction du type de garde illustre que le témoignage demeure minoritaire dans l'ensemble des dossiers. Sur 2027 audiences, 437 (21,56%) indiquent que la personne a témoigné, 1083 (53,49%) qu'elle n'a pas témoigné, 258 (12,73%) ne précisent pas l'information et 249 (12,28%) ou celle-ci ne s'appliquait pas. Ainsi, l'absence de témoignage est la situation la plus fréquente, et une part significative des dossiers ne documentent pas cet aspect. Par type de garde, les gardes provisoires totalisent 1284 dossiers (63,34% du total), dont 249 (19,39% de ceux-ci) avec témoignage, 669 (52,10%) sans témoignage, 194 (15,11%) non spécifiés et 172 dossiers (13,40%) où c'est non applicable. Les gardes autorisées (727 dossiers soit 35,87% du total) comptent 182 témoignages (25,03%), 407 non-témoignages (55,98%), 64 situations non spécifiées (8,80%) et 74 (10,18%) où c'est non applicable.

Deux constats se dégagent. D'une part, quel que soit le type de garde, les absences de témoignage excèdent les témoignages, d'au moins le double. D'autre part, la proportion de dossiers non spécifiés demeure non négligeable dans chaque type de garde, ce qui limite la précision des comparaisons. Globalement, la distribution observée atteste que la prise de parole de la personne intimée à l'audience est minoritaire et inégalement documentée selon les dossiers.

Tableau 25 : Le témoignage de la personne intimée en fonction du type de garde

Type de garde	Oui	Non	NSP	N/A	Total
Garde provisoire	249 (19,39 %)	669 (52,10 %)	194 (15,11 %)	172 (13,40 %)	1284 (63,34%)
Garde autorisée	182 (25,03 %)	407 (55,98 %)	64 (8,80 %)	74 (10,18 %)	727 (35,87 %)
NSP	6 (37,5 %)	7 (43,75 %)	--	3 (18,75 %)	16 (0,79 %)
Total	437 (21,56 %)	1 083 (53,49 %)	258 (12,73 %)	249 (12,28 %)	2 027 (100 %)

La contestation de la personne intimée et l'établissement requérant

L'analyse de la contestation de la personne intimée selon l'établissement requérant met en évidence qu'une minorité de dossiers comportant une opposition formelle à la demande de garde soit un total de 739 (36,46 %), et des variations apparaissent d'un établissement à l'autre. L'Hôtel-Dieu de Lévis, qui représente la part la plus importante des dossiers, présente un nombre limité de contestations avec 418 (44,75 %), représentant tout de même le plus haut taux de contestation de la région, avec un nombre de dossiers où il y a absence de contestation de 281 (30,09 %), aussi le plus élevé de la région. L'hôpital de Montmagny, quant à lui, compte 75 dossiers contestés sur 252 (12,43 %), tandis qu'il en compte 65 qui ne sont pas contestés (25,79 %). L'Hôpital de Thetford Mines, quant à lui, compte 122 dossiers contestés (23,75 %) tandis qu'il en compte 80 (25,16 %) non-contestés. Enfin, l'Hôpital de Saint-Georges compte 124 dossiers contestés (23,75 %) et 82 dossiers non contestés (15,71 %). Notons qu'un nombre significatif de données sont classées NSP soit 352 (17,37 %) et 425 (20,97 %) sont inscrites dans la catégorie N/A.

Tableau 26 : La contestation de la personne intimée selon l'établissement requérant

Établissement requérant	Oui	Non	NSP	N/A	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	418 (44,75%)	281 (30,09 %)	45 (4,82 %)	187 (20,02 %)	934 (46,08 %)
Hôpital de Montmagny	75 (29,76 %)	65 (25,79%)	62 (24,60%)	50 (19,84 %)	252 (12,43 %)
Hôpital de Thetford Mines	122 (38,36 %)	80 (25,16 %)	30 (9,43 %)	86 (27,04%)	318 (15,69 %)
Hôpital de Saint-Georges	124 (23,75 %)	82 (15,71 %)	214 (41,00 %)	102 (19,54 %)	522 (25,75 %)
NSP	--	--	1 (100 %)	--	1 (0,05 %)
Total	739 (36,46 %)	511 (25,21 %)	352 (17,37 %)	425 (20,97%)	2 027 (100 %)

La contestation et le type de garde

L'examen de la contestation en fonction du type de garde montre que, dans les gardes provisoires (n = 972), la contestation est formulée dans 384 cas (29,91 %), tandis que 328 dossiers (25,55 %) ne comportent pas de contestation. Cependant, une proportion significative de cas, soit 246 dossiers (19,16 %), sont classés NSP, ce qui suggère une absence significative d'information consignée à ce stade. Notons que cette donnée est classée non applicable pour 425 dossiers, principalement puisqu'il s'agit d'un dossier de remise. Pour les audiences liées aux gardes autorisées (n = 727), la proportion de contestation est plus élevée avec 351 cas (48,28 %), tandis que 175 dossiers (24,07 %) ne présentent pas de contestation, et 105 dossiers (14,44 %) sont répertoriés comme NSP. Notons que cette donnée est classée N/A pour 96 dossiers. Dans les dossiers où le type de garde est classé NSP (n = 16), la contestation est présente dans 4 cas (25 %), absente dans 8 cas (50 %), non spécifiée dans 1 cas (6,25 %) et N/A dans 3 cas (18,74%). Globalement, sur l'ensemble des dossiers (n = 2 027), 739 cas font état d'une contestation (36,46 %), tandis que 511 cas (25,21 %) ne comportent pas de contestation, 352 dossiers (17,37 %) sont classés NSP et 425 dossiers (21,97%) sont N/A.

De façon générale, les gardes autorisées présentent un taux plus élevé de contestation que les gardes provisoires, ce qui peut refléter une dynamique procédurale différente selon l'étape du processus, et cela peut être mis en corrélation avec un plus fort taux de présence à l'audience lors des gardes autorisées (28,91% pour les gardes provisoires et 35,63% pour les gardes autorisées). Cependant, la présence significative de dossiers NSP, particulièrement en garde provisoire, limite la portée interprétative et souligne un enjeu de consignation de l'information concernant la contestation. À cet égard, sur le modèle type de procès-verbal, il y a une case où il est indiqué « contesté » et une case « présence ». Celles-ci ne sont pas systématiquement cochées malgré la présence ou non de la personne à l'audience. Toutefois, l'outil de collecte de données ne permet pas d'illustrer de façon spécifique le nombre de dossiers faisant état de cette situation, puisque celui-ci ne pouvait anticiper cette absence de données avant la collecte.

Tableau 27: La contestation selon le type de garde

Type de garde	Oui	Non	NSP	N/A	Total
Garde provisoire	384 (29,91%)	328 (25,55 %)	246 (19,16 %)	326 (25,39 %)	1284 (100 %)
Garde autorisée	351 (48,28 %)	175 (24,07 %)	105 (14,44 %)	96 (13,20 %)	727 (100 %)
NSP	4 (25 %)	8 (50 %)	1 (6,25 %)	3 (18,75 %)	16 (100 %)
Total	739 (36,46%)	511 (25,21 %)	352 (17,37%)	425 (21,97 %)	2 027 (100 %)

La contestation et la présence de la personne intimée à l'audience

L'analyse du lien entre la contestation et la présence de la personne intimée à l'audience révèle une association claire entre la participation directe de la personne et la probabilité

qu'elle conteste la demande de garde. Dans l'ensemble, les données montrent que la majorité des dossiers où une contestation est formulée concernent des situations où la personne intimée était présente à l'audience 433 dossiers sur 637, (67,97 %) lorsqu'elle est présente et 279 dossiers sur 1055 (26,45 %) lorsqu'elle est absente. Ce résultat s'explique parce que la contestation suppose souvent une participation active de la personne, que ce soit par son propre témoignage, par la collaboration avec son avocat.e ou par l'expression directe de son désaccord lors de l'audience. La présence physique facilite également la communication avec le tribunal et la manifestation de son opposition. À l'inverse, les dossiers où la personne intimée est absente présentent très peu de contestations. Ces situations peuvent découler d'une incapacité clinique à comparaître selon le psychiatre, d'une hospitalisation limitant la participation, ou encore d'une décision de procéder en l'absence de la personne lorsque celle-ci refuse de se présenter à l'audience. Ces éléments n'ont toutefois pas été spécifiquement comptabilisés dans la collecte de données.

Dans l'ensemble, les résultats confirment que la contestation de la demande de garde est étroitement liée à la présence physique de l'intimée à l'audience. Il s'agit d'un facteur déterminant de l'exercice effectif du droit de contester et d'être entendus, soulignant l'importance de favoriser la comparution et la représentation des personnes afin d'assurer un processus judiciaire respectueux des droits de celle-ci.

Tableau 28 : La contestation et la présence de la personne intimée à l'audience

Présence de la personne intimée	Oui	Non	NSP	N/A	Total
Présente	433 (67,97 %)	79 (12,40 %)	100 (15,70 %)	25 (3,92 %)	637 (31,43 %)
Absente	279 (26,45%)	412 (39,05 %)	234 (22,18 %)	130 (12,32%)	1055 (52,05%)
NSP	15 (22,73 %)	14 (21,21 %)	14 (21,21 %)	23 (34,85 %)	66 (3,26 %)
N/A	12 (4,46 %)	6 (2,23 %)	4 (1,49 %)	247 (91,82 %)	269 (13,27 %)
Total	511 (36,46 %)	511 (25,21 %)	352 (17,37 %)	425 (20,97 %)	2 027 (100 %)

La durée des audiences et la présence d'un.e avocat.e pour la personne intimée

Sur l'ensemble des 2027 audiences, près de la moitié (922 audiences, 45,49 %) se déroulent en 0 à 5 minutes. Dans cette catégorie, l'avocat.e est absent.e dans la presque totalité des cas, soit à 858 reprises (93,06 %), tandis que sa présence est notée dans 41 cas (4,45 %). Les audiences d'une durée de 5 à 10 minutes représentent 211 cas (10,41 %), parmi lesquelles l'avocat.e est absent.e dans 164 cas (77,73 %) et présent.e dans 42 cas (19,91 %). Les audiences de 10 à 15 minutes sont relativement peu fréquentes et constituent 104 cas (5,13 %), avec 74 cas (71,15 %) sans avocat.e et 26 cas (25,00 %) avec

avocat.e. Les audiences d’une durée de 15 minutes et plus constituent un peu moins du quart des dossiers pour 479 audiences (23,63 %). Dans cette catégorie, 188 cas (39,25 %) se tiennent avec la présence d’un.e avocat.e, contre 285 cas (59,50 %) sans avocat.e. De manière générale, la présence d’un.e avocat.e est plus fréquente dans les audiences plus longues (15 minutes et plus), tandis que les audiences de très courte durée (0 à 5 minutes) se déroulent majoritairement sans représentation.

En somme, l’analyse de la durée des audiences en fonction de la présence d’un avocat représentant la personne intimée met en évidence un lien clair entre la représentation légale et la durée des audiences. Globalement, les audiences où la personne est assistée par un.e avocat.e tendent à durer plus longtemps que celles où elle ne l’est pas, bien que la majorité demeure inférieure à quinze minutes. Dans l’ensemble, ces résultats illustrent l’effet structurant de la représentation légale sur le déroulement de l’audience. Si la présence d’un.e avocat.e ne modifie pas fondamentalement l’issue des décisions, elle contribue néanmoins à un traitement légèrement plus approfondi des dossiers. Cela confirme le rôle crucial de la défense juridique dans un dispositif où la rapidité et la standardisation des audiences tendent autrement à restreindre la portée du débat contradictoire.

Tableau 29: La durée des audiences et la présence d’un.e avocat.e pour la personne intimée

Durée de l’audience	Avocat.e présent.e	Avocat.e absent.e	NSP	N/A	Total
0–5 min	41 (4,45 %)	858 (93,06 %)	13 (1,41 %)	10 (1,08 %)	922 (45,49 %)
5–10 min	42 (19,91 %)	164 (77,73 %)	2 (0,95 %)	3 (1,42 %)	211 (10,41 %)
10–15 min	26 (25,00 %)	74 (71,15%)	2 (1,92 %)	2 (1,92 %)	104 (5,13 %)
15 min et +	188 (39,25 %)	285 (59,50 %)	4 (0,84 %)	2 (0,42 %)	479 (23,63 %)
NSP	--	1 (100%)	--	--	1 (0,05%)
N/A	4 (1,29%)	27 (8,71%)	16 (5,16 %)	263 (84,84%)	310 (15,29%)
Total	301 (15,29 %)	1 409 (69,51 %)	37 (1,83 %)	280 (13,81 %)	2 027 (100 %)

La durée des audiences en fonction des établissements requérants

L’analyse de la durée des audiences en fonction des établissements requérants met en lumière certaines variations locales dans la conduite des procédures, bien que la tendance générale demeure à la brièveté. Dans l’ensemble, la majorité des audiences, tous établissements confondus, se déroulent en moins de quinze minutes, ce qui confirme le caractère hautement standardisé et administratif du traitement des dossiers de garde.

L'Hôtel-Dieu de Lévis, qui concentre le plus grand nombre de dossiers, présente la distribution la plus marquée d'audiences courtes avec 428 sur les 934 audiences qui s'y sont déroulées (45,82 %) en moins de 5 minutes. Un nombre significatif s'y déroule entre 5-10 minutes soit 97 (10,39 %) et 46, entre 10-15 minutes (4,93 %). Un total de 222 se déroulent en plus de 15 minutes (23,77%), 1 est classée NSP et 140 (14,99 %) sont classés N/A. L'Hôpital de Saint-Georges présente un léger contraste : on y observe une proportion plus élevée d'audiences de 5-10 minutes (49,62%), un pourcentage similaire entre 5-10 minutes (9,77 %) et entre 10-15 minutes avec 25 (4,29%). En proportion avec l'Hôtel-Dieu de Lévis, le deuxième plus gros département de psychiatrie de la région compte moins d'audiences de plus de 15 minutes avec 106 (20,31 %) et compte 81 dossiers N/A. L'Hôpital de Thetford Mines compte quant à lui 121 dossiers de moins de 5 minutes d'audience (38,05 %), soit la plus petite proportion de la région. Il compte aussi 26 dossiers entre 5-10 minutes (8,18%), 21 dossiers entre 10-15 minutes (6,60 %), 106 dossiers de plus de 15 minutes (33,33%) et 44 dossiers où l'information est classée N/A. Cet hôpital compte le plus grand nombre de dossiers de plus de 15 minutes d'audience par une marge significative en comparaison des autres hôpitaux de la région. Enfin, l'Hôpital de Montmagny compte 114 dossiers (45,24 %) de moins de 5 minutes, 36 entre 5-10 minutes (14,29 %), 12 entre 10-15 minutes (4,76 %), 45 de plus de 15 minutes et 45 classés N/A.

La brièveté généralisée des audiences interroge la capacité du système à examiner en profondeur les particularités de chaque cas, particulièrement dans un contexte où les décisions entraînent des privations de liberté et où le dialogue contradictoire devrait occuper une place centrale.

Tableau 30: La durée des audiences en fonction des établissements requérants

Durée de l'audience	Hôtel-Dieu de Lévis	Hôpital de Montmagny	Hôpital de Thetford Mines	Hôpital de Saint-Georges	NSP	Total
0–5 min	428 (45,82 %)	114 (45,24 %)	121 (38,05 %)	259 (49,62 %)	--	922 (45,49 %)
5–10 min	97 (10,39 %)	36 (14,29 %)	26 (8,18 %)	51 (9,77 %)	1 (100%)	211 (10,41 %)
10–15 min	46 (4,93 %)	12 (4,76 %)	21 (6,60 %)	25 (4,79 %)	--	104 (5,13 %)
15 min et +	222 (23,77 %)	45 (17,86 %)	106 (33,33 %)	106 (20,31 %)	--	479 (23,63 %)
NSP	1 (0,11%)	--	--	--	--	1 (0,05%)
N/A	140 (14,99%)	45 (17,86%)	44 (13,84 %)	81 (15,52%)	--	310 (15,29%)
Total	934 (100 %)	252 (100 %)	318 (100 %)	522 (100 %)	1 (100 %)	2 027 (100 %)

Durée des audiences en fonction de la présence de la personne intimée

Globalement, les audiences où la personne intimée est présente tendent à durer davantage car 383 d'entre elles (60,13 %) durent plus de 15 minutes lorsque la personne est présente, tandis que celles où elle est absente se caractérisent par une brièveté

marquée puisque 793 d'entre elles (75,17 %) durent 5 minutes et moins. Les audiences tenues en l'absence de la personne sont majoritairement concentrées dans les catégories de 0 à 10 minutes avec 901 (85,41 %). Cette rapidité témoigne d'un processus essentiellement administratif, centré sur la validation de la demande de garde à partir des rapports psychiatriques déposés. À l'inverse, lorsque la personne intimée est présente, les audiences tendent à s'allonger. Cette présence rend nécessaire la présentation du dossier de manière plus détaillée, permet à la personne d'être entendue directement ou par l'intermédiaire de son avocat.e, et suscite parfois des échanges entre les parties. Même si ces audiences demeurent généralement inférieures à quinze minutes, leur durée accrue traduit une dynamique légèrement plus interactive.

Ces résultats confirment que la présence de la personne intimée influence la temporalité de l'audience, mais dans des limites étroites. L'augmentation du temps d'audience reste modeste, traduisant un cadre judiciaire où la participation ne transforme pas fondamentalement la structure procédurale. Cette tendance met en lumière la tension persistante entre la reconnaissance formelle du droit d'être entendu et la réalité d'un dispositif dominé par la logique d'efficacité et de gestion rapide des dossiers.

Tableau 31 : Durée des audiences en fonction de la présence de la personne intimée

Durée de l'audience	Présente	Absente	NSP	N/A	Total
0–5 min	81 (12,72 %)	793 (75,17 %)	41 (62,12 %)	7 (2,60 %)	922 (45,49 %)
5–10 min	98 (15,38 %)	108 (10,24 %)	4 (6,06 %)	1 (0,37 %)	211 (10,41 %)
10–15 min	67 (10,52 %)	37 (3,51 %)	--	--	104 (5,13 %)
15 min et +	383 (60,13 %)	94 (8,91 %)	2 (3,03 %)	--	479 (23,63 %)
NSP	--	1 (0,09%)	--	--	1 (0,05%)
N/A	8 (1,26%)	22 (2,09%)	19 (28,79%)	261 (97,03%)	310 (15,29%)
Total	637 (100 %)	1 055 (100 %)	66 (100 %)	269 (100%)	2 027 (100 %)

La durée des audiences en fonction des types de gardes

L'analyse de la durée des audiences en fonction des types de garde met en lumière des écarts notables, révélant des dynamiques procédurales distinctes selon le stade et la nature de la mesure. Toutefois, ces données sont pondérées par l'importante brièveté des audiences de remise, ce qui vient influencer les statistiques et diminuer la durée moyenne des audiences.

Les gardes provisoires concentrent la plus forte proportion d'audiences courtes, souvent de 0 à 10 minutes avec 677 sur 1284 audiences (52,73%). Les gardes autorisées présentent des durées plus élevées d'audiences de moins de 10 minutes avec 448 (62,62 %). Toutefois, même dans ces cas, les audiences demeurent brèves, ce qui soulève des questions quant à la profondeur de l'examen effectué. Dans l'ensemble, ces résultats

illustrent la dimension administrative et routinisée du processus de garde. La brièveté des audiences suggère un processus davantage axé sur la conformité procédurale que sur un véritable espace de débat contradictoire ou de délibération autour de la situation clinique de la personne intimée.

Tableau 32 : La durée des audiences en fonction des types de gardes

Durée de l'audience	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
0–5 min	563 (43,85 %)	352 (48,42 %)	7 (43,75 %)	922 (45,49 %)
5–10 min	114 (8,88 %)	96 (13,20 %)	1 (6,25 %)	211 (10,41 %)
10–15 min	71 (5,53 %)	32 (4,40 %)	1 (6,25 %)	104 (5,13 %)
15 min et +	295 (23,98 %)	179 (24,62 %)	5 (31,25 %)	479 (23,63 %)
NSP	1 (0,08 %)	0	0	1 (0,05 %)
N/A	240 (18,69 %)	68 (9,35%)	2 (12,50%)	310 (15,29%)
Total	1 284 (100 %)	727 (100 %)	16 (100 %)	2 027 (100 %)

Le témoignage de la personne intimée en fonction du type de garde

L'analyse du témoignage de la personne intimée au moment de l'audience en fonction du type de garde met en évidence une faible fréquence de prise de parole de la personne concernée, quel que soit le type de garde. Dans l'ensemble, le témoignage demeure une pratique minoritaire, ce qui confirme le caractère peu participatif des audiences en matière de garde et la place restreinte accordée à la voix de la personne dans l'ensemble du processus judiciaire.

Les données montrent que les gardes provisoires, qui constituent la majorité des dossiers avec 1284 sur 2027, présentent le plus grand nombre absolu de témoignages, 249 témoignages sur 437, mais non la proportion la plus élevée (19,39 %). La garde autorisée, quant à elle, compte 182 témoignages (25,03 %). Une part importante des personnes intimées dans cette catégorie ne témoignent pas ou ne voient pas leur participation consignée. Ce constat s'explique en partie par la nature de la procédure : la garde provisoire est prononcée dans un contexte d'urgence, rendant souvent la parole de la personne secondaire. Les gardes autorisées affichent une proportion légèrement plus élevée de témoignages, mais la tendance générale demeure à la faible participation. Dans ces situations, la personne est déjà hospitalisée depuis un certain temps, ce qui pourrait faciliter sa présence à l'audience, mais pas nécessairement sa capacité ou son autorisation à s'exprimer.

Globalement, ces observations traduisent un processus où la parole de la personne concernée est peu mobilisée et rarement valorisée. Si les procédures prévoient la possibilité pour la personne de témoigner, les pratiques judiciaires observées témoignent

d'une asymétrie persistante entre le poids de la preuve fournie par le corps médical et la participation subjective de la personne. Ce déséquilibre soulève des questions fondamentales quant à la place effective du droit d'être entendu, et des actions mises de l'avant par l'ensemble des parties prenantes dans le processus pour favoriser la participation de l'intimé.

Tableau 33 : Le témoignage de la personne intimée en fonction du type de garde

Témoignage de la personne intimée	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
Oui	249 (19,39 %)	182 (25,03 %)	6 (37,50 %)	437 (21,56 %)
Non	669 (52,10 %)	407 (55,98 %)	7 (43,75 %)	1083 (53,43 %)
NSP	194 (15,11 %)	64 (8,80 %)	--	258 (12,73 %)
N/A	172 (13,40 %)	74 (10,18 %)	3 (18,75 %)	249 (12,28 %)
Total	1 284 (100 %)	727 (100 %)	16 (100 %)	2 027 (100 %)

Le type de garde en fonction d'un témoignage d'un proche de la personne intimée

L'analyse du type de garde en fonction du témoignage d'un proche de la personne intimée met en évidence la grande rareté de la participation des proches dans les procédures judiciaires relatives aux gardes en établissement. Dans la très grande majorité des dossiers, il n'y a pas de témoignages de proches à l'audience soit 705 pour les gardes provisoires (54,91 %) et 462 pour les gardes autorisées (63,55 %). Les gardes provisoires représentent la catégorie où l'on observe le plus grand nombre de témoignages de proches avec 92 (7,17 %), bien qu'ils demeurent extrêmement rares en proportion. Une raison justifiant cette donnée est que les proches doivent impérativement témoigner lorsqu'ils présentent une demande pour garde provisoire en vue d'un examen psychiatrique. Pour les gardes autorisées, le témoignage d'un proche est encore plus marginal, avec 35 occurrences (4,81 %).

Notons que cette donnée fait l'objet d'un pourcentage significatif de NSP et de cases vides, ce qui illustre que celle-ci rencontre un enjeu de consignation de l'information dans les procès-verbaux d'audience.

Tableau 34 : Le type de garde selon le témoignage d'un proche de la personne intimée

Témoignage des proches	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
Oui	92 (7,17 %)	35 (4,81 %)	2 (12,50 %)	129 (6,36 %)
Non	705 (54,91 %)	462 (63,55 %)	11 (68,75 %)	1178 (58,12 %)
NSP	239 (18,61 %)	114 (15,68 %)	--	353 (17,41%)
Vide	248 (19,31 %)	116 (15,96 %)	3 (18,75 %)	367 (18,11 %)
Total	1284 (100 %)	727 (100 %)	11 (100 %)	2 027 (100%)

La signification du curateur public et sa présence au moment des audiences

L'analyse de la signification du Curateur public et de sa présence au moment des audiences révèle une participation institutionnelle limitée et inconstante dans les procédures de garde. Dans de nombreux dossiers, aucune indication ne permet de confirmer que le Curateur a été signifié ou qu'il était présent à l'audience, ce qui témoigne d'une application inégale de l'obligation légale de notification lorsqu'une personne est sous régime de protection.

Lorsqu'une signification au Curateur public est consignée, la présence à l'audience demeure toutefois rare, voire exceptionnelle. Le Curateur a été présent à 13 reprises (0,64 %) de l'ensemble des audiences et plus spécifiquement, il a été présent à 5 reprises sur un total de 215 lorsqu'il était notifié (2,33 %). Cela suggère que le rôle du Curateur dans le processus se limite souvent à une participation administrative ou symbolique, sans engagement actif dans le débat judiciaire. Cette absence physique met en évidence les contraintes structurelles du système, où la représentation des personnes sous protection est souvent déléguée à des communications écrites ou à des consentements implicites, plutôt qu'à une défense en personne. Leur rareté souligne néanmoins que le Curateur n'assure pas de présence effective dans un nombre élevé de dossiers, malgré les exigences légales en matière de représentation et de respect des droits fondamentaux.

Dans l'ensemble, ces résultats traduisent un écart entre le cadre normatif et la pratique réelle. Le Curateur public, bien qu'institué comme garant de la protection juridique des personnes, est peu mobilisé dans le processus judiciaire de garde, où le pouvoir médical prime sur le respect des droits fondamentaux. Cette absence systématique soulève des enjeux de respect des garanties procédurales et de la place réelle des représentants légaux dans la prise de décision en matière de privation de liberté, ainsi que sur le rôle joué par certaines instances devant veiller à la représentation des personnes considérées inaptes.

Tableau 35 : La signification du Curateur public et sa présence lors des audiences

Notification du Curateur	Présent	Absent	Ne s'applique pas	N/A	Total
Oui	5 (2,33 %)	176 (81,86 %)	9 (4,19 %)	25 (11,63 %)	215 (100 %)
Non	5 (0,34 %)	1228 (84,28 %)	14 (0,96 %)	210 (14,41 %)	1 457 (100 %)
NSP	3 (0,85 %)	125 (35,21%)	26 (7,32 %)	201 (56,62 %)	355 (100 %)
Total	13 (0,64%)	1529 (75,43 %)	49 (2,42 %)	436 (21,51 %)	2 027 (100 %)

4. Résultat de l'audience

Décision rendue selon l'hôpital requérant

L'examen de la décision rendue selon l'hôpital requérant met en évidence qu'il se concentre à l'Hôtel-Dieu de Lévis la majorité des décisions accueillies soit 488 (43,15 %), suivi de l'Hôpital de Saint-Georges avec 299 (26,44 %), de Thetford Mines 194 (17,15 %) et de Montmagny avec 149 (13,17 %). Les décisions partiellement accueillies, ceux qui voient la durée de la garde demandée réduite par le juge, sont très peu nombreuses (n = 21). Elles sont surtout observées à Lévis avec 12 (57,1 %), avec une présence notable à Saint-Georges pour 5 (23,81 %) et à Thetford Mines avec 4 (19,05 %). Quant aux décisions rejetées (n = 27), Lévis avec 16 (59,26 %) et Saint-Georges avec 7 (25,93 %) se démarquent également, tandis que Montmagny avec 1 (3,70 %) et Thetford Mines avec 3 (11,11 %) en comptent moins. Cette faible proportion dans certains hôpitaux peut traduire une meilleure adéquation des demandes aux critères attendus, ou au contraire, une tendance à privilégier d'autres issues que la garde. Notons que ces deux hôpitaux font l'objet d'un moins grand échantillon en raison de la plus petite taille de leur département de psychiatrie.

Les dossiers rayés (n = 46) suivent une tendance où Lévis domine avec 28 (60,87 %), suivi cette fois par Montmagny qui en compte 11 (23,91 %), Thetford Mines avec 5 (10,87 %) et Saint-Georges avec 2 (4,35 %). Leur répartition pourrait être liée à des abandons de procédure, à des désistements ou à des régularisations avant l'audience. Les décisions de remise (n = 576) sont aussi associées majoritairement à Lévis qui compte 301 (52,26%), suivi de Saint-Georges avec 134 (23,26%), Thetford Mines en a 77 (13,37%) et Montmagny en compte 64 (11,11%). Enfin, les cas classés NSP (n =4) sont recensés à Lévis. Pour les dossiers classés N/A, la répartition apparaît différente puisque L'Hôtel-Dieu de Lévis fait l'objet du plus grand nombre de dossiers 85 (38,29 %), suivi de Saint-Georges avec 75 (33,78 %), Thetford Mines avec 35 (15,77 %) et Montmagny en a 27 (12,16 %).

Tableau 36: Décision rendue en fonction de l'hôpital requérant

Décision	Établissement requérant	n	% de la décision
Accueillie	Hôtel-Dieu de Lévis	488	43,15 %
	Hôpital de Montmagny	149	13,17 %
	Hôpital de Thetford Mines	194	17,15 %
	Hôpital de Saint-Georges	299	26,44 %
	NSP	1	0,09 %
	Total	1	100 %
Partiellement accueillie	Hôtel-Dieu de Lévis	12	57,1 %
	Hôpital de Montmagny	--	--

	Hôpital de Thetford Mines	4	19,05 %
	Hôpital de Saint-Georges	5	23,81 %
	Total	21	100 %
Rejetée	Hôtel-Dieu de Lévis	16	59,26 %
	Hôpital de Montmagny	1	3,70 %
	Hôpital de Thetford Mines	3	11,11 %
	Hôpital de Saint-Georges	7	25,93 %
	Total	27	100 %
Rayée	Hôtel-Dieu de Lévis	28	60,87 %
	Hôpital de Montmagny	11	23,91 %
	Hôpital de Thetford Mines	5	10,87 %
	Hôpital de Saint-Georges	2	4,35 %
	Total	46	100 %
Remise	Hôtel-Dieu de Lévis	301	52,26 %
	Hôpital de Montmagny	64	11,11 %
	Hôpital de Thetford Mines	77	13,37 %
	Hôpital de Saint-Georges	134	23,26 %
	Total	576	100 %
NSP	Hôtel-Dieu de Lévis	4	%
	Hôpital de Montmagny	--	--
	Hôpital de Thetford Mines	--	--
	Hôpital de Saint-Georges	--	--
	Total	4	100 %
N/A	Hôtel-Dieu de Lévis	85	38,29 %
	Hôpital de Montmagny	27	12,16 %
	Hôpital de Thetford Mines	35	15,77 %
	Hôpital de Saint-Georges	75	33,78 %
	Total	222	100 %

La décision rendue selon le type de garde

L'analyse des décisions rendues selon le type de garde met en évidence une prédominance marquée des décisions accueillies (1 131 cas, 77,95 %), tant pour les gardes provisoires (75,49 %) que pour les gardes autorisées (82,68 %). Cette analyse exclut les décisions de remise, celles-ci étant considérées comme des décisions procédurales

préalables, et repose sur les décisions rendues à l'issue du cheminement judiciaire des dossiers.

Dans les dossiers de garde provisoire (n = 955), la majorité des décisions finales sont accueillies par le tribunal, soit 721 dossiers, soit 75,49 % des décisions rendues pour ce type de garde. Les décisions rejetées demeurent marginales avec 16 dossiers (1,68 %), tandis que les décisions rayées concernent 37 dossiers (3,87 %). Les décisions partiellement accueillies sont quasi inexistantes soit 1 dossier (0,10 %). Par ailleurs, 177 dossiers (18,53 %) sont classés comme N/A, ce qui reflète l'absence d'information complète quant à la décision finale, sans toutefois remettre en cause la tendance générale observée. Les décisions classées NSP demeurent anecdotiques avec 3 (0,31 %).

En ce qui concerne les gardes autorisées (n = 485), la proportion de décisions accueillies est encore plus élevée, avec 401 dossiers, soit 82,68 % des décisions finales. Cette catégorie se distingue également par une proportion plus importante de décisions partiellement accueillies avec 20 dossiers (4,12 %), indiquant que le tribunal accueille la demande tout en modulant la durée de la garde autorisée par rapport à la durée demandée par l'établissement. Les décisions rejetées avec 11 (2,27 %) et rayées avec 9 (1,86 %) demeurent peu fréquentes. La proportion de dossiers classés N/A est plus faible que pour les gardes provisoires avec 43 (8,87 %), ce qui suggère un suivi décisionnel plus complet à ce stade. Les décisions classées NSP restent marginales avec 1 (0,21 %).

Enfin, les dossiers pour lesquels le type de garde n'a pu être déterminé (NSP) demeurent très peu nombreux (n = 11). Dans cette catégorie, la majorité des décisions finales sont accueillies soit 9 dossiers (81,82 %), tandis que les deux autres dossiers sont classés N/A (18,18 %). En raison de leur faible effectif, ces résultats doivent être interprétés avec prudence.

Dans l'ensemble, ces résultats confirment une tendance forte à l'accueil des demandes de garde par le tribunal, particulièrement marquée au stade de la garde autorisée. L'exclusion des décisions de remise permet de mieux saisir la position du tribunal *sur le fond* des demandes, en révélant des taux d'accueil nettement plus élevés que ceux observés dans une analyse incluant les décisions procédurales intermédiaires. Cette approche renforce la validité des conclusions quant à l'issue réelle des demandes de garde en établissement.

Tableau 37 : La décision rendue selon le type de garde

Type de garde	Décision	n	% du type de garde
Garde provisoire	Accueillie	721	75,49%
	Partiellement accueillie	1	0,10%
	Rejetée	16	1,68%

	Rayée	37	3,87%
	NSP	3	0,31%
	N/A	177	18,53%
	Total	955	100%
Garde autorisée	Accueillie	401	82,68%
	Partiellement accueillie	20	4,12%
	Rejetée	11	2,27%
	Rayée	9	1,86%
	NSP	1	0,21%
	N/A	43	8,87%
	Total	485	100%
NSP (type de garde)	Accueillie	9	81,82%
	N/A	2	18,18%
	Total	11	100%
Total général	Accueillie	1 131	77,95%
	Partiellement accueillie	21	1,45%
	Rejetée	27	1,86%
	Rayée	46	3,17%
	NSP	4	0,28%
	N/A	222	15,30%
	Total	1 451	100 %

La décision rendue selon le sexe de la personne intimée

L'analyse de la décision rendue selon le sexe de la personne intimée montre que, parmi les décisions accueillies (n = 1 131), 678 concernent des hommes (59,95 %) et 452 des femmes (39,96 %), tandis qu'un cas (0,09 %) est classé NSP. Pour les décisions partiellement accueillies (n = 21), les hommes représentent 14 cas (66,67 %) et les femmes 7 cas (33,33 %). Dans les décisions rejetées (n = 27), la proportion de femmes est légèrement plus élevée (15 cas, 55,56 %) que celle des hommes (12 cas, 44,44 %). Concernant les décisions rayées (n = 46), celles-ci concernent majoritairement les

hommes (31 cas, 67,39 %), avec 15 femmes (32,61 %). Les remises (n = 576) concernent également davantage d'hommes avec 334 cas (57,99 %) que de femmes avec 242 cas (42,01 %). Enfin, la catégorie non applicable N/A (n = 222) suit la même tendance générale, avec 135 cas liés à des hommes (60,81 %) et 87 cas liés à des femmes (39,19 %), sans cas indéterminé. Notons qu'il y a 4 situations se situant dans la catégorie NSP, ce qui indique que l'information se retrouve dans l'ensemble des décisions.

Globalement, sur l'ensemble des décisions (n = 2 027), la proportion d'hommes demeure majoritaire (1206 cas, 59,50 %), tandis que les femmes représentent 820 cas (40,45 %), et un seul cas est classé NSP (0,05 %). De manière générale, les hommes sont plus fréquemment concernés dans toutes les catégories de décision, ce qui est cohérent avec leur surreprésentation globale dans l'échantillon. Toutefois, il est notable que, parmi les décisions rejetées, la proportion de femmes dépasse légèrement celle des hommes, malgré qu'elles soient moins présentes dans les dossiers de garde.

Tableau 38 : La décision rendue selon le sexe de la personne intimée

Décision	Homme	Femme	NSP	Total
Accueillie	678 (59,95 %)	452 (39,96 %)	1 (0,09 %)	1 131 (100 %)
Partiellement accueillie	14 (66,67 %)	7 (33,33 %)	--	21 (100 %)
Rejetée	12 (44,44 %)	15 (55,56 %)	--	27 (100 %)
Rayée	31 (67,39 %)	15 (32,61 %)	--	46 (100 %)
Remise	334 (57,99 %)	242 (42,01 %)	--	576 (100 %)
NSP	2 (50 %)	2 (50 %)	--	4 (100 %)
N/A	135 (60,81 %)	87 (39,19 %)	--	222 (100 %)
Total	1 206 (59,50 %)	820 (40,45 %)	1 (0,05 %)	2 027 (100 %)

Présence d'un.e avocat.e et décision

La très grande majorité des décisions rendues surviennent en l'absence d'un.e avocat.e représentant la personne intimée. En effet, pour les décisions accueillies 1 131 cas, soit la catégorie la plus fréquente, seuls 21,93 % des dossiers impliquent la présence d'un.e avocat.e, tandis que 75,69 % se déroulent sans représentation juridique. La proportion de données non spécifiées demeure marginale (1,15 %).

Certains types de décisions, bien que moins fréquentes, présentent des tendances particulières. Par exemple, les décisions partiellement accueillies (21 cas) montrent une majorité de dossiers où la personne est représentée (61,9 %), ce qui constitue l'un des rares cas où la représentation juridique dépasse l'absence d'avocat.e. Dans les décisions rejetées (27 cas), la présence d'un.e avocat.e est très élevée (81,48 %), ce qui suggère que les personnes contestant activement la demande de garde ont davantage recours à une représentation juridique, même si ces situations sont moins fréquentes que les décisions accueillies.

Les décisions rayées (46 cas) et remises (576 cas) se caractérisent au contraire par une très faible présence d'un.e avocat.e (respectivement 2,17 % et 2,78 %). À noter qu'un faible pourcentage de décisions (1,57%) est associé à la case ne s'applique pas.

Plus la décision semble impliquer une forme de contestation (par exemple, rejet ou partielle acceptation), plus la probabilité que la personne intimée soit représentée par un.e avocat.e est élevée. À l'inverse, les décisions accueillies « sans contestation » ou administrativement rayées ou remises se déroulent le plus souvent sans représentation juridique. Globalement, ces résultats renforcent l'idée qu'une part importante des personnes intimées passent par la procédure de garde sans accompagnement juridique.

Tableau 39: Présence d'un.e avocat.e et décision

Décision	Oui	Non	N/A	NSP	Total
Accueillie	248 (21,93 %)	856 (75,69 %)	14 (1,24%)	13 (1,15 %)	1 131 (55,80 %)
Partiellement accueillie	13 (61,9 %)	8 (38,1 %)	--	--	21 (1,04 %)
Rejetée	22 (81,48 %)	5 (18,52 %)	--	--	27 (1,33 %)
Rayée	1 (2,17 %)	5 (10,87 %)	35 (76,09%)	5 (10,87%)	46 (2,27 %)
Remise	14 (2,43 %)	528 (91,67 %)	18 (3,13 %)	16 (2,78%)	576 (28,42 %)
N/A	2 (0,90)	5 (2,25 %)	213 (95,95%)	2 (0,90 %)	222 (10,95 %)
NSP	1 (25 %)	2 (50 %)	--	1 (25 %)	4 (0,20 %)
Total	301 (14,85 %)	1 409 (69,51 %)	280 (13,81 %)	37 (1,83 %)	2 027 (100 %)

Commentaires sur la dangerosité retrouvée dans les dossiers

Différents types de motifs sont invoqués dans les dossiers lorsque les établissements présentent une demande de garde. Nous avons regroupés ces motifs par catégorie:

- Désorganisation psychique
- Dangerosité
- Utilisation de substances menant à la crise
- Non observance thérapeutique et / ou rupture de suivi
- Incapacité à assurer les besoins de base et précarité psychosociale
- Violence et antécédents criminels
- Comportements dits inadaptés ou désorganisés observés par les proches ou professionnels

La durée des audiences selon la décision

L'analyse de la durée des audiences en fonction des décisions rendues illustre une relative uniformité dans la distribution des temps d'audience, à l'exception des décisions de 5 minutes et moins où l'on retrouve une majorité de décisions de remises. Dans la très grande majorité des cas, les audiences demeurent courtes, souvent inférieures à quinze minutes, ce qui illustre le caractère formalisé et peu contradictoire de ces procédures. Les audiences ayant mené à une décision « accueillie » représentent la majorité du corpus et sont également celles dont la durée est la plus brève. Dans ces situations, la décision judiciaire apparaît davantage comme un acte d'homologation que comme un espace de « délibération contradictoire ». Les audiences ayant mené à une décision « partiellement accueillie » ou « rejetée » tendent à durer légèrement plus longtemps, traduisant des cas où le tribunal doit examiner des éléments supplémentaires, entendre un témoin ou ajuster les conditions de la garde. Toutefois, ces cas demeurent marginaux. Les rares audiences où la demande a été « rejetée » présentent aussi des durées plus longues, parfois marquées par la présence d'un avocat.e et de la contestation de la personne intimée.

Dans l'ensemble, le temps alloué à chaque cas apparaît souvent insuffisant pour permettre une réelle discussion des enjeux cliniques et juridiques. Cela renforce l'idée d'un traitement procédural des demandes de garde, où la temporalité de l'audience reflète la rationalité administrative du dispositif plutôt qu'un exercice approfondi.

Tableau 40 : La durée des audiences en fonction des décisions sur la garde

Durée de l'audience	Accueillie	Partiellement accueillie	Rejetée	Rayée	Remise	NSP	N/A	Total
0–5 min	416 (45,12 %)	--	2 (0,22 %)	3 (0,33 %)	498 (54,01 %)	--	3 (0,33%)	922 (45,49 %)
5–10 min	189 (89,57 %)	--	2 (0,95 %)	--	19 (9,00 %)	--	1 (0,47 %)	211 (10,41 %)
10–15 min	89 (85,58 %)	--	--	--	13 (12,50 %)	--	2 (1,92 %)	104 (5,13 %)
15 min et +	416 (86,85 %)	21 (100 %)	23 (85,19 %)	1 (2,17 %)	16 (2,78 %)	1 (25 %)	1 (0,45 %)	479 (23,63 %)
NSP	--	--	--	--	1 (100%)	--	--	1 (0,05%)
N/A	21 (6,77%)	--	--	42 (13,55 %)	29 (9,35 %)	3 (0,97 %)	215 (69,35 %)	310 (15,29%)
Total	1 131 (55,80 %)	21 (1,04 %)	27 (1,33 %)	46 (2,27 %)	576 (28,42 %)	4 (0,20 %)	222 (10,95%)	2 027 (100 %)

Le type de garde en fonction de la durée des gardes ordonnées par le tribunal

Le tableau présente la durée des gardes ordonnées, réparties en quatre catégories (0-8 jours, 9-21 jours, 22-31 jours, 32 jours et plus), selon le type de garde.

Pour la garde provisoire, la quasi-totalité des cas (1284 dossiers, soit 99,92 %) se trouvent dans la catégorie N/A, ce qui indique que la durée de ces gardes n'a pas été codifiée dans la collecte des données puisque les gardes provisoires ont toutes la même durée.

En ce qui concerne la garde autorisée, sur un total de 727 cas, 10 gardes (1,38 %) ont une durée de 0-8 jours, 146 cas (20,08 %) durent entre 9 et 21 jours, tandis que 268 (39,48 %) se situent entre 22 et 31 jours. Un nombre plus restreint, soit 31 cas (4,26 %), présente une durée de 32 jours et plus. Une proportion non négligeable de dossiers (272 cas, soit 37,41 %) est codée N/A.

Tableau 41 : Le type de garde en fonction de la durée des gardes ordonnées par le tribunal

Type de garde	0-8 jours	9-21 jours	22-31 jours	32 jours et plus	N/A	Total
Garde provisoire	1 (0,08 %)	--	--	--	1283 (99,92 %)	1284 (63,34 %)
Garde autorisée	10 (1,38%)	146 (20,08%)	268 (36,86%)	31 (4,26%)	272 (37,41 %)	727 (35,87 %)
NSP	--	--	--	--	16 (100 %)	16 (0,79 %)
Total	11 (0,54%)	146 (7,20 %)	268 (13,22 %)	31 (1,53%)	1 571 (77,50%)	2027 (100%)

L'hôpital requérant selon la durée des gardes ordonnées par le tribunal

Pour l'Hôtel-Dieu de Lévis, une large majorité des dossiers, soit 685 cas (73,34 %) sont classés comme NSP (durée non précisée). Parmi les durées renseignées, la plus représentée est celle de 22-31 jours avec 188 cas (20,13 %), suivie de 9-21 jours avec 46 cas (4,93 %) et de 32 jours et plus qui comporte 10 cas (1,07 %). Les cas les plus courts (0-8 jours) sont peu nombreux (5 cas, 0,54 %), sur 934 dossiers. À l'Hôpital de Montmagny, 204 dossiers (80,95 %) sont répertoriés dans la catégorie NSP. Les durées de 9-21 jours constituent 33 cas (13,10 %), celles de 22-31 jours concernent 9 cas (3,57 %) et celles de 32 jours et plus représentent 3 cas (1,19 %). Les gardes de 0-8 jours sont peu fréquentes (3 cas, 1,19 %), pour un total de 252 dossiers. Pour l'Hôpital de Thetford Mines, la proportion de dossiers NSP est légèrement plus élevée avec 257 cas (80,95 %). Les gardes de 22-31 jours concernent 34 cas (10,69 %) et celles de 9-21 jours 25 cas (7,86 %). Deux cas (0,63 %) figurent dans la catégorie 0-8 jours. Aucun cas recensé dans la catégorie 32 jours et plus, pour un total de 318 dossiers. À l'Hôpital de Saint-Georges, 424 dossiers

(79,69 %) ne comportent pas de durée renseignée (NSP). Les gardes de 9-21 jours représentent 42 cas (8,05 %), celles de 22-31 jours 37 cas (7,09 %) et celles de 32 jours et plus 18 cas (3,45 %). Un seul cas (0,26 %) est d'une durée entre 0 et 8 jours, sur un total de 522 dossiers. Ce tableau apparaît en concordance avec le précédent puisque seules les durées de garde autorisées ont été collectées, ce qui augmente de façon importante le taux de données NSP.

Tableau 42 : L'hôpital requérant selon la durée des gardes ordonnées par le tribunal

Type de garde	0-8 jours	9-21 jours	22-31 jours	32 jours et +	NSP	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	5 (0,54 %)	46 (4,93%)	188 (20,13%)	10 (1,07%)	685 (73,34 %)	934 (46,08%)
Hôpital de Montmagny	3 (1,19 %)	33 (13,10%)	9 (3,57%)	3 (1,19%)	204 (80,95%)	252 (12,43%)
Hôpital de Thetford Mines	2 (0,63 %)	25 (7,86%)	34 (10,69 %)	--	257 (80,82%)	318 (15,69 %)
Hôpital de Saint-Georges	1 (0,19%)	42 (8,05%)	37 (7,09%)	18 (3,45%)	424 (81,23%)	522 (25,75 %)
NSP	--	--	--	--	1 (100%)	1 (0,05 %)
Total général	11 (0,54%)	146 (7,20%)	268 (13,22%)	31 (1,53%)	1 571(77,50%)	2 027(100%)

Le type de garde selon l'établissement requérant et du lien avec le requérant

Dans les 2027 dossiers, la majorité des demandes proviennent de l'équipe traitante, tant pour les gardes provisoires qu'autorisées. À l'Hôtel-Dieu de Lévis (934 dossiers), les gardes provisoires sont principalement demandées par l'équipe traitante avec 524 cas (56,10 %), suivies des proches pour 26 cas (2,78 %) et d'un NSP (0,11 %). Pour les gardes autorisées, l'équipe traitante représente 365 cas (39,08 %), suit 9 cas NSP (0,96 %). À l'Hôpital de Montmagny (188 dossiers), les gardes provisoires sont surtout demandées par l'équipe traitante (169 cas, 67,06 %), puis par les proches (6 cas, 2,66 %). Les gardes autorisées sont également en majorité portées par l'équipe traitante (77 cas, 30,56 %). À l'hôpital de Thetford Mines (318 dossiers), les gardes provisoires reposent principalement sur l'équipe traitante (165 cas, 51,89 %), suivie des proches (34 cas, 10,69 %) et d'un cas « Autres » (1, 0,31 %), et un NSP. Les gardes autorisées relèvent de l'équipe traitante (116 cas, 31,95 %). À l'Hôpital de Saint-Georges (522 dossiers), les gardes provisoires sont demandées par l'équipe traitante (344 cas, 65,90 %), suivies des proches (12 cas, 2,30 %).

Dans l'ensemble des établissements, pour les gardes provisoires, l'équipe traitante est à l'origine de 1202 demandes (93,61 %), tandis que les proches représentent 79 dossiers (6,15%). Pour les gardes autorisées, l'équipe traitante figure dans 717 cas (98,62 %). Enfin,

parmi les dossiers NSP selon le type de garde (11 cas), la quasi-totalité sont attribués à l'équipe traitante (10 cas, 0,96 %), avec un cas impliquant un proche.

Tableau 43 : Le type de garde selon l'établissement requérant et lien avec le requérant

Établissement requérant	Type de garde : Provisoire	Type de garde : Autorisée	NSP	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	Équipe traitante : 524 (56,10 %) Proche : 26 (2,78 %) NSP : 1 (0,11%)	Équipe traitante : 365 (39,08 %) NSP : 9 (0,96 %)	Équipe traitante : 9 (0,96 %)	934 (100%)
Hôpital de Montmagny	Équipe traitante : 169 (67,06 %) Proches : 6 (2,38 %)	Équipe traitante : 77 (30,56 %)	--	252 (100%)
Hôpital de Thetford Mines	Équipe traitante : 165 (51,89%) Proches : 34 (10,69%) Autres : 1 (0,31%) NSP : 1 (0,31%)	Équipe traitante : 116 (36,48%)	Proches : 1 (0,31 %)	318 (100%)
Hôpital de Saint-Georges	Équipe traitante : 344 (65,90 %) Proches : 12 (2,30%)	Équipe traitante : 159 (30,46%) NSP : 1 (0,19%)	Équipe traitante : 6 (1,15 %)	522 (100%)
NSP	Proche : 1 (100%)	--	--	1 (100%)
Total général	Équipe traitante : 1 202 (59,30%) Proches : 79 (3,90%) Autres : 1 (0,05%) NSP : 2 (0,10%)	Équipe traitante : 717 (35,37%) NSP : 10 (0,49%)	Équipe traitante : 15 (0,74 %) Proches : 1 (0,05 %)	2 027(100 %)

Distinction entre la décision et décision préalable

A l'effet d'analyser adéquatement les décisions rendues, nous distinguerons à ce stade les *décisions*, qui donnent lieu soit à une ordonnance soit à la fin du processus de garde, des *décisions préalables* à l'audience où une décision sera prise (ci-après nommée *décision préalable*), qui elle, est associée à une procédure préalable à une décision quant à la garde de l'intimé.e.

Si la décision de remise est bien une décision rendue, elle n'est pas une décision quant à l'autorisation ou non de la garde demandée par l'établissement. En effet, l'audience de remise est une décision qui implique nécessairement qu'une autre audience soit prévue pour le même dossier.

Les décisions suivantes sont, quant à elles, des décisions sur le dossier : accueillie, partiellement accueillie, rejetée et rayée. En effet, elles se positionnent directement sur le fond en rendant un jugement sur la demande de garde acheminée par l'établissement.

La prépondérance des décisions de remise (576, soit 28,42% des décisions) dans l'échantillon ne permet pas de quantifier la véritable proportion des décisions sur le fond (accueillie, partiellement, rejetée, rayée).

Tableau 44 : Tableau des décisions

Décisions rendues	n	% du total
Accueillie	1 131	55,80 %
Partiellement accueillie	21	1,04 %
Rejetée	27	1,33 %
Rayée	46	2,27 %
Remise	576	28,42 %
NSP	4	0,20 %
N/A	222	10,95 %
Total	2 027	100 %

L'outil de collecte de données a été développé de sorte que lorsqu'un dossier présentait une audience de remise, celles-ci étaient intégrées sur la même ligne que l'audience de report. Ainsi dans cette étude, il a été possible de collecter non seulement les audiences de remises de manière efficace et également la décision prise quant au dossier lié.

Tableau 45: Décisions subséquentes à l'audience préalable de remise

Décision	n	% des remises
Accueillie	428	71,31%
Partiellement accueillie	–	–
Rejetée	18	3,13%
Rayée	45	7,81%
Remise	–	–
NSP	1	0,17%
N/A	84	14,58%
Total	576	100 %

Le tableau XX illustre que près des trois quarts (74,31 %) des décisions de remise mènent à une décision accueillant la demande, ce qui appuie l'affirmation que la remise constitue une étape procédurale préalable et non une décision sur le fond.

L'analyse des dossiers ayant fait l'objet d'une décision de remise permet de mieux cerner la portée procédurale de ce type de décision. Comme l'illustre le tableau XX, la majorité des dossiers concernés par une remise donnent lieu, à l'issue d'une audience subséquente, à une décision finale sur le fond de la demande de garde en établissement. En effet, dans près des trois quarts des cas (74,31 %), la demande est ultimement

accueillie. Les décisions où la demande est rejetée (3,13 %) et rayée (7,81 %) demeurent quant à elles minoritaires.

Ces résultats confirment que la décision de remise ne constitue pas une décision sur le fond quant à la garde, mais bien une décision préalable à l'audience qui elle siégera sur le fond de la demande.

Aux fins de l'analyse des *décisions* uniquement, les analyses suivantes excluent les audiences de remise puisque celles-ci ne permettent pas d'obtenir directement de l'information sur les décisions statuant sur le fond de la demande de garde (provisoire ou autorisée).

Tableau 46: Décisions sur le fond en fonction de l'existence ou non d'une décision de remise préalable

Décision	Dossiers sans remise	Dossiers avec remises (décision subséquente sur le fond)	Total
Accueillie	703 (80,34 %)	428 (74,31 %)	1 131 (77,95 %)
Partiellement accueillie	21 (2,40 %)	–	21 (1,45 %)
Rejetée	9 (1,03 %)	18 (3,13 %)	27 (1,86 %)
Rayée	1 (0,11 %)	45 (7,81 %)	46 (3,17 %)
NSP	3 (0,34 %)	1 (0,17 %)	4 (0,28 %)
N/A	138 (15,77 %)	84 (14,58 %)	222 (15,30 %)
Total	875 (60,30 %)	576 (39,70 %)	1 451 (100%)

Sur les 1 451 dossiers pour lesquels une *décision sur le fond* a pu être identifiée, 875 dossiers (60,30 %) ont fait l'objet d'une décision finale sans qu'une remise ne soit préalablement prononcée, tandis que 576 dossiers (39,70 %) ont connu au moins une audience de remise avant qu'une décision finale ne soit rendue. Cette répartition met en évidence que près de quatre dossiers sur dix font l'objet d'une étape procédurale préalable avant que le tribunal ne se prononce sur le fond de la demande.

L'analyse de la nature des décisions finales révèle que les décisions accueillant la demande de garde demeurent largement majoritaires, tant dans les dossiers sans remise que dans ceux ayant fait l'objet d'une remise. Toutefois, la contribution des dossiers avec

remise à l'ensemble des décisions accueillies est substantielle : sur les 1 131 décisions accueillies, 428 (37,84 %) proviennent de dossiers ayant d'abord fait l'objet d'une remise. Ce constat souligne l'importance méthodologique de l'intégration des décisions subséquentes aux remises, sans laquelle une part significative des décisions favorables à la demande aurait été omise de l'analyse.

Par ailleurs, les décisions de rejeter et de rayer apparaissent proportionnellement plus fréquentes parmi les dossiers ayant fait l'objet d'une remise. En effet, les décisions de radiation subséquentes à une audience de remise représentent 45 des 46 décisions rayées recensées. Que suggère ce constat? La remise est-elle utilisée comme une procédure permettant le respect d'un droit de l'intimé.e? ou une procédure permettant d'allonger les délais d'hospitalisation sans audience sur le fond?. Le constat est que les décisions de rejet sont deux fois plus nombreuses dans les dossiers avec remise (18 cas) que dans ceux sans remise (9 cas), bien que ces décisions demeurent marginales à l'échelle de l'échantillon (1451 cas).

Enfin, la présence de dossiers classés comme « N/A » dans les deux catégories rappelle les limites inhérentes aux données disponibles, certaines décisions ne s'appliquant pas bien que le dossier ne soit pas rayé. Néanmoins, la répartition observée n'altère pas la tendance générale selon laquelle la remise constitue principalement une étape procédurale intermédiaire, et non un indicateur d'issue favorable ou défavorable.

Dans l'ensemble, ce tableau confirme que l'exclusion des décisions de remise des décisions *sur le fond*, combinée à l'intégration des décisions subséquentes, permet d'obtenir une lecture plus fidèle et nuancée des décisions rendues *sur le fond* des demandes de garde (provisaires ou autorisées). Cette approche méthodologique renforce la validité des analyses de cette étude portant sur l'issue réelle des dossiers et les décisions finales de la Cour concernant la demande de garde.

Les gardes intérimaires

Les gardes intérimaires n'étant demandées que dans les contextes des audiences de remise, le tableau fait état des données produites spécifiquement dans ce contexte. L'importance de cette donnée, qui est de 576 dossiers sur 2027 et sa spécificité font en sorte qu'elle fait l'objet d'une analyse distincte. Le tableau 44 indique que dans 517 cas, (89,76 %), une garde intérimaire a été demandée et accueillie par la Cour. Cela illustre que le recours à une mesure intérimaire est relativement fréquent lors du processus judiciaire. En revanche, la demande de garde intérimaire a été refusée par la Cour dans seulement 3 cas (0,52 %), ce qui suggère que lorsqu'elle est formulée, elle est très largement acceptée. Elle n'a pas été demandée dans 5 dossiers (0,87 %) et les données n'ont pas été recueillies dans 51 dossiers (8,85%).

Tableau 47 : Les gardes intérimaires

Les gardes intérimaires	Fréquence	Pourcentage
Non demandée	5	0,87 %
Demandée et accueillie par la Cour	517	89,76 %
Demandée et non accueillie par la Cour	3	0,52 %
NSP	51	8,85 %
Total	576	100 %

Les gardes intérimaires en fonction des hôpitaux requérants

Les gardes intérimaires sont demandées lors d’audiences de remises. La proportion de gardes intérimaires demandées et accueillies par la Cour varie d’un établissement à l’autre, oscillant autour de 84 à 91 % :

- À l’Hôtel-Dieu de Lévis, 91,61 % des dossiers comprennent une demande de garde intérimaire qui a été accueillie (251 cas sur 274), ce qui représente la proportion la plus élevée.
- Les hôpitaux de Montmagny (89,86 %) et de Saint-Georges (89,26 %) présentent des proportions légèrement inférieures.
- L’Hôpital de Thetford Mines se situe à 84,52 %, soit un niveau légèrement inférieur.

Les situations où la garde intérimaire a été demandée mais non accueillie demeurent très rares dans tous les établissements (5 cas pour 0,87%). Il est à noter que dans 51 dossiers, les données sont classées NSP (8,85 %).

Tableau 48: Les gardes intérimaires en fonction des hôpitaux requérants

Gardes intérimaires	Non demandée	Demandée et accueillie par la Cour	Demandée et non accueillie par la Cour	NSP	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	--	251 (91,61 %)	1 (0,36%)	22 (8,03 %)	274 (100%)
Hôpital de Montmagny	--	62 (89,86 %)	1 (1,45 %)	6 (8,70%)	69 (100%)
Hôpital de Thetford Mines	3 (3,57 %)	71 (84,52 %)	--	10 (11,90 %)	84 (100%)
Hôpital de Saint-Georges	2 (1,34%)	133 (89,26 %)	1 (0,67%)	13 (8,72 %)	149 (100%)
NSP	--	--	--	--	--
Total général	5 (0,87%)	517 (89,76 %)	3 (0,52%)	51 (8,85%)	576 (100%)

Les mesures de contrôle

D'entrée de jeu, les mesures de contrôle, au sens où elles sont circonscrites par l'article 393 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux (anciennement l'article 118.1 de la LSSS) indique que:

393. La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peut être utilisé comme mesure de contrôle d'une personne dans une installation maintenue par un établissement que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la [personne](#).

Lorsqu'une mesure visée au premier alinéa est prise à l'égard d'une personne, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée dans son dossier. Une description des moyens utilisés, la période pendant laquelle ils ont été utilisés et une description du comportement qui a motivé la prise ou le maintien de cette mesure doivent notamment être consignées au dossier.

Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations déterminées par le ministre, le diffuser auprès de ses usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures.

Il n'est pas systématique que les personnes qui ont fait l'objet de mesures de contrôle feront aussi l'objet du processus de garde en établissement. Toutefois, à titre exploratoire, nous avons colligé les données qui spécifient l'emploi de mesures de contrôle dans les dossiers de cour.

Il a été répertorié dans les dossiers 159 notes d'emploi de mesures de contrôle:

- 128 situations où il est simplement mentionné que la personne a subi des mesures de contrôles ou bien que la personne a nécessité de l'isolement et/ou de la contention dans le formulaire utilisé en preuve pour la demande de garde provisoire. Ainsi, il n'est pas précisé dans ces circonstances pour quelle raison ou la durée de l'emploi de ces mesures ;
- 3 mentions de mesures de contrôle car la personne présente des risques de fugues importants et/ou car la personne risque de "ne pas collaborer" ;
- 1 cas où la personne a subi des mesures de contrôles et isolement pendant 2 jours de suite sans qu'il soit précisé la raison ;
- 5 cas de contention chimique seulement, sans précision sur la raison ni sur la durée de la mesure ;
- 3 cas de contention physique seulement, sans précision sur la raison ni sur la durée de la mesure ;

- 1 cas d'une personne nécessitant une "jaquette antisuicide", ce qui est une contention physique sans préciser la raison ni la durée de la mesure ;
- 6 cas d'isolement ou de "retrait dans la chambre sécuritaire" sans qu'il ne soit précisé la raison ni la durée de la mesure ;
- 4 cas d'isolement ou de "retrait dans la chambre sécuritaire" suivi d'une explication de la mesure :
 - 1 cas où la personne doit être "isolée pour éviter une dégradation comportementale",
 - 1 cas où la mesure fait suite à un épisode où la personne a "frappé dans les murs et fenêtres",
 - 1 cas où la personne a été mise en isolement suite à des "commentaires chargés sexuellement",
 - 1 cas où la personne est "agitée et perturbatrice" ;
- 3 cas de "surveillance" et/ou "interventions" par des agents de sécurité sans précisions sur la raison ni la durée de la mesure ;
- 5 cas où les personnes sont arrivées à l'hôpital menottées par les policiers.

Dossiers incluant des éléments non conformes

Un nombre significatif de décisions et de dossiers où il y avait présence d'éléments qui n'apparaissent pas conformes a été répertorié. Nous avons regroupé ces éléments par catégories puisque les éléments de non-conformité peuvent être nombreux et variés.

Il y a, à notre connaissance, 481 dossiers qui apparaissent non conformes, ce qui représente 23,73% du total des dossiers. Nous avons répertorié 596 éléments de non-conformité dans ces 481 dossiers, ce qui indique que certains dossiers comportent plusieurs éléments de non-conformité. Nous les avons classés par catégories, celles des données manquantes, qui constituent 35,12% des dossiers non conformes. Vient, par la suite, les dossiers où il appert qu'il y a des vices dans la forme et un non-respect de la Loi qui constituent 31,42% des dossiers. Enfin, s'ensuit la catégorie de non-respect des délais qui regroupe 19,66% des éléments de non-conformité.

Tableau 49: Éléments non conformes

Éléments de non-conformité	Nombre de dossiers	Pourcentage
Non-respect des délais		
Non-respect des délais de la garde préventive		
Non-respect des délais de signification	16	2,69%
Non-respect des délais de garde provisoire	9	1,51%
Non-respect des délais entre les évaluations psychiatriques	5	0,84%
Total catégorie non-respect des délais	117	19,66%
Données manquantes		
Absence de l'heure de l'évaluation psychiatrique	29	4,87%
Absence du PV de l'audience	20	3,36%
Absence de la décision	18	3,03%
PV d'audience incomplet (manque d'info savoir si la garde est contestée, manque d'un témoignage alors qu'il y a une référence à un témoignage de la personne, etc)	23	3,87%
Absence d'un rapport mentionné dans le PV	3	0,50%
Absence de preuves de signification	88	14,79%
Absence de signature - rapport du médecin	9	1,51%
Absence d'une date (entrée hôpital, évaluation, etc)	19	3,19%
Total données manquantes	209	35,12%
Vices de forme et non-respect de la Loi		
Rapport rédigés par un.e TS, Educateur.ice spécialisé.e ou un.e criminologue	13	2,18%
Droit de se représenter non respecté (pas d'offre de choix de transport seulement par TEAMS sauf que la personne refuse, par exemple)	5	0,84%
Absence d'éléments clefs de dangerosité	12	2,02%
Contradiction sur le type de garde	15	2,52%
Contradiction entre les dates et heures dans les différents documents	24	4,03%
Confusion avec un autre dossier	4	0,67%
Absence de la 2e évaluation psychiatrique pour la garde en établissement	4	0,67%
Utilisation du formulaire de garde en établissement pour une garde provisoire	11	1,85%
Preuves transmises pendant l'audience	99	16,64%
Total vices de forme et non-respect de la Loi	88	31,42%

Autres anomalies (ref. à un homme et une dame, pas de date de naissance, manque d'informations, pas de nom du juge, etc)	23	3,87%
TOTAL	595	100%

Sommaire Exécutif

Cette étude, réalisée par L’A-DROIT de Chaudière-Appalaches en collaboration avec des partenaires universitaires et juridiques, dresse un portrait détaillé de l’application de la Loi sur la protection des personnes dont l’état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38) dans la région de Chaudière-Appalaches entre 2022 et 2024. Elle s’inscrit dans un contexte marqué par des réformes structurelles du réseau de santé et des services sociaux, et des débats sur la révision de la Loi.

Objectifs

- Documenter les demandes de garde provisoire et en établissement devant la Cour du Québec.
- Analyser les caractéristiques sociodémographiques des personnes visées, le déroulement des audiences et le respect des droits.
- Comparer les pratiques régionales avec celles observées dans d’autres études et avec les données de 2012-2014.

Méthodologie

- Étude exploratoire menée de juin 2024 à novembre 2025.
- Analyse de 2 027 dossiers provenant des greffes civils de quatre palais de justice (Lévis, Montmagny, Thetford Mines, Saint-Georges).
- Collecte et compilation des données par des étudiants en droit et l’équipe de L’A-DROIT.
- Approche descriptive complétée par une analyse qualitative et des recommandations.

Constats clés

- Profil des personnes visées : 60 % sont des hommes; 2/3 ont entre 26 et 55 ans; les personnes âgées représentent près du tiers des cas.
- Types de garde : Les gardes provisoires dominent (63 %), suivies des gardes autorisées (36 %).
- Respect des droits :
 - Signification avant audience dans seulement 65 % des cas.
 - Absence de la personne intimée dans plus de 50 % des audiences.
 - Présence d’un avocat dans 14,85 % des dossiers; aide juridique dans moins de 6 %.
 - Durée des audiences : 45 % durent moins de 5 minutes, ce qui limite le débat contradictoire.

- Décisions : 56 % des demandes sont accueillies; les rejets ou refus sont marginaux (<2 %).
- Pratiques préoccupantes :
 - Recours fréquent aux remises (28 % des audiences), prolongeant la privation de liberté.
 - Non-conformités dans 23,7 % des dossiers (délais, vices de forme, données manquantes).

Enjeux

- Faible participation des personnes concernées et de leurs proches.
- Inégalités dans l'accès à la représentation juridique.
- Application hétérogène des garanties procédurales.
- Centralité du savoir médical dans la décision judiciaire.

Recommandations prioritaires

- *Pour les établissements* : audits internes, uniformisation des pratiques de signification, accès systématique à l'aide juridique, réduction des remises, encadrement des mesures de contrôle, favoriser davantage l'accompagnement des personnes par le groupe de défense de droits.
- *Pour les tribunaux* : Exiger la présence de la personne et questionner l'établissement lorsque la personne n'est pas présente, encadrer la notion de dangerosité, limiter les remises.
- *Pour les instances de gouvernance* : harmoniser les protocoles, instaurer un mécanisme provincial de suivi.

Impact attendu :

Renforcer la protection des droits fondamentaux, améliorer la transparence et assurer une application uniforme et respectueuse de la Loi P-38.

Analyse comparative

ANALYSE COMPARATIVE de l'étude de 2012-2014 avec l'étude de 2022-2024

Dans cette section, nous procédons à une analyse comparative des données recueillies dans l'étude que nous avons réalisée entre 2012-2014 et publiée en 2016 avec celles issues de la présente étude. Cette comparaison vise à identifier, à 10 ans d'intervalles, quelles évolutions connaît l'application de la Loi P-38.001 et évaluer les changements ou persistance dans la pratique de celle-ci afin d'en souligner les grandes tendances.

Nombre de dossiers par hôpital

En 2012, nous avons recensé un total de 423 décisions réparties dans les quatre districts judiciaires de la région de Chaudière-Appalaches. L'analyse de ces données révélait que l'Hôpital de Montmagny était celui qui recevait le moins grand nombre de dossiers, suivi de l'Hôpital de Saint-Georges, puis de l'Hôpital de Thetford Mines et enfin de l'Hôtel-Dieu de Lévis.

Tableau 9: L'établissement requérant selon le type de garde

Établissement requérant	Garde provisoire	Garde autorisée	NSP	Total
Hôtel-Dieu de Lévis	551 (58,99 %)	374 (40,04%)	9 (0,96 %)	934 (100 %)
Hôpital de Montmagny	175 (69,44 %)	77 (30,56 %)	--	252 (100 %)
Hôpital de Thetford Mines	201 (63,21 %)	116 (36,48 %)	1 (0,31 %)	318 (100 %)
Hôpital de Saint-Georges	356 (68,20 %)	160 (30,65 %)	6 (1,15 %)	522 (100 %)
NSP	1 (100 %)	--	--	1 (100 %)
Total	1 284 (63,34 %)	727 (35.87 %)	16 (0,79 %)	2 027 (100 %)

Tableau 50: Nombre de dossiers des établissements requérants en fonction des données de l'étude de 2012-2014 et de 2022-2024

	Hôpital de Thetford Mines	Hôpital de Saint-Georges	Hôpital de Montmagny	Hôtel-Dieu de Lévis	NSP
2012-2014 423 dossiers	74 (17,49 %)	82 (19,39 %)	18 (4,26 %)	249 (58,87 %)	–
2022-2024 2027 dossiers	318 (15,69%)	522 (25,75 %)	252 (12,43 %)	934 (46,08%)	1 (0,05 %)

En 2024, les données collectées représentent 2027 dossiers pour tous les établissements de la région de Chaudière-Appalaches tandis qu'en 2014, 437 dossiers avaient été collectés, ce qui représente plus de 4 fois plus de dossiers pour la période 2022-2024. Il est possible de constater une hausse massive du nombre de dossiers (+1604 dossiers, soit +364%), ce qui démontre une augmentation considérable des demandes de garde par les établissements tout type de gardes confondues. La proportion de dossiers par établissement de santé a varié quelque peu. Si les proportions ont peu fluctué à Thetford Mines, le pourcentage a sensiblement augmenté à l'Hôpital de Saint-Georges et à Montmagny et la proportion de dossiers en comparaison au total régional a diminué à l'Hôtel-Dieu de Lévis. À titre de comparaison, voici les ratios de population des différents territoires desservis par les hôpitaux de la région de Chaudière-Appalaches²⁶.

Tableau 51: Population desservie par les hôpitaux de Chaudière-Appalaches en 2024

Hôpitaux	Thetford Mines	Saint-Georges	Montmagny	Lévis
Population desservie	45 025	93 701	40 719	276 367
Ratio de la population régionale	9,9%	20,6%	8,9%	60,6%

²⁶ STATISTIQUES QUÉBEC, principaux indicateurs sur le Québec et les régions, 2024, <https://statistique.quebec.ca/fr/vitrine/region/12/mrc>

Le sexe des personnes intimées selon la période 2012-2014 et 2022-2024

Concernant le portrait des personnes intimées entre les deux études, les proportions de femmes et d'hommes restent très stables. Le profil des personnes intimées n'a presque pas évolué en 10 ans. Les personnes de sexe masculin demeurent majoritaires et représentent environ 60% des dossiers tandis que la représentation des personnes de sexe féminin avoisine les 40 %.

Tableau 52: Tableau comparatif entre les sexe des personnes intimées entre les périodes 2012-2014 et 2022-2024

Année	Homme	Femme
2012-2014	253 (60,81 %)	162 (38,72 %)
2022-2024	1206 59,50 %	840 40,45 %

Le type de requête

En comparant les types de requêtes déposées en 2012-2014 et en 2022-2024 par les établissements de santé de la région de Chaudière-Appalaches, il y a une différence marquée dans la nature des gardes demandées. En 2012-2014, les gardes autorisées étaient nettement prédominantes, alors qu'en 2022-2024, la tendance s'est inversée puisque les gardes provisoires sont maintenant majoritaires. Les établissements recourent davantage à d'autres types de garde que la seule garde autorisée, et la répartition des demandes apparaît beaucoup plus diversifiée. Cette évolution traduit un changement significatif dans les pratiques institutionnelles et judiciaires liées aux mesures de garde en établissement.

Le cadre de référence ministériel et la mise en place d'un protocole pour l'application régionale de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui*, la création du contentieux unifié au CISSS-CA, la collaboration avec le groupe de défense de droits et la formation dispensée par le MSSS sont des éléments qui ont contribué à un meilleur respect de l'application de la *Loi* qui peut se traduire par les données présentées ici.

L'analyse comparative des types de requêtes confirme que la pratique du renouvellement de garde reste une pratique peu usitée, puisqu'elle consiste en moins de 1% des cas pour l'étude de 2012-2014 et ne recueille aucun cas pour l'étude de 2022-2024.

Tableau 53 : Le type de requêtes en fonction de l'étude de 2012-2014 et de 2022-2024

Requête	Garde provisoire	Garde autorisée	Autre ou NSP	Prolongation de garde	Renouvellement de garde
2012-2014	65 15,66 %	332 80,00 %	1,44 %	7 1,69%	1 0,25%
2022-2024	1284 (63,34 %)	727 (35,87 %)	16 (0,79%)	–	–

Signification.

La proportion des personnes intimées ayant été signifiées a diminué entre les périodes 2012-2014 et 2022-2024, entre 2012 et 2014 le taux de personnes signifiées était de 80% alors que ce même taux entre 2022 et 2024 passe à 65% (-15%). L'absence de signification a également progressée puisque pour la période de 2012 à 2014, seul 10,58 % des personnes intimées n'était pas signifiées alors qu'en 2022-2024, ce même taux monte à 30,04 % ; ce qui représente une augmentation de près de 20% du taux de manquement à la signification. Ces données présentent une détérioration importante du respect du droit d'être informé de la procédure, ce qui est une atteinte fondamentale aux droits de la personne intimée.

Tableau 54 : Signification selon l'étude concernée

	Oui	Non	NSP
2012-2014	353 (84,86 %)	44 (10,58 %)	19 (4,57 %)
2022-2024	1326 (65,42%)	609 (30,04%)	92 (4,54%)

Représentation par un.e avocat.e

Selon les statistiques des deux études, le pourcentage de représentation juridique n'apparaît pas avoir fluctué en 10 ans. Toutefois, un plus grand nombre de données ont été colligées dans l'étude réalisée pour les années 2022-2024.

Le comparatif entre les études de 2012-2014 et 2022-2024 indique que la présence de l'avocat.e à l'audience n'a quasiment pas fluctué. Le taux de présence avoisine les 15% dans les deux études avec un taux de 14,69% pour 2012-2014 et de 14,85% pour 2022-2024. L'absence de l'avocat.e à l'audience a cependant augmenté en proportion passant de 39,10% pour 2012-2014 à 69,51% pour 2022-2024, démontrant que les personnes intimées sont, en proportion, moins représentées en 2022-2024 qu'en 2012-2014.

Le taux important de données inconnues NSP dans l'étude 2012-2014 (46,21%), qui est largement supérieur au taux conjoint de NSP et N/A pour 2022-2024 (15,64%) pourrait démontrer qu'une meilleure consignation de la présence de l'avocat.e à l'audience dans les dossiers de cours pour l'étude de 2022-2024. On note également que le taux faible de NSP seul (1,83%) comparé aux données non applicables N/A (13,81%) pour 2022-2024, et par rapport aux données NSP de l'études de 2014-2016 (46,21%) pourrait permettre d'avancer que les données non ou mal consignées dans les dossiers de cour ont été mieux circonscrites dans la présente étude, résultant à un taux presque négligeable de données inconnues NSP pour 2022-2024.

Tableau 55 : Représentation par un.e avocat.e en fonction de l'étude concernée

	Oui	Non	NSP	N/A
2012-2014	62 (14,69 %)	165 (39,10 %)	195 (46,21 %)	–
2022-2024	301 (14,85 %)	1 409 (69,51 %)	37 (1,83 %)	280 (13,81 %)

Présence de la personne intimée à l'audience

Les données de l'étude 2022-2024 montrent que la présence de la personne intimée à l'audience a baissé de 6,5% par rapport aux données de l'étude de 2012-2014. Cette donnée constitue une diminution de la présence des personnes intimées à l'audience non négligeable quoique modérée. La proportion d'absence des personnes intimées à l'audience a quant à elle augmenté de manière significative passant de 29,86% pour l'étude 2012-2014 à 52,05% pour l'étude 2022-2024 ; soit un écart de 22,19% entre les deux périodes. La tendance montre que le taux d'absence de la personne intimée est

majoritaire dans les deux études mais que l'écart se creuse avec la proportion de présence pour l'étude de 2022-2024.

Le taux de données inconnues NSP est moindre en 2022-2024 (3,26%) par rapport à la proportion de ce même taux dans l'étude de 2012-2014 (32,23%) ; indiquant des données plus fiables et précises dans la présente étude. Il est possible que les données inconnues NSP de l'étude de 2014-2016 apportent un biais quant à la véritable représentativité de la présence des personnes intimées à l'audience, ce qui pourrait expliquer l'écart important entre les taux d'absence de la personne intimée. Reste que la proportion d'absence des personnes intimées est alarmante pour l'étude de 2022-2024 puisqu'elle représente plus de la moitié des cas étudiés.

Tableau 56: Présence de la personne intimée selon l'étude concernée

	Oui	Non	NSP	N/A
2012-2014	160 (37,91 %)	126 (29,86 %)	136 (32,23 %)	–
2022-2024	637 (31,43 %)	1055 (52,05 %)	66 (3,26 %)	269 (13,27 %)

Témoignage de la personne intimée

Le taux de témoignage a augmenté entre la période 2012-2014 (15,57 %) et la période 2022-2024 (21,56%), bien que relativement faible puisque l'écart n'est que de 5,99 %. La part des personnes intimées qui témoignent à l'audience est cependant en faible proportion dans les deux périodes concernées. Le taux d'absence de témoignage était anormalement très faible dans l'étude de 2012-2014 (6,13 %) comparé à l'étude de 2022-2024 (53,43 %). Cet écart semble s'expliquer par le nombre important de cas NSP (77,36%) dans la première étude qui pourrait témoigner du fait que l'absence ou la présence de témoignage lors de l'audience n'était pas clairement consignée dans les dossiers de cours étudiés en 2012-2014. La création de la catégorie N/A dans l'étude de 2022-2024 vient également mitiger cette marge d'erreur puisque la proportion de dossiers n'indiquant pas si la personne intimée a témoigné ou non s'en voit considérablement réduite pour la période 2022-2024 (12,73 %).

La comparaison des données sur le témoignage doit toutefois être analysée avec des réserves puisque les données de 2012-2014 semblent moins fiables que celles de 2022-

2024, si les données sur la présence d'un témoignage apparaissent similaires, celles sur l'absence de témoignage ne peuvent se comparer et montrent des données aberrantes pour 2012-2014. En revanche, l'analyse comparative vient encore une fois affirmer que la présente étude présente des données d'une plus grande validité que celle de 2012-2014.

Tableau 57: Le témoignage de la personne intimé en fonction de l'étude concernée

	Oui	Non	NSP	N/A
2012-2014	66 (15,57 %)	26 (6,13 %)	328 (77,36 %)	–
2022-2024	437 (21,56%)	1083 (53,43%)	258 (12,73%)	249 (12,28%)

La décision

Le taux de décisions accueillies est majoritaire dans les deux études analysées avec 91,51 % pour l'étude de 2012-2014 et 55,80 % pour l'étude de 2022-2024. Un écart de 35,71 % est à observer entre les taux de décisions accueillies des deux études. Cet écart peut s'expliquer par l'apparition d'une nouvelle tendance marquée, celle de la remise d'audience. En effet, la part des remises d'audience s'élève au quart des décisions rendues par le tribunal dans l'étude de 2022-2024, la hissant à la deuxième place des décisions les plus rendues à cette période alors que les remises étaient complètement absentes du spectre des décisions rendues par les juges pour la période 2012-2014. De manière générale, les types de décisions rendues sont plus diversifiées dans l'étude de 2022-2024. On observe à ce titre des décisions partiellement accueillies ou rayées alors que celles-ci étaient également absentes de l'étude de 2012-2014. En revanche, les faibles taux de ces décisions (inférieures à 3%) témoignent sans doute d'une plus grande rigueur dans l'analyse des dossiers que l'apparition d'une tendance similaire à celle de la remise d'audience.

Tableau 58: Le type de décision rendue en fonction de l'étude donnée

	Accueillie	Rejetée	Partiellement accueillie	Rayée	Remise	NSP	N/A
2012-2014	388 (91.51 %)	26 (6,15 %)	–	–	–	–	–

2022-2024	1131 (55,80 %)	27 (1,33%)	21 (1,03%)	46 (2,30%)	576 (28,42%)	4 (0,20%)	222 (10,95%)
------------------	-------------------	---------------	-------------	---------------	-----------------	--------------	-----------------

Synthèse du comparatif avec l'étude de 2012-2014

↑↑ Total 4 fois plus de dossiers de garde en 2022-2024 qu'en 2012-2014 (même durée) ;

== Pourcentage similaire de répartition des genres dans les deux études ;

↑↑ Augmentation de la proportion des gardes provisoires et diminution du ratio des gardes autorisées entre 2012-2014 et 2022-2024 ;

↓↓ Diminution du pourcentage de personnes dûment signifiées entre 2012-2014 et 2022-2024 ;

== Pourcentage similaire de représentation par avocats, malgré des données plus fiables ;

↓↓ Diminution de 6% de la présence du défendeur aux audiences ;

↑↑ Augmentation de 7% du nombre d'intimés qui témoignent lors des audiences ;

== Taux de décisions accueillies similaire entre les deux périodes, lorsque l'on retranscrit les décisions remises ou N/A.

Retour sur les hypothèses de recherche

Au départ, trois hypothèses guidaient l'étude :

1. Disparité entre les pratiques des hôpitaux de la région dans l'application de la Loi P-38, mais moins prononcée qu'en 2012-2014.
2. Application non rigoureusement conforme à la Loi.
3. Données clés similaires à celles de l'étude précédente.

1. Disparité entre les pratiques hospitalières

Les résultats confirment que des différences persistent entre les établissements, bien qu'elles soient moins marquées qu'en 2012-2014. L'Hôtel-Dieu de Lévis concentre 46 % des dossiers, mais la proportion de gardes autorisées y est plus élevée (40 %) que dans les autres hôpitaux, où les gardes provisoires dominent (jusqu'à 69 % à Montmagny). Les écarts dans la signification (de 50 % à Thetford Mines à 71 % à Lévis) et dans la présence des intimés à l'audience illustrent également des pratiques hétérogènes. L'hypothèse d'une disparité atténuée est donc partiellement confirmée : elle demeure réelle, mais moins extrême que par le passé.

2. Conformité à la Loi

L'analyse révèle des non-conformités importantes : 23,7 % des dossiers comportent des anomalies (délais non respectés, vices de forme, données manquantes). La signification avant audience n'est assurée que dans 65 % des cas, contre 84,86 % en 2012-2014. La présence de la personne intimée est limitée (31 %), et celle d'un avocat demeure marginale (14,85 %), malgré le droit fondamental à la représentation. Ces constats confirment que l'application de la Loi n'est pas rigoureusement conforme, ce qui valide la deuxième hypothèse.

3. Similarité avec les données antérieures

Certaines tendances persistent : les hommes représentent environ 60 % des dossiers, comme en 2012-2014. Les décisions accueillies demeurent majoritaires (55,8 %), bien que la proportion ait baissé par rapport à 91,58 % en 2014 en raison d'un nombre important de demandes de remises qui amène une fluctuation dans les données. Cependant, des changements significatifs sont observés : hausse massive du nombre de dossiers (2 027 contre 437), inversion dans la nature des requêtes (les gardes provisoires dominent désormais à 63 %), et augmentation des remises (28 % des audiences), prolongeant la privation de liberté. Ainsi, l'hypothèse de similarité est invalidée : l'évolution des pratiques et des volumes est majeure.

Conclusion

Le retour sur les hypothèses met en lumière :

- Une disparité persistante dans la pratique entre les différents centres hospitaliers, mais moins marquée;
- Une application de la Loi entachée de non-conformités préoccupantes;
- Une plus grande fiabilité des données pour la période entre 2022 et 2024.
- Une transformation profonde des pratiques depuis 2014, contredisant l'idée d'une stabilité des données clés.

Ces constats soulignent la nécessité d'actions correctives pour garantir le respect des droits fondamentaux et harmoniser les pratiques judiciaires liées à la privation de liberté dans la région.

Recommandations

En guise d'introduction à la section des recommandations, nous produisons cette mise en contexte.

Bien que la Loi P-38 soit appelée à être révisée, l'émission de recommandations sur son application actuelle demeure essentielle et ce, pour plusieurs raisons. D'une part, ces recommandations permettent d'identifier les lacunes et les bonnes pratiques observées dans le cadre juridique en vigueur depuis plus de 25 ans, offrant ainsi des données probantes pour orienter la réforme législative, en plus des rapports produits par l'IQRDJ. D'autre part, elles contribuent à améliorer l'application immédiate de la Loi, qui continue de régir les interventions jusqu'à son remplacement, réduisant ainsi les atteintes aux droits fondamentaux. Enfin, elles préparent la transition vers le nouveau cadre normatif en proposant des ajustements compatibles avec ses objectifs et en constituant une base de référence pour évaluer l'efficacité des changements futurs.

Cette démarche s'inscrit dans une logique de continuité et de responsabilité, visant à renforcer la protection des droits et à assurer une cohérence entre les pratiques actuelles et les orientations législatives à venir. Nous demandons aux établissements de santé d'en tenir compte.

À la lumière des constats issus de l'analyse des 2 027 dossiers étudiés, plusieurs enjeux majeurs ont été identifiés concernant le respect des droits fondamentaux, la qualité des procédures et la cohérence des pratiques. Les recommandations suivantes visent à améliorer l'application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (P-38) dans la région de Chaudière-Appalaches et, plus largement, à renforcer la protection des droits des personnes concernées.

1. Pour les établissements de santé

1.1. Assurer la conformité et la qualité des dossiers

- Mettre en place des audits internes réguliers pour vérifier le respect des délais légaux (garde préventive, signification, évaluations psychiatriques).
- Réduire les non-conformités (23,73 % des dossiers) en améliorant la documentation : signatures, rapports psychiatriques complets, preuves de signification.

- Mise en place d'un comité de suivi concernant la garde en établissement en collaboration avec L'A-DROIT.
- Mettre en place un comité dans la direction du programme santé mentale en collaboration avec L'A-DROIT et le bureau du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, qui aura pour fonction d'effectuer une vigilance périodique en lien avec les indicateurs clés de l'application de la Loi d'exception.
- Produire un rapport annuel au comité de vigilance de l'établissement quant au respect de la conformité des dossiers.

1.2. Garantir l'information et la participation des personnes

- Uniformiser les pratiques de signification pour approcher 100 % (actuellement 65,42 %).
- Développer des protocoles pour favoriser la présence physique ou virtuelle de la personne à l'audience (actuellement absente dans plus de 50 % des cas).

1.3. Accès à la représentation juridique

- Renforcer le mécanisme de référence à l'aide juridique dès la demande de garde (présence d'avocats dans seulement 14,85 % des dossiers).

1.4. Réduire le recours aux remises

- Limiter les remises (28,51 % des audiences) en respectant les délais de signification.

1.5. Encadrer et réduire l'utilisation des mesures de contrôle

- Documenter systématiquement les motifs et la durée des mesures (isolement, contention), conformément à l'article 393 de la Loi sur la gouvernance des établissements de santé et de services sociaux.
- Former toutes les équipes pour privilégier des alternatives à la contention et à l'isolement.

1.6. Améliorer le soutien aux personnes pour le respect de leurs droits

- Mettre en place le projet pour une défense pleine et entière, inspiré de celui mis en place dans la Montérégie.
- S'assurer que chaque personne mise sous garde reçoit le Guide de survie et de l'information sur ses droits et la possibilité de contacter le groupe de promotion et de défense de droits en santé mentale pour du soutien.

2. Pour le milieu juridique

2.1. Renforcer le débat contradictoire

- La personne intimée doit être présente et conviée à l'audience de façon systématique, sauf impossibilité médicale justifiée. L'établissement doit démontrer les mesures prises pour favoriser la participation de la personne.

2.3. Assurer la représentation juridique

- Vérification systématique si la personne a eu accès à un avocat avant l'audience.

2.4. Surveillance des pratiques de remise

- Documenter les motifs de l'établissement ne lui permettant pas de respecter le délai de signification (actuellement 91,49 % des remises sont pour défaut de signification dans les délais).
- Évaluer l'impact des remises sur la prolongation des privations de liberté.

2.5. Favoriser la présence des proches et du Curateur public

- Demander au Curateur public d'exercer son rôle quant au respect des droits fondamentaux des personnes mises sous garde.
- Encourager leur participation active pour garantir la protection des droits.

3. Pour les instances de gouvernance

- Mettre en place un mécanisme provincial de suivi des pratiques judiciaires et médicales liées à la garde en établissement.
- Harmoniser les protocoles entre les CISSS/CIUSSS pour réduire les disparités régionales.
- Émettre des directives claires aux établissements pour limiter le recours aux mesures d'exception.
- Maintien de la formation du personnel sur l'application de la P-38.

Impact attendu :

Ces recommandations, liées aux données produites par l'étude sur l'application de la P-38 en Chaudière-Appalaches visent à renforcer la protection des droits fondamentaux, à améliorer la transparence des pratiques et à assurer une application uniforme et respectueuse de la Loi P-38 dans l'ensemble des établissements et tribunaux

Conclusion

Il y aurait tant à ajouter sur ces constats concernant l'application de la P-38.001 dans la région de la Chaudière-Appalaches entre 2022 et 2024. Notre organisme est engagé depuis mai 2023 dans le processus de consultation. Les suites de ce processus verront vraisemblablement naître une réforme de cette Loi en 2026. L'A-DROIT avait d'ailleurs produit un mémoire dans le cadre de ces consultations, menées par l'IQRDJ.

Notons qu'au fil des années, les groupes des régions de Montréal, l'Estrie, les Laurentides, l'Outaouais et la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine, ont également réalisé des études sur l'application de la garde en établissement sur leur territoire. Les groupes de défense de droits en santé mentale sont les seuls acteurs qui ont documenté de façon systématique cette Loi d'exception.

Cette étude nous amène à porter un regard précis sur la situation liée à l'application de cette Loi dans notre région. Nous tenons à souligner qu'une obligation était donnée aux établissements de rendre compte depuis 2015 de l'application de la P-38 dans leur région. La réforme menant à la création de Santé Québec a réduit la transparence à cet égard, nous ne pouvons que le déplorer.

Bien que des efforts notables aient été faits, notamment par la direction du programme santé mentale et dépendance du CISSS, dont nous saluons la collaboration dans ce dossier, nous constatons qu'il subsiste de nombreux problèmes dans l'application de la Loi dans la région, ce qui est très préoccupant. Des recommandations d'amélioration ont été signifiées, souhaitons qu'elles soient considérées.

Nous souhaitons que cette étude contribue aux échanges et aux discussions liées à l'application de cette Loi dite d'exception et que des solutions soient mises en place au bénéfice du respect des droits des personnes vivant avec un problème de santé mentale, les seules qui sont directement concernées par l'hospitalisation forcée.

Avec de la bonne volonté et des efforts importants, notre région pourrait se distinguer davantage par des pratiques respectueuses des droits des personnes vivant avec un problème de santé mentale.

Annexes

Annexe 1 L'application de la loi

Application de la loi

I. Le régime législatif protégeant les droits des citoyens vivant avec un problème de santé mentale

Au Québec, chaque individu possède une sphère de droits et libertés fondamentales protégée²⁷ à la fois par le *Code civil du Québec*, par la *Charte des droits et libertés de la personne ainsi que par la Charte canadienne des droits et libertés*. L'état de santé mentale d'un individu ne change en rien cette protection que lui accorde la Loi contre toute violation à son intégrité physique ou mentale : elle y a droit de manière intégrale comme tout autre citoyen. La garde en établissement forcée, aussi appelée détention civile, constitue une atteinte à la liberté de la personne. Elle ne peut être appliquée que dans la mesure prévue par la Loi.²⁸

La *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* offre une protection qui complète celle offerte par les règles du *Code civil du Québec*²⁹ et de la *Charte québécoise des droits et libertés*. En effet, le régime commun relatif à la garde en établissement de santé et de services sociaux s'applique aux clientèles visées par la *Loi P-38*. Les règles ordinaires en matière de procédure civile prévoient effectivement l'application de ces régimes législatifs dès lors qu'une partie désire obtenir ou contester la garde en établissement ou l'évaluation psychiatrique d'une autre partie.³⁰

Le droit commun québécois interdit la garde en établissement et l'évaluation psychiatrique de tout individu qui n'y consent pas, ou qui n'y est pas contraint par la Loi ou par décision du tribunal.³¹ Le majeur qui ne peut manifester sa volonté peut voir son consentement substitué par son mandataire, son tuteur ou son curateur, mais seulement en l'absence d'opposition de la personne.³²

²⁷ Sylvain BOURASSA, « Chapitre IV-Les droits de la personnalité », dans Collection de droit 2014-2015, École du Barreau du Québec, vol. 3, *Personnes, familles et successions*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2014, p. 65

²⁸ Hélène GUAY « Quelles sont les responsabilités des intervenants qui réalisent les diverses évaluations en milieu de santé ? » dans S.F.C.B.Q., *Développements récents en responsabilités et mécanisme de protection (2004)*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2004, p. 189-195

²⁹ Loi P-38, art. 1

³⁰ C.p.c., art. 778-782

³¹ C.c.Q., art. 26, al. 1; *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, chapitre S-4.2 (ci-après nommée : « LSSSS »), art. 9-10

³² C.c.Q., art. 26, al. 2

II. Les droits fondamentaux

Certains droits sont intransmissibles, c'est-à-dire qu'on ne peut y renoncer. Les droits de la personne mise sous garde comprennent donc certains droits propres à tout citoyen :

- le droit d'être traité avec respect et dignité³³,
- le droit d'être représenté par un avocat devant le tribunal³⁴, sauf dans le contexte des petites créances,
- le droit au respect du secret professionnel et à la confidentialité³⁵,
- le droit d'exiger la fin de la garde en cas du non-respect de la Loi,
- le droit d'être accompagné dans ses démarches par la personne de son choix,³⁶
- le droit de consentir aux soins³⁷,
- le droit à la confidentialité³⁸,
- Le droit de communiquer en toute confidentialité.³⁹

a) Le droit à l'inviolabilité et à l'intégrité de la personne

i) La personnalité juridique

La personnalité juridique est « [...] l'aptitude générale à être sujet de droit, à jouir de ses droits civils. Par cette reconnaissance, la Loi donne à cette entité la vocation d'être titulaire de droits.⁴⁰ » Toute personne détient la personnalité juridique : c'est ce qui lui permet de posséder des droits et d'avoir la pleine jouissance de ses droits civils⁴¹.

ii) Le droit à l'intégrité de la personne

³³ Charte québécoise, art. 4

³⁴ C.c.Q., art. 4

³⁵ Charte Québécoise, art. 9; LSSSS, art. 19

³⁶ LSSSS, art. 11, 76.6 et 76.7; DIRECTION DE LA SANTÉ MENTALE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, « Rapport d'enquête sur les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui », Gouvernement du Québec, 2011, p. 20, en ligne <<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-914-08.pdf>> (consulté le 12 décembre 2015)

³⁷ C.c.Q., art.11 al.1

³⁸ C.c.Q., art. 3 al.1; Charte québécoise, art. 5; AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX, *Cahier de formation : Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, Québec, Gouvernement du Québec, 2005, annexe 1, en ligne < <http://www.aqpamm.ca/wp-content/uploads/2011/04/R%C3%A9sum%C3%A9-de-la-Loi-P-38.pdf>> (consulté le 12 décembre)

³⁹ Loi P-38, article 17

⁴⁰ S. BOURASSA, préc., note 10, p. 33

⁴¹ C.c.Q., art. 1

La *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* confère à toute personne le droit à l'intégrité de sa personne⁴². Ce droit comprend deux volets : l'intégrité physique et l'intégrité psychologique. Comme ce droit est protégé par la *Charte québécoise*, la personne qui subit une violation à son intégrité a le droit de voir cette atteinte cesser et de recevoir une compensation pécuniaire pour le préjudice subi,⁴³ si cette atteinte a des conséquences durables.⁴⁴ Le *Code civil* protège également le droit à l'inviolabilité et à l'intégrité de la personne. En effet, tout individu détenant la personnalité juridique possède le droit à l'inviolabilité et à l'intégrité de la personne.⁴⁵ Ce droit prévoit que nul ne peut porter atteinte à la vie privée d'une personne, ni la contraindre à agir contre son gré. En effet, ce droit est fondamentalement lié à la liberté et à l'autonomie reconnue à chaque être humain, il ne peut lui être porté atteinte sans son consentement libre et éclairé.⁴⁶

Les responsabilités des intervenants de la santé

Un individu dont l'état de santé mentale présente un danger pour lui-même ou pour autrui peut être gardé dans un établissement de santé, et ce, malgré son refus à être placé sous garde. Puisqu'une telle décision implique que la personne forcée de rester en établissement de santé est significativement limitée dans sa liberté, c'est avec circonspection que les personnes compétentes pour prendre cette décision doivent agir. L'application de cette Loi doit répondre à un certain nombre d'exigences qui sont indiquées par les articles pertinents du *Code civil du Québec* et, depuis 1998, par la *Loi P-38.001*. Il va de soi que les intervenants doivent agir en respectant les droits fondamentaux des personnes, et ils ne peuvent leur porter atteinte qu'en conformité avec la Loi.

a. La notion de dangerosité : le seul critère permettant d'hospitaliser une personne contre sa volonté.

La dangerosité est le seul critère qui autorise de garder une personne en établissement contre son gré en raison de son état de santé mentale.⁴⁷ Par contre, il est possible pour une personne de se soumettre à la garde en établissement sans s'y opposer. Le diagnostic d'un déséquilibre psychique ne peut suffire à conclure que la personne est dangereuse

⁴² Charte québécoise, art. 1

⁴³ Charte québécoise, art. 49

⁴⁴ *Curateur public du Québec c. Syndicat national des employés de l'hôpital St-Ferdinand*, [1996] 3 R.C.S. 211

⁴⁵ C.c.Q., art. 3 et 10

⁴⁶ C.c.Q., art. 10, al. 2

⁴⁷ *J.M. c. Hôpital Jean-Talon du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal* 2018 QCCA 378,

<https://www.canlii.org/fr/qc/qcca/doc/2018/2018qcca378/2018qcca378.html> et

É. DELEURY et D. GOUBAU, préc., note 35, no 204

pour elle-même ou pour autrui, c'est la dangerosité qui doit être prouvée.⁴⁸ Celle-ci doit présenter un danger pour elle-même ou pour autrui pour être gardée en établissement contre son gré.

Comme la garde en établissement constitue une atteinte à la liberté physique, les conditions de la garde en établissement sont encadrées. Toutefois, aucune définition du critère de dangerosité n'est donnée dans la *Loi P-38* ou dans le *Code civil du Québec*, l'évaluation finale étant laissée à la discrétion des juges afin que ce ne soit pas trop contraignant. Exerçant en droit civil, les juges prennent leur décision selon une prépondérance des preuves⁴⁹, contrairement au droit pénal où une preuve hors de tout doute raisonnable doit être faite.

Ce manque actuel de définition dans la *Loi P-38* peut laisser place à l'interprétation par les psychiatres. En effet, «une personne peut être privée de sa liberté, contre sa volonté, par un intervenant jugeant que le comportement d'une personne représente un danger alors que pour un autre intervenant, ce même comportement ne sera perçu comme n'étant que dérangeant»⁵⁰. On constate également que certaines personnes se voient permettre une sortie la fin de semaine alors qu'elles sont supposées représenter un danger pour elles-mêmes ou pour autrui⁵¹, ce qui illustre la variabilité du facteur de dangerosité. En considérant le fait qu'un citoyen gardé en établissement représente un danger pour lui-même ou pour autrui, le protecteur du citoyen remet en question le bien-fondé de la garde en établissement puisqu'elle ne représenterait pas un réel danger si on lui permet un droit de sortie.⁵²

i. La qualification de l'élément de dangerosité

Le danger doit être «sérieux et probable, c'est-à-dire prévisible à court terme, [...] les simples craintes fondées sur des antécédents d'une personne sous garde ne permettent pas de conclure d'emblée à la dangerosité pour la maintenir sous garde».⁵³ Cela veut donc dire qu'on ne peut se fier aux actes antérieurs pour évaluer la dangerosité, ce n'est que le comportement présent qui influence la décision.

⁴⁸ *Id.*

⁴⁹ J.M. c. Hôpital Jean-Talon du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal 2018 QCCA 378,[52]
<https://www.canlii.org/fr/qc/qcca/doc/2018/2018qcca378/2018qcca378.html>

⁵⁰ PROTECTEUR DU CITOYEN, *Les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.Q., c.P-38.001)*, Québec, Assemblée nationale du Québec, 2011, p.1, en ligne :
<https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_speciaux/2011-02_P-38.pdf >
(consulté le 12 décembre 2015)

⁵¹ *Id.*, 2

⁵² *Id.*

⁵³ É. DELEURY et D. GOUBAU, préc., note 35, no 206

L'agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal proposait des exemples de manifestation du critère de dangerosité :

- Manifestation suicidaire;
- Geste ou menace (annonce d'intention) de blessure qui compromet la sécurité de la personne ou d'autrui;
- Absence d'autocritique face à un danger potentiel;
- Menace à l'intégrité;
- Automutilation;
- Escalade de comportements agressifs.⁵⁴

Une constatation de ces manifestations pourrait constituer un motif sérieux de croire à la dangerosité d'une personne.

Le cadre de référence Ministériel de 2018 est venu préciser pour les médecins et les établissements, basé sur la jurisprudence, l'application du concept de dangerosité:

“La dangerosité est définie comme une 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.

Bien que la dangerosité soit habituellement établie afin de prévenir certaines actions d'une personne, elle peut également résulter d'une omission de sa part, comme celle de poser les gestes absolument essentiels pour se maintenir en vie. Ses éléments constitutifs sont nombreux et variés et leur importance est difficile à évaluer parce que la dangerosité est souvent le résultat d'une combinaison de ces éléments qui interagissent l'un sur l'autre. Ils relèvent à la fois de l'état mental ponctuel, des maladies concomitantes, des circonstances et de l'environnement ainsi que des antécédents personnels. Il s'en suit que l'évaluation de la dangerosité requiert un processus complexe qui repose sur un grand nombre d'éléments à considérer dans leur ensemble. L'annexe 7 du présent document fournit quelques exemples, tirés de la jurisprudence, de la nature des éléments considérés et de leur atteinte ou non des critères législatifs posés.

Pour justifier une garde en établissement, l'ensemble des éléments retenus doit satisfaire en même temps à tous les critères qui suivent.

Critères

⁵⁴ AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL, préc., note 25, 6

o Le danger doit être réel, c'est-à-dire reposer sur des motifs et des faits (gestes, paroles, omissions, comportement, attitude). Il doit dépasser le seuil de possibilité pour atteindre celui de probabilité.

o Le danger appréhendé doit concerner la personne visée par la garde, c'est-à-dire que c'est elle qui en est la source principale. Le danger doit résulter de ses faits et gestes ou omissions. Il doit être probable qu'en l'absence d'intervention auprès d'elle en particulier, le danger se produira.

o L'existence du danger que présente la personne dépend de son état mental, ce qui inclut aussi les troubles du comportement. Si cette personne n'était pas dans cet état mental altéré, le danger n'existerait pas.

o Le danger doit être assez sérieux pour nécessiter une garde, c'est-à-dire avoir pour conséquence probable une atteinte à l'intégrité de la personne elle-même ou d'autrui qui ne peut être évitée autrement que par une garde, tout autre moyen se soldant par un échec.

o Le danger doit être actuel, c'est-à-dire au moment où le recours à la garde est considéré, susceptible de se produire à court ou à moyen terme, dans un avenir rapproché.⁵⁵”

Cependant, malgré ces avancées aucune définition formelle n'a été introduite dans la Loi, tant et si bien que l'application du concept de dangerosité peut continuer de s'exercer de façon arbitraire, selon les médecins et les différents établissements. Ce critère a toutefois été interprété par la jurisprudence et il y est précisé comme suit:

“ces deux types de garde sont tributaires du constat par le juge de l'existence de motifs sérieux permettant de croire qu'une personne présente un danger pour elle-même ou pour autrui. Ce danger – et l'on parle ici d'un péril important – doit être défini d'une manière spécifique (c.-à-d. personnalisée) et précise (on ne saurait donc se contenter d'une affirmation générique)^[29], et le risque de sa réalisation doit être élevé, sans que sa matérialisation soit nécessairement imminente^[30]. Sans cela, dont le juge doit se persuader et dont il doit s'expliquer dans son jugement^[31], il n'y a pas lieu de prononcer les ordonnances prévues par ces dispositions, la dangerosité étant la condition sine qua non de la garde en établissement^[32].”⁵⁶

ii. L'évaluation de la dangerosité : une démarche distincte de celle de l'inaptitude

⁵⁵ Ministère de la santé et des services sociaux, Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui – Garde en établissement de santé et de services sociaux, page 21-22, 2018, ISBN : 978-2-550-79047-1, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-917-07W.pdf>

⁵⁶ Op.cit. 45 [49]

L'aptitude d'une personne se constate lorsqu'elle comprend l'information qui lui est donnée, est capable de raisonner, d'évaluer les conséquences de ses choix et de les exprimer, et qu'elle est capable de consentir. L'inaptitude et le caractère dangereux s'évaluent séparément. En effet, la personne dangereuse n'est pas nécessairement inapte, et vice versa.⁵⁷ Ainsi, une personne pourrait être apte à exercer ses droits et obligations, mais représentant un danger pour elle-même ou pour autrui.

b. L'examen psychiatrique

L'examen psychiatrique s'effectue lors de la garde provisoire et il doit déterminer si l'établissement de santé produit une requête pour garde en établissement auprès de la cour du Québec. Cet examen doit être effectué par un psychiatre. S'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile, tout autre médecin peut effectuer l'examen.

Il est toutefois impossible que l'examen soit fait par un conjoint, un allié, un proche parent ou le représentant de la personne qui subit l'examen ou le demande.⁵⁸

i. Le contenu du rapport d'examen psychiatrique

Le rapport d'examen psychiatrique doit faire état des éléments suivants, et d'autres selon les circonstances :

- La nécessité d'une garde en établissement si la personne représente un danger pour elle-même ou pour autrui en raison de son état mental;
- L'aptitude de l'individu à prendre soin de lui-même ou à administrer ses biens ;
- L'opportunité d'ouvrir un régime de protection du majeur pour la personne ;⁵⁹
- L'opinion du médecin examinant sur la gravité de l'état mental et ses conséquences probables⁶⁰ ;
- Les motifs et les faits sur lesquels l'opinion et le diagnostic du médecin examinant sont fondés. Parmi les faits, ceux qu'il a lui-même observés et ceux communiqués par d'autres personnes.⁶¹

Ce rapport doit également répondre aux exigences formelles suivantes :

- Porter la signature du médecin qui a fait l'examen et attester qu'il a examiné lui-même l'utilisateur;
- Indiquer la date de l'examen ;

⁵⁷ Hélène GUAY, préc. note 13, 222

⁵⁸ Loi P-38, art. 2

⁵⁹ C.c.Q. art. 29

⁶⁰ Loi P-38, art. 3 (4°)

⁶¹ Loi P-38, art. 3 (5°)

- Décrire son diagnostic sur l'état mental de la personne, même s'il est provisoire ;
- Lorsqu'il a été ordonné par décision du tribunal, le rapport doit lui être remis dans les 7 jours suivant l'ordonnance⁶² par le directeur des services professionnels ou par le directeur général de l'établissement⁶³.

Le droit commun prévoit que le rapport est confidentiel, c'est-à-dire qu'il ne peut être divulgué à quiconque, sauf aux parties, sans l'autorisation du tribunal.⁶⁴

Toutefois, la *Loi P-38* déroge à cette règle en précisant que ce sont les dispositions relatives à l'accès au dossier prévues dans les lois sur les services de santé et les services sociaux qui s'appliquent en matière de divulgation des rapports d'examen psychiatrique. L'autorisation du tribunal n'est alors pas requise.⁶⁵

c. Les trois types de garde en établissement

i. La garde préventive

La garde préventive constitue une exception à la nécessité d'obtenir le consentement libre et éclairé d'une personne⁶⁶ ainsi qu'au droit à la liberté⁶⁷. En effet, une personne peut être gardée dans un établissement contre son gré si le médecin procédant à la mise sous garde estime qu'elle représente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.⁶⁸ La garde préventive est d'une durée maximale de 72 heures.

Un agent de la paix peut ainsi amener une personne, sans son consentement, auprès d'un établissement lorsqu'il existe des motifs sérieux de croire que celle-ci représente un danger grave et immédiat, en raison de son état mental. Ces agents agissent à la demande d'un intervenant d'un service destiné à intervenir dans les situations de crise ou à la demande du titulaire de l'autorité parentale, du tuteur du mineur ou de toute personne visée à l'article 15 du *Code civil du Québec*⁶⁹ si l'évaluation d'un intervenant ne peut être

⁶² C.c.Q., art. 28

⁶³ Loi P-38, art. 4

⁶⁴ C.c.Q., art. 29

⁶⁵ Loi P-38, art. 5

⁶⁶ C.c.Q., art. 26 al.1, art.10, art. 11

⁶⁷ Charte québécoise, art. 1

⁶⁸ Loi P-38, art. 7 al. 1

⁶⁹ Mandataire, tuteur ou curateur si le majeur est sous un régime de protection. Conjoint, proche parent ou une personne qui démontre de l'intérêt.

obtenue.⁷⁰ Dans ce cas, ce sont les dispositions de la *Loi P-38* qui sont applicables pour déterminer les situations où une telle garde est requise dans les circonstances.⁷¹

L'instauration de la garde préventive

Pour instaurer la garde préventive, le médecin traitant doit remplir un formulaire de garde préventive ou faire une note au dossier et en aviser le directeur des services professionnels ou, à défaut, le directeur général de l'établissement.⁷² Aucun examen psychiatrique n'est nécessaire pour instaurer la garde préventive en raison de la nature de la garde. En effet, ce type de garde a pour objectif principal d'empêcher la personne de commettre un geste dangereux pour sa vie, sa santé ou celle d'autrui. Elle n'a donc pas pour but d'effectuer des examens de quelque nature que ce soit.

Les examens psychiatriques ne sont possibles qu'avec le consentement libre et éclairé. S'il y a un refus de se soumettre à un examen psychiatrique, l'établissement effectuera des démarches auprès d'un tribunal pour obtenir une garde provisoire et ainsi être en mesure d'imposer une évaluation psychiatrique à l'utilisateur.

Les délais à respecter dans le cas de la garde préventive

La garde préventive ne peut durer plus de 72 heures si le consentement de la personne n'est pas obtenu, ni une autorisation du tribunal.⁷³ Lorsque la fin de la garde présente un danger, le délai de 72 heures peut être prolongé d'une journée juridique si le délai se termine un samedi ou un jour non juridique.⁷⁴

La garde provisoire

Ce deuxième niveau de la procédure de garde permet à l'établissement de contraindre une personne à se soumettre à des évaluations psychiatriques malgré l'absence de consentement. Le tribunal doit avoir des motifs sérieux de croire que la personne représente un danger pour elle-même ou pour autrui.⁷⁵

⁷⁰ Loi P-38, art. 8

⁷¹ C.c.Q., art. 27, al. 2

⁷² Loi P-38, art. 7 al. 2

⁷³ Loi P-38, art. 7 al. 3

⁷⁴ Loi P-38, art. 7 al. 3

⁷⁵ C.c.Q., art. 27 al. 1

L'instauration de la garde provisoire

Sur demande du médecin, d'un parent ou d'un proche, la Cour du Québec⁷⁶ peut ordonner qu'une personne soit gardée provisoirement dans un établissement de santé ou de services sociaux pour y subir une évaluation psychiatrique. Ce tribunal peut agir ainsi malgré l'absence de consentement de la personne concernée, s'il a des motifs sérieux de croire qu'elle représente un danger pour elle-même ou pour autrui en raison de son état mental.⁷⁷

Les délais à respecter dans le cas de la garde provisoire

L'évaluation psychiatrique consiste en deux examens faits par deux psychiatres différents et qui doivent déterminer la nécessité de garder la personne en établissement en raison de son état psychologique et sa dangerosité.⁷⁸

L'évaluation psychiatrique doit avoir lieu dans les 24 heures de la prise en charge de la personne par l'établissement de santé ou de services sociaux⁷⁹, ou de l'ordonnance de garde provisoire si elle était préalablement en garde préventive. À la suite de l'évaluation, si le médecin conclut à la nécessité de garder la personne en établissement, un second examen psychiatrique devra être fait par un autre médecin dans les 48 heures de l'ordonnance si elle était en garde préventive ou, au plus tard, dans les 96 heures de la prise en charge de la personne par l'établissement.⁸⁰

S'il y a lieu, le tribunal peut également autoriser tout autre examen médical nécessaire dans les circonstances. *«Par exemple, si une personne s'est blessée à l'occasion d'un événement qui amène le Tribunal à (sic) ordonner sa garde provisoire pour qu'elle subisse une évaluation psychiatrique, il pourrait en même temps ordonner que cette personne subisse une évaluation en orthopédie.»*⁸¹ La demande du médecin qui est refusée ne peut être présentée à nouveau que si d'autres faits s'ajoutent à ceux connus du tribunal lors de la première demande.⁸²

Enfin, si les médecins concluent que la garde n'est pas nécessaire, la personne doit être libérée⁸³. Si les deux médecins concluent à la nécessité de la garde, la personne peut être

⁷⁶ C.p.c. , art. 36.2

⁷⁷ C.c.Q., art. 27, al. 1

⁷⁸ DIRECTION DE LA SANTÉ MENTALE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, préc., note 22, 13

⁷⁹ C.c.Q., art. 28, al. 1

⁸⁰ C.c.Q., art. 28, al. 2

⁸¹ C. P. c. D. J., 2004 CanLII 40567 (QCCQ)

⁸² C.c.Q., art. 27, al. 1

⁸³ C.c.Q., art.28 al. 3

gardée pour 48 heures sans son consentement ni autorisation du tribunal.⁸⁴ Au terme des 48 heures suivant la deuxième évaluation psychiatrique, les médecins doivent avoir déposé une requête pour garde en établissement auprès du tribunal.

La procédure juridique à suivre dans le cas de la garde provisoire

Une signification doit être envoyée à la personne concernée ainsi qu'à un proche qui sera mis en cause au moins deux jours avant l'audience. Le curateur public peut également en être informé lorsqu'il n'est pas possible d'envoyer la requête à l'intimée, un proche parent, à la personne qui en a la garde ou qui démontre un intérêt particulier ou encore à la personne responsable de son régime de protection.⁸⁵

Le défendeur pour lequel on désire obtenir une mise sous garde en établissement ainsi que la mise en cause, ne sont pas obligés de se présenter au tribunal s'ils ne contestent pas la requête, c'est-à-dire s'ils sont en accord avec la demande de mise sous garde.

Le défendeur peut se représenter lui-même ou faire appel à un avocat s'il le désire. Le tribunal se doit d'interroger la personne concernée, sauf pour les exceptions énumérées à l'article 791 du *Code de procédure civile*.⁸⁶

Dans les faits, les tribunaux se fient le plus souvent à l'expertise des psychiatres pour déterminer la nécessité d'une garde en établissement, puisque l'évaluation du niveau de dangerosité révèle un caractère subjectif.⁸⁷ Donc, si les examens psychiatriques faits par deux psychiatres différents concluent à la dangerosité et la nécessité de la garde, le tribunal rendra fort probablement son jugement dans le même sens.

La garde en établissement

L'article 30 du *Code civil du Québec* prévoit que la cour du Québec peut autoriser la garde en établissement suite à une évaluation psychiatrique seulement si les deux rapports d'examen psychiatriques concluent que cette garde est nécessaire pour la personne concernée.

Cet article ajoute que même dans ces circonstances, ce tribunal peut autoriser la garde seulement s'il a lui-même des motifs sérieux de croire que la personne est dangereuse et que la garde est nécessaire. C'est cette conviction du tribunal qui lui permet d'accorder la garde peu importe le moyen de preuve et même en l'absence de contre-expertise.

⁸⁴ C.c.Q., art. 28, al. 3

⁸⁵ C.p.c., art. 779 al. 1 et 2

⁸⁶ C.p.c., art. 780

⁸⁷ Judith LAUZON, préc., note 3, 257

Les établissements autorisés

Une personne peut être mise sous garde préventive ou provisoire uniquement dans un centre hospitalier ou un centre de services communautaires qui dispose des équipements nécessaires.⁸⁸

Les établissements autorisés à mettre une personne sous garde sont ceux exploitant les centres suivants :

- Centre hospitalier
- Centre de réadaptation
- Centre d'hébergement et de soins de longue durée
- Centre d'accueil

Ces centres doivent disposer des aménagements nécessaires pour recevoir et traiter les personnes vivant avec un problème de santé mentale.⁸⁹

Les modalités de la garde en établissement

Lorsque le tribunal ordonne la garde en établissement, que ce soit pour une première garde provisoire ou lorsqu'une garde préventive est en cours, il en fixe également la durée. Au cours de cette période, si la garde n'est plus justifiée, la personne concernée doit être libérée, et ce, même si la période fixée n'est pas écoulée. Si au contraire la garde s'avère justifiée au-delà de la période fixée, son prolongement doit être autorisé par le tribunal.⁹⁰

Si la durée de la garde est fixée par le tribunal à plus de 21 jours, des examens périodiques doivent être effectués sur l'individu sous garde. Ces examens ont pour objectif de vérifier si la garde est toujours nécessaire. Le premier de ces rapports doit être effectué 21 jours après la décision du tribunal d'autoriser la garde en établissement. Les rapports subséquents doivent être établis à tous les 3 mois et tous les rapports sont conservés par l'établissement au dossier de la personne.⁹¹

Transfert de la personne gardée en établissement

La personne qui est gardée en établissement a le droit de connaître le plan de soins établi à son égard et d'être informée de tout changement dans ce plan ou dans ses conditions de vie.⁹²

⁸⁸ Loi P-38, art. 6

⁸⁹ Loi P-38, art. 9

⁹⁰ C.c.Q., art. 30.1

⁹¹ Loi P-38, art. 10

⁹² C.c.Q., art. 31; LSSSS, art. 10, al. 3

Elle peut demander d'être transférée auprès d'un autre établissement si cela est possible en regard de l'organisation et les ressources de cet établissement.⁹³ Cette demande peut également être faite par le médecin s'il croit que l'établissement est mieux en mesure de répondre aux besoins de la personne sous garde. Il doit néanmoins obtenir son consentement, sauf dans les cas où le transfert est nécessaire pour sa sécurité ou celle d'autrui. Le médecin qui prend une telle décision doit l'inscrire au dossier et en indiquer les motifs.

Que ce soit à la demande de la personne sous garde ou de l'initiative du médecin, le transfert ne peut avoir lieu que si le médecin atteste qu'il croit que le transfert est sans danger. Pour ce faire, il doit établir par un certificat motivé que, selon lui, le transfert ne présente aucun risque sérieux et immédiat pour la personne concernée ou pour autrui. Une copie du dossier de la personne sous garde est transmise au nouvel établissement si le transfert a lieu.

La fin de la garde en établissement et ses effets

La personne sous garde doit être libérée de l'établissement si l'une ou l'autre des situations suivantes se produit :

- Le médecin traitant délivre un certificat attestant que la garde n'est plus justifiée ;
- Dans le cas d'une garde de plus de 21 jours, à l'expiration des délais prévus pour produire les rapports des examens psychiatriques, si aucun rapport n'a été produit ;
- La fin de la période de garde fixée par le tribunal ;
- Le Tribunal administratif du Québec ou un tribunal judiciaire ordonne la fin de la garde.⁹⁴

Dans le cas d'un citoyen qui cesse d'être sous garde, mais qui doit être détenu ou hébergé, l'établissement qui en avait la garde jusqu'alors doit prendre les moyens requis pour confier la personne au lieu de détention ou au lieu d'hébergement approprié.⁹⁵ Cet établissement en Chaudière-Appalaches est le CISSS de la Chaudière-Appalaches.

Les recours possibles

Afin d'être en mesure de comprendre ses droits et de pouvoir appliquer les différents recours qui s'offrent à lui, l'individu sous ordonnance de garde en établissement doit pouvoir obtenir de l'information sur sa situation et être en mesure de connaître les lois qui assurent sa protection. La loi prévoit donc plusieurs dispositions qui imposent aux intervenants l'obligation d'informer l'individu afin qu'il connaisse ses droits. L'agent de la

⁹³ LSSSS, art. 13

⁹⁴ Loi P-38, art. 12

⁹⁵ Loi P-38, art. 13

paix qui amène une personne contre son gré dans un établissement en vue d'une garde préventive ou provisoire doit l'informer verbalement du lieu où elle est amenée ainsi que de son droit de communication.⁹⁶

d. Les procédures judiciaires possibles

i. Le cas de la situation d'urgence

Lors de situations d'urgence, le recours à la force, l'isolement et les mesures de contention sont des mesures fréquemment utilisées dans le domaine de la psychiatrie⁹⁷. Il s'agit ici de contrôler la personne lorsqu'elle devient potentiellement dangereuse pour elle-même ou pour autrui et non pas de la contraindre à des soins.⁹⁸ L'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit l'encadrement nécessaire à ces mesures qui ne doivent être employées qu'en dernier lieu, puisque ce sont des mesures à appliquer que dans certains cas particuliers. Le non-respect de ces conditions par les intervenants des établissements peut amener une poursuite devant les tribunaux pour dommages-intérêts.⁹⁹

La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peuvent être utilisés comme mesure de contrôle que pour empêcher une personne de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions, et ce, dans une installation maintenue par un établissement. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne.

Lorsqu'une mesure visée au premier alinéa de l'article 118.1 est prise à l'égard d'une personne, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée dans son dossier. Doivent notamment y être consignées une description des moyens utilisés, la période pendant laquelle ils ont été utilisés et une description du comportement qui a motivé la prise ou le maintien de cette mesure.

Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations ministérielles, le diffuser auprès de ses usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures.¹⁰⁰

ii. L'appel de la décision de la Cour du Québec

Lorsqu'il y a eu erreur de droit dans la décision de mise sous garde de la Cour du Québec, il est possible d'interjeter appel devant la Cour d'appel du Québec. Cette dernière peut

⁹⁶ Loi P-38, art.14 al. 1

⁹⁷ É. DELEURY et D. GOUBAU, préc., note 35, no 215

⁹⁸ *Id.*

⁹⁹ *Id.*

¹⁰⁰ LSSSS, art.118.1

également suspendre la décision de la Cour du Québec si elle croit que ce serait dans l'intérêt de la justice.¹⁰¹

iii. Le recours au Tribunal administratif du Québec (TAQ)

L'établissement doit informer le TAQ des conclusions de chaque rapport d'examen psychiatrique concernant une personne sous garde ainsi que de la fin d'une garde en établissement.¹⁰² Lorsque le tribunal demande le dossier complet d'une personne sous garde, l'établissement a le devoir de lui transmettre.¹⁰³

Toute personne peut contester devant le TAQ le maintien d'une garde ou de toute décision prise en vertu de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*. Une lettre provenant de la personne mise sous garde exposant l'objet et les motifs de contestation constitue également une requête adressée au TAQ.¹⁰⁴ Le Tribunal peut également, par sa propre initiative, réviser le maintien d'une garde ou toute autre décision prise qui concerne une personne sous garde.¹⁰⁵ Par contre, la garde ou la décision contestée reste effective tant que le Tribunal n'aura pas rendu de décision, à moins qu'il n'en soit décidé autrement par ce dernier.¹⁰⁶

iv. Le recours à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)

Lorsqu'un droit protégé par la *Charte des droits et libertés de la personne* est violé, il est possible de s'adresser à la Commission des droits de la personne afin d'obtenir la réparation du dommage moral ou matériel.¹⁰⁷ Dans le cas où l'atteinte est intentionnelle, des dommages-intérêts punitifs peuvent être réclamés¹⁰⁸, mais c'est au tribunal que revient la décision finale.

La plainte à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse peut concerner les situations de discrimination prévues au sens de l'article 10 de la Charte.

¹⁰¹ C.p.c., art. 783 al. 2

¹⁰² Loi P-38, art. 20

¹⁰³ Loi P-38, art. 22

¹⁰⁴ Loi P-38, art. 21 al. 1

¹⁰⁵ Loi P-38, art. 21 al. 2

¹⁰⁶ Loi P-38, art. 21 al. 3

¹⁰⁷ Charte québécoise, art. 49 al. 1

¹⁰⁸ Charte québécoise, art. 49 al. 2; C.c.Q., art. 1621

v. Le recours en habeas corpus

L'habeas corpus est un recours exceptionnel prévu à l'article 398 du Code de procédure civile¹⁰⁹ (CPC). Il permet à toute personne privée de sa liberté de saisir un juge afin qu'il statue sur la légalité de sa détention et, le cas échéant, ordonne sa remise en liberté. Ce recours constitue une garantie fondamentale contre toute forme de détention arbitraire.

En matière d'hospitalisation forcée, l'habeas corpus peut être exercé lorsque l'hospitalisation ne respecte pas les conditions prévues par la loi. Il peut notamment s'agir d'un dépassement des délais légaux en l'absence d'autorisation judiciaire, ou encore du maintien en établissement malgré une décision d'un tribunal ou d'un médecin ordonnant la levée de la garde ou la mise en liberté de la personne concernée.

La demande d'habeas corpus peut être présentée par la personne détenue elle-même ou par un tiers, soit toute personne ayant un intérêt à agir ou ayant connaissance d'une détention illégale ou arbitraire. La demande doit être introduite devant la Cour supérieure du Québec. Conformément à l'alinéa 3 de l'article 398 du CPC, un avis de présentation doit être signifié au procureur général du Québec.

Il convient également de souligner que la demande d'habeas corpus peut être entendue en tout temps, y compris en dehors des heures normales de fonctionnement des tribunaux. L'article 82 du CPC prévoit expressément que les demandes d'habeas corpus ont priorité sur toute autre affaire et peuvent être entendues même les jours fériés ou en période de vacances judiciaires, lorsque les circonstances l'exigent.

¹⁰⁹ Code de procédure civile, article 398, <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-25.01>

- 18- Raison remise
- 19- Garde intérimaire
- 20 - Présence intimé remise
- 21- Présence avocat remise
- 22- Demande dispense témoignage
- 23- Témoignage personne intimée
- 24- Témoignage proche de la personne
- 25- Preuve du demandeur
- 26- Preuve supplémentaire transmise
- 27- Preuve supplémentaire audience
- 28- Commentaire collecteurs (preuves)
- 29- Date audience
- 30- Date jugement
- 31- Nom du juge
- 32- Durée audience
- 33- Contestation
- 34- Décision
- 35- Présence intimé
- 36- Présence avocat
- 37- Nom avocat
- 38- Aide juridique
- 39- Présence Curateur
- 40- Date entrée hôpital
- 41- Date première évaluation
- 42- Heure première évaluation
- 43- Date deuxième évaluation
- 44- Heure deuxième évaluation
- 45- Mention dangerosité
- 46- Commentaire dangerosité (Preuves)
- 47- Commentaires AJS
- 48- Commentaires mesures de contrôle
- 49- ID collecteur
- 50- Conformité de la requête
- 51- Commentaires

Instructions de la grille de collecte de données

Les saisies de dossiers doivent être faites dans l'onglet "Répertoire" (en rouge)

Sélection des dossiers

Cette recherche vise à récolter les données provenant de l'ensemble des requêtes de garde (provisoire, en établissement, ou d'ordonnance d'évaluation psychiatrique), produites en Chaudière-Appalaches au cours d'une période de 3 ans (du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2023). Les dossiers ont été fournis par les greffes civiles des palais de justice de Montmagny, Québec, Saint-Joseph-de-Beauce et Thetford Mines. Concernant le palais de justice de Québec, nous avons eu accès à l'ensemble des dossiers traités au palais de justice de Québec (CHUL, Institut universitaire en santé mentale, hôpital Saint-Sacrement) mais nous ne les avons pas compilés, puisque le territoire ciblé par l'étude est la région sociosanitaire de la Chaudière-Appalaches.

A. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE

*Colo
nnes Instructions*

- A1 **Numéro de dossier** : indiquez le numéro de dossier. Vous trouvez cette information dans le jugement ou dans l'ordonnance.
Format : XXX-XX-XXXXXX-XXX
- A2 **Date de naissance** : indiquez la date de naissance de la personne. Vous trouvez cette information dans l'ordonnance.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE.
- A3 **Ville** : Indiquez la ville
- A4 **Sexe** : Indiquez le sexe de la personne.
Format :
1. HOMME
2. FEMME
9.NSP

B. CARACTÉRISATION DE LA GARDE

*Colo
nnes Instructions*

B1 **Types de garde :** Il existe 3 types de gardes. La garde préventive ne nécessitant pas d'une ordonnance de la cour, nous n'en recueillerons normalement pas dans notre collecte. En revanche, la garde provisoire, qui vise à garder quelqu'un à l'hôpital en vue d'un examen psychiatrique, et la garde en établissement, qui vise à garder une personne sans son consentement à l'hôpital car elle représente un danger pour elle-même ou pour autrui, nécessitent un jugement. C'est donc surtout ces deux derniers que l'on va retrouver dans notre analyse des dossiers.

Format :

1. Garde préventive
2. Garde provisoire
3. Garde en établissement
4. Renouvellement
9. NSP

B2 **Établissement requérant :** Indiquez l'établissement requérant que vous retrouverez dans l'ordonnance ou le jugement.

Format :

1. Hôtel-Dieu de Lévis
2. Hôpital de Montmagny
3. Hôpital de Thetford Mines
4. Hôpital de Saint-Georges
9. NSP

B3

Requérant : Vous pourrez retrouver cette information dans le jugement.

Format :

1. Établissement
2. Autres
9. NSP

B4

Lien avec le requérant :

Format :

1. Proches
2. Équipe traitante
3. Autres
9. NSP

C. SIGNIFICATION

*Colo
nnes Instructions*

- C1 **Signification** : Indiquez s'il y a eu ou non signification de la personne.
Normalement il s'agit d'une obligation importante pour la procédure donc vous ne devriez pas rencontrer de "non". Dans le cas où il n'y a ni rapport d'huissier ni avis alors vous pouvez chercher cette information dans le procès-verbal de l'audience qui sera mentionné normalement pour que la cour s'assure que les délais de significations soient bien respectés.
Format :
1. Oui
2. Non
9. NSP
- C2 **La date de signification** : Indiquez la date de signification qui se trouve soit sur le document de l'huissier soit sur l'avis d'audience.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE
- C3 **L'heure de signification** : Indiquez l'heure de signification qui se trouve sur le rapport de l'huissier.
Format : HEURE : MINUTE
- C4 **Notification du curateur** : si la personne est sous un régime de protection, le curateur devrait être notifié. Vous trouverez cette information dans le procès-verbal ou par un avis.
Format :
1. Oui
2. Non
9. NSP

D. DURÉE DE LA GARDE

*Colo
nnes Instructions*

- D1 **Demande durée de garde** : Veuillez préciser la demande de durée de garde. Celle-ci sera dans l'ordonnance de garde en établissement demandée par l'hôpital. ATTENTION: a ne pas confondre avec la date de la colonne D2. Dans le cas d'une demande de garde provisoire, la durée maximale de la garde est régie par la loi P.38.0001 mais peut être plus ou moins courte dépendant de si la personne subis sont deuxième examen rapidement ou non.
Dans le cas de la garde provisoire entrez : NSP.
Format : Mettez simplement le nombre de jours demandés sans indiquer "jours".
Exemple : Si la durée de la garde est de 21 jours, mettez simplement 21.

- D2 **Durée de l'ordonnance** : La durée de l'ordonnance est la durée qui a été autorisée par le ou la juge. Vous la retrouverez dans le jugement ou dans le procès-verbal de l'audience à la fin dans la décision du ou de la juge.
Dans le cas d'une garde provisoire qui a été accueillie par la Cour, entrez : NSP.
Dans le cas d'un rejet de la demande de l'hôpital par la Cour, entrez : 0.
Format : Mettez simplement le nombre de jours demandés sans indiquer "jours".
Exemple : Si la durée de la garde est de 21 jours, mettez simplement 21.
- D3 **Date de la levée de la garde** : Précisez la date de la levée de la garde si vous la connaissez. En général, le document qui vous donnera cette information est un courriel de l'équipe traitante adressé à la cour, précisant que la personne a été autorisée à sortir de l'hôpital.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE

E. REMISE D'AUDIENCE

*Colo
 nnes Instructions*

- E1 **Date de l'audience de remise** : Si un procès verbandiquez la date de l'audience de remise. Vous la trouverez soit dans l'avis d'audience soit dans le jugement, soit dans le procès-verbal.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE
- E2 **Durée de l'audience de remise** : Indiquez la durée de l'audience de remise en MINUTES. Vous trouvez cette information dans le procès verbal de l'audience.
Format : XXmin
- E3 **Raison de la remise d'audience** : La raison de la remise sera indiquée normalement dans le procès-verbal de l'audience.
Format :
 - 1. Respect des délais de signification**
 - 2. Droit d'être représenté par un avocat**
 - 3. Autre : mentionnez la raison en commentaire dans la colonne L2 et avertissez la personne chargée de l'harmonisation.****9. NSP**
- E4 **Garde Intérimaire** : Indiquez si une garde intérimaire a été demandée par l'hôpital afin de prolonger la garde d'ici à la remise d'audience
Format :
 - 0. Non demandée**
 - 1. Demandée et accueillie par la Cour**
 - 2. Demandée et non accueillie par la Cour****9. NSP**

E5 **Présence de l'intimé à l'audience de remise** : Indiquez si l'intimé.e est présent.e à l'audience conduisant à la remise.

Pour répondre NSP, vous devez n'avoir trouvé aucune information sur sa présence à l'audience dans le procès verbal. Si la signification est faite le jour même, vous pouvez regarder l'heure de signification pour voir s'il était possible ou non pour l'intimé.e d'être présent.e à l'audience.

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

E6 **Présence de l'avocat à l'audience de remise** : Indiquez si l'avocat,e de la partie défenderesse est présent.e. Cette information sera mentionnée dans le procès-verbal.

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

F. TÉMOIGNAGE

Colo

nnes Instructions

F1 **Demande de dispense de témoignage** : Veuillez indiquer si la personne intimée est dispensée de témoigner. Vous pouvez trouver cette information dans le procès verbal et également dans les examens psychatrique.

Si vous ne retrouvez pas de mention d'une dispense de témoignage ni dans le procès verbal de l'audience ni dans les examens psychiatriques ou bien que la personne témoigne alors vous pouvez indiquer 2 (Non)

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

F2 **Témoignage de la personne intimée** : Indiquez si la personne intimée témoigne ou non à l'audience.

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

F3 **Témoignage proches de la personne intimée** : Indiquez si les proches de la personne intimée témoignent ou non à l'audience.

Format :

1. **Oui**
2. **Non**
9. **NSP**

G. PREUVES

Colo

nes Instructions

G1 **Preuve du demandeur** : Indiquez les preuves du demandeurs. Vous pouvez les retrouver dans l'avis et la signification. Il s'agit des pièces de preuves qui sont données avant l'audience.

Si vous trouvez un autre type de preuve, signalez le en commentaire dans la dernière partie I2

Format :

1. **2 rapports psy**
2. **Témoignage psy**
3. **Témoignages proches**
4. **1 Rapport psy**
5. **Autre**

G2 **Preuves supplémentaires transmises** : Indiquez s'il y a eu des preuves supplémentaires transmises entre la date de signification et l'audience. Vous trouverez cette information souvent sous la forme d'un courriel transmis à la Cour pour ajouter ces informations au dossier.

Format :

1. **Oui**
2. **Non**
9. **NSP**

G3 **Preuves supplémentaires apportées à l'audience** : Indiquez si la partie demandeuse ajoute des pièces de preuves pendant l'audience mais qui n'ont pas été transmises à la partie défenderesse.

Format :

1. **Oui**
2. **Non**
9. **NSP**

G4 **Commentaires collecteur.trices** : Si besoin, ajoutez le détail des pièces supplémentaires transmises ou des preuves supplémentaires apportées en audience. Caractériser au mieux quelles étaient ces preuves.

H. CARACTÉRISATION AUDIENCE

*Colo
nnes Instructions*

- H1 **Date audience** : Indiquez la date d'audience. Vous trouvez cette information sur le procès verbal.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE
- H2 **Date jugement** : Indiquez la date du jugement. Vous trouvez cette information sur le jugement.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE
- H3 **Nom du juge** : Indiquez le nom du juge. Vous trouvez cette information sur le procès verbal.
- H4 **Durée audience** : Indiquez la durée de l'audience de remise. Vous trouvez cette information dans le procès verbal de l'audience.
Format : XXhXXmin
- H5 **Contestation** : Indiquez si la demande est contestée par la partie défenderesse. Vous trouverez cette information dans le procès verbal de l'audience.
Format :
1. Oui
2. Non
9. NSP
- H6 **Décision** : Indiquez la décision de la Cour, vous la trouverez dans le jugement ou dans le procès verbal.
Format :
1. Accueillie
2. Partiellement accueillie
3. Rejetée
4. Rayée
5. Remise
9. NSP

I. PRÉSENCE AUDIENCE

*Colo
nnes Instructions*

I1

Présence de la personne intimée : Indiquez si la personne intimée est présente ou non à l'audience. Vous trouverez cette information dans le procès verbal de l'audience.

Utilisez les faisceaux d'indices du dossier afin de savoir si la personne intimée est présente ou non. Ne remplissez NSP (9) qu'en dernier recours.

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

I2

Présence de l'avocat.e de la personne intimée : Indiquez si l'avocat.e de la personne intimée est présent.e ou non à l'audience. Vous trouverez cette information dans le procès verbal de l'audience.

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

I3

Nom de l'avocat.e : Indiquez le nom de l'avocat.e.

I4

Aide juridique : Indiquez si l'avocat.e est de l'aide juridique ou non.

Cette information va parfois être directement mentionnée dans le procès verbal.

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

I5

Présence du curateur : Indiquez si le curateur est présent ou non à l'audience. Vous trouverez cette information dans le procès verbal de l'audience. *S'il n'y a pas d'indication que le curateur est présent alors indiquez 2 (Non).*

Format :

1. Oui

2. Non

9. NSP

J. IDENTIFICATION ÉVALUATION PSYCHIATRIQUE

Nous avons ajouté cette partie car la loi encadre les moments où il faut faire les évaluations psychiatriques dans le cadre de la garde en établissement. Le premier examen psychiatrique doit avoir lieu dans les 24 heures suivant la prise en charge par l'établissement de la personne concernée ou, si celle-ci était déjà sous garde préventive, dans les 24 heures de l'ordonnance du tribunal (CCQ, art. 28); Si ce premier examen conclut à la nécessité de la garde, un second examen psychiatrique doit être effectué par un autre médecin, au plus tard dans les 96 heures de la PEC ou, si la personne était déjà sous garde préventive, dans les 48 heures de l'ordonnance (CCQ, art. 28, al. 2);

*Colo
nnes Instructions*

- J1 **Date de l'entrée à l'hôpital :** Indiquez la date d'entrée à l'hôpital. Vous trouverez cette information dans les rapports psy ou dans le jugement.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE
- J2 **Date de la 1ère évaluation:** Indiquez la date de la première évaluation. Vous trouverez cette information dans la première évaluation.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE
- J3 **Heure de la 1ère évaluation:** Indiquez l'heure de la première évaluation. Vous trouverez cette information dans la première évaluation.
Format : XXhXXmin
- J4 **Date de la 2ère évaluation:** Indiquez la date de la deuxième évaluation. Vous trouverez cette information dans la deuxième évaluation.
Format : JOUR/MOIS/ANNÉE
- J5 **Heure de la 2ère évaluation:** Indiquez l'heure de la deuxième évaluation. Vous trouverez cette information dans la deuxième évaluation.
Format : XXhXXmin

K. COMMENTAIRES CONTENU REQUÊTE

*Colo
nnes Instructions*

- K1 **Mention dangerosité dans le jugement :** Indiquez s'il y a mention de la dangerosité dans le jugement et développez de quelles mentions il s'agit.
- K2 **Commentaires dangerosité :** Indiquez ici les mentions de la dangerosité dans les évaluations psychiatriques. Pour vous aidez vous pouvez aller à l'onglet **Caractérisation** (en violet) pour avoir plus d'information sur la dangerosité.
- K3 **Commentaires autorisation judiciaire de soin :** Indiquez ici s'il y a mention que la personne est en autorisation judiciaires de soin (AJS) ou si l'équipe médicale prévoit de mettre la personne en AJS. Pour vous aidez vous pouvez aller à l'onglet **Caractérisation** (en violet) pour avoir plus d'information.
- K4 **Commentaires mesures de contrôle :** Indiquez ici s'il y a mention que la personne a subis des mesures de contrôles ou si l'équipe médicale prévoit soumettre cette personne a des mesures de contrôle. Pour vous aidez vous pouvez aller à l'onglet **Caractérisation** (en violet) pour avoir plus d'informations.

L. COMMENTAIRES COLLECTEUR

*Colo
nnes Instructions*

- L1 **ID Collecteurs** : Indiquez votre ID de collecteur.trice que vous retrouverez dans l'onflet **ID_Collecteurs**, en bleu
- L2 **Conformité de la requête** : Au meilleur de vos connaissances, évaluez la conformité ou la non-conformité de la requête.
En cas de non-conformité, veuillez préciser en commentaires les raisons.
Format :
1. Conforme
2. Non-Conforme
9. NSP
- L3 **Commentaires** : Indiquez ici votre commentaire en mentionnant la partie ou la colonne (exemple : A1, B3, K4 etc). Mieux vaut trop mettre de commentaire plutôt que d'en oublier. Ces commentaires vont servir à l'harmonisation de notre collecte de donnée.

Si vous n'êtes pas sur.es d'une réponse, ou si vous entrez NSP (à part pour la durée de la garde provisoire), veuillez collecter le maximum d'information sur la catégorie avant d'entrez NSP et précisez ces informations dans cette colonne.

Annexe 3: Correspondance transmise aux personnes mises sous garde par le CISSS-CA



Le 5 décembre 2025

Coordonnées usagers

Objet : Droits et recours d'une personne sous garde

Madame,

Vous avez été mise sous garde en vertu d'une décision du tribunal prise à la suite de deux rapports d'examen psychiatrique.

Vous avez des droits en vertu de la loi :

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

À cet égard, dans votre cas, la décision du tribunal a été rendue le XXXX 2025 et des rapports d'examens psychiatriques ont été produits aux dates suivantes :

Le XXXX 2025 ;
Le XXXX 2025.

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

.../2

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

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

Tribunal administratif du Québec
Secrétariat
575, rue Saint-Amable
Québec (Québec) G1R 5R4

Téléphone : 418 643-3418 ou
1-800-567-0278

Télécopieur : (418) 643-5335

Voici comment procéder :

- a) vous pouvez écrire vous-même au tribunal ou demander à vos parents, votre tuteur, votre curateur ou votre mandataire de présenter une requête en votre nom;
 - b) dans votre lettre, vous devez expliquer, autant que possible pourquoi vous n'êtes pas satisfait du maintien de votre garde ou de la décision qui a été rendue à votre sujet;
 - c) votre lettre constituera votre requête au tribunal et vous devez l'envoyer à l'adresse mentionnée ci-haut dans les 60 jours qui suivent la décision avec laquelle vous n'êtes pas d'accord; mais, si vous dépassez ce délai, le tribunal pourra tout de même décider de vous entendre si vous lui donnez des raisons justifiant votre retard;
 - d) le tribunal peut mettre fin à votre garde ou renverser la décision prise à votre égard, mais avant de prendre sa décision, il doit vous rencontrer;
 - e) lors de cette rencontre, vous avez le droit d'être représenté par un avocat et de présenter des témoins
6. Votre garde doit prendre fin :
- a) aussitôt qu'un certificat attestant qu'elle n'est plus justifiée est délivré par votre médecin;
 - b) lorsqu'un rapport d'examen psychiatrique n'a pas été produit dans les délais mentionnés au paragraphe 2, dès l'expiration de ceux-ci;
 - c) dès la fin de la période fixée dans le jugement qui l'a ordonnée;

.../3

- d) si le Tribunal administratif du Québec rend une décision à cet effet;
- e) si une décision d'un tribunal judiciaire l'ordonne.

L'établissement qui vous maintient sous garde doit vous informer immédiatement de la fin de votre garde.

Veuillez accepter, Madame, Monsieur, nos salutations les plus distinguées.

Direction médicale et des services professionnels
CISSS de Chaudière-Appalaches