

Le droit à l'information des patients gardés en établissement : un instrument essentiel de promotion des valeurs démocratiques et du statut citoyen

Emmanuelle Bernheim

Volume 54, numéro 3, automne 2009

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/038894ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/038894ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

McGill Law Journal / Revue de droit de McGill

ISSN

0024-9041 (imprimé)

1920-6356 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bernheim, E. (2009). Le droit à l'information des patients gardés en établissement : un instrument essentiel de promotion des valeurs démocratiques et du statut citoyen. *McGill Law Journal / Revue de droit de McGill*, 54(3), 547–577. <https://doi.org/10.7202/038894ar>

Résumé de l'article

Le droit à l'information des personnes placées sous garde en établissement est porteur d'enjeux juridiques et sociaux importants. En tant que droit reconnu par la *Charte des droits et libertés de la personne* et également en tant que condition essentielle à l'exercice d'autres droits fondamentaux, le droit à l'information permet la promotion des valeurs de citoyenneté et la mise en place d'une procédure transparente de reconnaissance et de mise en oeuvre des droits.

Malgré une existence formelle, tant en droit international qu'en droit interne, l'auteure démontre que la concrétisation du droit à l'information pose de nombreuses difficultés. Elles trouvent notamment leurs sources dans l'économie de la loi et dans la procédure, mais également dans le rapport problématique entre les systèmes psychiatrique et juridique. Cette négation factuelle des droits fondamentaux a pour répercussion la constitution d'une classe de citoyens à part, dont l'exclusion sociale et la stigmatisation contribuent à la perpétuation d'un statut marginal, en dehors du projet social commun.

Le droit à l'information des patients gardés en établissement : un instrument essentiel de promotion des valeurs démocratiques et du statut citoyen

Emmanuelle Bernheim*

Le droit à l'information des personnes placées sous garde en établissement est porteur d'enjeux juridiques et sociaux importants. En tant que droit reconnu par la *Charte des droits et libertés de la personne* et également en tant que condition essentielle à l'exercice d'autres droits fondamentaux, le droit à l'information permet la promotion des valeurs de citoyenneté et la mise en place d'une procédure transparente de reconnaissance et de mise en œuvre des droits.

Malgré une existence formelle, tant en droit international qu'en droit interne, l'auteure démontre que la concrétisation du droit à l'information pose de nombreuses difficultés. Elles trouvent notamment leurs sources dans l'économie de la loi et dans la procédure, mais également dans le rapport problématique entre les systèmes psychiatrique et juridique. Cette négation factuelle des droits fondamentaux a pour répercussion la constitution d'une classe de citoyens à part, dont l'exclusion sociale et la stigmatisation contribuent à la perpétuation d'un statut marginal, en dehors du projet social commun.

The right to information of persons placed under confinement in institutions raises important legal and social issues. As a right recognized by the *Charter of human rights and freedoms* and as an essential condition to the exercise of other fundamental rights, the right to information allows both the promotion of the values of citizenship and the implementation of a transparent procedure for the recognition and enforcement of rights.

Despite its formal existence in international and domestic law, the author demonstrates that the materialization of the right to information poses many difficulties, arising mainly from the economy of law and from procedure, but also from the problematical relationship between the judicial and psychiatric systems. This factual negation of fundamental rights has the consequence of creating an isolated class of citizens whose social exclusion and stigmatization contribute to the perpetuation of a marginal status outside the common social project.

* Doctorante en droit en cotutelle à l'Université de Montréal et à l'École Normale supérieure (France), assistante de recherche au Centre de recherche en droit public et au Centre de recherche Fernand-Séguin.

L'auteure remercie Virginie Mesguich et Noura Karazivan, doctorantes en droit à l'Université de Montréal, pour leur relecture et leurs précieux commentaires. Les opinions exprimées dans cet article n'engagent toutefois que l'auteure.

© Emmanuelle Bernheim 2009

Mode de référence : (2009) 54 R.D. McGill 547

To be cited as: (2009) 54 McGill L.J. 547

Introduction	549
I. Le droit à l'information des patients gardés en établissement : un droit accessoire essentiel à la pleine réalisation des droits fondamentaux	551
A. <i>Le droit à l'information en tant que droit pleinement exigible et instrument de promotion des valeurs démocratiques</i>	551
B. <i>Le droit à l'information comme condition de mise en œuvre du droit à l'intégrité et de certains droits judiciaires</i>	553
C. <i>Droit à l'information et dignité en synergie</i>	556
II. Contexte juridique international et québécois du droit à l'information des patients gardés en établissement	558
A. <i>Contexte juridico-historique : la lente reconnaissance des droits des patients psychiatriques</i>	558
B. <i>Instruments internationaux et droit à l'information des patients psychiatriques</i>	561
C. <i>Législation québécoise en matière d'information des patients mis sous garde en établissement</i>	563
III. La mise en œuvre du droit à l'information : la grande illusion	565
A. <i>La signification des requêtes pour garde provisoire et pour garde en établissement</i>	565
B. <i>Le droit à une défense pleine et entière et à l'assistance d'un avocat</i>	568
C. <i>La remise du document conforme à l'annexe de la loi</i>	572
Conclusion	575

Introduction

L'information des patients en psychiatrie¹, abondamment discutée dans la littérature juridique et la jurisprudence sous l'angle du consentement aux soins², prend une perspective différente dans le cadre de la garde en établissement³. En effet, l'information à laquelle ont droit les individus mis sous garde en établissement ne concerne pas tant les soins, puisque la garde en établissement n'emporte pas le traitement, que les motifs de cette garde, le droit à l'assistance d'un avocat et celui de contester l'ordonnance judiciaire de garde devant le Tribunal administratif du Québec⁴. Il nous semble primordial d'étudier ce phénomène pour mieux en comprendre la portée juridique et sociale.

Il existe trois régimes de garde en établissement au Québec. D'abord, la garde préventive permet au médecin, sans le consentement de la personne visée ni autorisation du tribunal, et sans qu'un examen psychiatrique n'ait été effectué, de maintenir une personne dans un établissement de santé autorisé jusqu'à soixante-douze heures, s'il considère que «l'état mental de cette personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui»⁵. Ensuite, la garde provisoire, ordonnée par le tribunal sur demande d'un médecin ou d'un intéressé, permet de faire subir à la personne deux évaluations psychiatriques sans son consentement⁶.

¹ Pour les fins de cette réflexion, nous emploierons l'expression «droit à l'information» pour désigner non seulement le droit à l'information tel qu'il est prévu dans 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, art. 14-19 [LPPEM], mais également le droit à la signification du dépôt de la requête à personne énoncé à l'art. 779 C.p.c. et le droit d'être informé du plan de soin établi «ainsi que de tout changement important dans ce plan ou dans [l]es conditions de vie» de la personne concernée posé par l'art. 31 C.c.Q.

² Voir par ex. Caroline Gendreau, *Le droit du patient psychiatrique de consentir à un traitement : élaboration d'une norme internationale*, Montréal, Thémis, 1996 ; Robert P. Kouri et Suzanne Philips-Nootens, *L'intégrité de la personne et le consentement aux soins*, 2^e éd., Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2005 ; Frédéric Grunberg, «La doctrine du consentement libre et éclairé : ses fondements éthiques, juridiques et ses applications dans la recherche et la pratique de la psychiatrie» (1990) 35 *Revue canadienne de psychiatrie* 443 ; *Hopp c. Lepp*, [1980] 2 R.C.S. 192, 112 D.L.R. (3^e) 67 ; *Ciarlariello c. Schacter*, [1993] 2 R.C.S. 119, 100 D.L.R. (4^e) 609 [Ciarlariello avec renvois aux R.C.S.].

³ Dans cet article, pour des raisons pratiques, nous parlerons de «garde en établissement» pour désigner à la fois les gardes préventives, provisoires et «autorisées», malgré l'inexactitude de l'expression d'un point de vue strictement juridique.

⁴ Il est à noter que cette liste n'est pas exhaustive.

⁵ LPPEM, *supra* note 1, art. 7.

⁶ Art. 27 C.c.Q. Deux courants de pensée s'affrontent quant à savoir si les évaluations psychiatriques peuvent ou non être faites durant la mise sous garde préventive. Pour certains, l'établissement devrait dans tous les cas déposer une requête pour évaluation psychiatrique au tribunal avant de procéder à la première évaluation, alors que pour d'autres, cette démarche ne serait nécessaire que dans les cas où le

Finalement, la garde en établissement proprement dite, ou garde «autorisée», est ordonnée par le tribunal à la suite des deux examens psychiatriques, si ceux-ci concluent à la nécessité de la garde en établissement parce que la personne présente un danger pour elle-même ou pour autrui en raison de son état mental et que le tribunal a lui-même des motifs sérieux de croire que la personne est dangereuse⁷.

Nous pensons que le droit à l'information des personnes soumises à une garde en établissement, incluant plus particulièrement la communication des droits qui leur sont expressément reconnus par la loi, est primordial, car il promeut des valeurs de citoyenneté et de démocratie et favorise une mise en œuvre transparente d'autres droits fondamentaux, notamment du droit à l'intégrité et des droits judiciaires⁸. Pour cette raison, les tribunaux doivent assurer l'application systématique du droit à l'information. Il est vrai que cet exercice peut s'avérer complexe, puisqu'il implique une hiérarchisation des valeurs en jeu et donc un jugement moral⁹. Par contre, il permet certainement aux tribunaux de se poser en «ultimes gardiens des droits et libertés du citoyen quel que soit son statut et quelque atténués que soient [s]es droits et libertés»¹⁰.

Dans un premier temps, nous exposerons le rôle essentiel du droit à l'information dans la mise en œuvre du statut citoyen en tant que droit préalable ou constitutif d'autres droits fondamentaux. Dans un deuxième temps, nous examinerons le contexte juridique international et québécois en ce qui concerne le droit à l'information des patients mis sous garde en établissement. Finalement, nous décrirons d'un point de vue pratique la conjoncture actuelle en matière de droit à

patient refuse expressément de donner son consentement. Au soutien de cette interprétation se trouvent notamment les délais et les coûts supplémentaires engendrés par la judiciarisation.

⁷ Art. 29-30 C.c.Q.

⁸ Le droit à l'information est d'autant plus important dans une situation où le patient gardé en établissement est par ailleurs privé de certains droits fondamentaux, telles la liberté, l'intégrité et la dignité. Voir l'opinion du Protecteur du citoyen dans Québec, Assemblée nationale, Commission permanente des affaires sociales, «Consultations particulières sur le projet de loi n° 39 — Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives (2)» dans *Journal des débats de la Commission permanente des affaires sociales*, vol. 35, n° 58 (19 février 1997) à la p. 12 (M. Jacques Meunier).

⁹ Louise Lalonde, «L'application de la *Charte des droits et libertés de la personne* dans le monde vécu, de la protection civiliste à la promotion des droits fondamentaux : Réflexion sur le rapport entre la Charte et le monde vécu» (2006) (numéro thématique hors série) R. du B. 321 à la p. 335 et s.

¹⁰ *R. v. Board of Visitors of Hull Prison, Ex parte St. Germain* (1978), [1979] 1 Q.B. 425, [1979] 1 All E.R. 701 à la p. 701 (C.A.), tel que cité dans *Martineau c. Comité de discipline de l'Institution de Matsqui* (1979), [1980] 1 R.C.S. 602 à la p. 635, 30 N.R. 119. Voir aussi Serge Rousselle, «Le rôle du juge dans la société canadienne» (2001) 50 U.N.B.L.J. 291. C'est d'ailleurs un rôle que la cour revendique (*R. c. Kang-Brown*, 2008 CSC 18, [2008] 1 R.C.S. 456 au para. 7, 293 D.L.R. (4^e) 99) et remplit souvent (David Gilles, «Le rôle du juge face aux droits fondamentaux garantis par des normes fondamentales : France-Canada, une vision croisée» dans *Service de la formation continue du Barreau du Québec 2007, Les 25 ans de la Charte canadienne des droits et libertés*, vol. 268, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2007, 125 à la p. 160, pour qui «des juges ont joué un rôle moteur dans l'affirmation [des droits fondamentaux]»).

l'information des patients gardés en établissement et critiquerons son aménagement procédural. Si l'objet de cette étude ne se circonscrit qu'au droit québécois, il nous semble cependant important de mentionner qu'une recherche similaire devrait être entreprise dans les autres provinces canadiennes.

I. Le droit à l'information des patients gardés en établissement : un droit accessoire essentiel à la pleine réalisation des droits fondamentaux

A. Le droit à l'information en tant que droit pleinement exigible et instrument de promotion des valeurs démocratiques

Le droit à l'information apparaît à l'article 44 de la *Charte des droits et libertés de la personne*¹¹ dans la section sur les droits économiques et sociaux. Ces derniers ne bénéficient pas *a priori* d'un caractère juridique contraignant et n'ont pas à ce jour créé d'obligations positives pour l'État¹², mais le professeur Pierre Bosset indique que le droit social consacrait déjà, antérieurement à la *Charte*, une reconnaissance positive aux droits économiques et sociaux. Leur intégration dans la *Charte* aurait ainsi dû leur donner une juridicité autonome¹³. Pourtant, jusqu'à maintenant, force est de constater que la jurisprudence a confirmé l'intention du législateur de ne pas reconnaître une portée indépendante à ces droits¹⁴. Néanmoins, le professeur Pierre Trudel affirme que «[d]ans un nombre restreint de situations, le droit à l'information se présente en lui-même comme un droit exigible emportant des obligations de faire

¹¹ L.R.Q. c. C-12, art. 44 : «Toute personne a droit à l'information, dans la mesure prévue par la loi» [*Charte*].

¹² En ce qui concerne le droit à l'information, il a été généralement revendiqué comme un droit à l'accès aux renseignements personnels ou publics (voir par ex. *Lavigne c. Canada (Commissariat aux langues officielles)*, 2002 CSC 53, [2002] 2 R.C.S. 773, 214 D.L.R. (4^e) 1), comme droit à l'information diffusée par les médias (voir par ex. *Gilles E. Néron Communication Marketing c. Chambre des notaires du Québec*, 2004 CSC 53, [2004] 3 R.C.S. 95, 241 D.L.R. (4^e) 577) ou comme justificatif à la réglementation de la publicité et de la concentration de la presse (voir par ex. *Irwin Toy Ltd. c. Québec (P.G.)*, [1989] 1 R.C.S. 927, 58 D.L.R. (4^e) 577 ; *RJR-MacDonald c. Canada (P.G.)*, [1995] 3 R.C.S. 199, 127 D.L.R. (4^e) 1).

¹³ Pierre Bosset, «Les droits économiques et sociaux : parents pauvres de la Charte québécoise ?» (1996) 75 R. du B. can. 583 à la p. 601. Voir aussi *ibid.* à la p. 585 :

[L']inclusion des droits économiques et sociaux dans un document qui affirme solennellement les libertés et droits fondamentaux [...] force à envisager la question de la protection des droits économiques et sociaux dans une perspective qualitativement différente, propre à un texte quasi constitutionnel, et non comme une simple branche du droit administratif.

¹⁴ *Gosselin c. Québec (P.G.)*, 2002 CSC 84, [2002] 4 R.C.S. 429 au para. 423, 221 D.L.R. (4^e) 257, juge LeBel, dissident [*Gosselin*].

pour un sujet de droit ou pour l'État¹⁵. Pour nous, toute situation mettant en cause la liberté ou l'intégrité des individus devrait correspondre à cette interprétation du droit à l'information.

D'ailleurs, en ce qui concerne le droit à l'information médicale en matière de soins, François Toth affirme qu'il s'agit d'un «droit dont la personne physique ou morale est détentrice»¹⁶, créant pour le médecin une obligation à la fois contractuelle et légale¹⁷. L'auteur explique en effet que si la jurisprudence a reconnu l'obligation d'information du médecin comme découlant du contrat médical, simultanément, la loi, par le biais du *Code de déontologie des médecins*¹⁸ et surtout de la *Charte*¹⁹, prévoit expressément ce droit.

Il est certain qu'en cas de violation du droit à l'information, et si le patient a subi un dommage causé par cette violation, le médecin pourra être poursuivi en responsabilité civile. Mais Toth va plus loin en soumettant que le patient lésé pourrait avoir un recours en vertu de l'article 49 de la *Charte*²⁰, sans avoir à prouver l'existence d'un dommage corporel, ce qui ne semble pas être contredit par les propos de la Cour suprême du Canada²¹. D'ailleurs, le libellé de l'article 49 n'établit «aucune distinction quant à la sanction de la violation des droits reconnus dans la *Charte*, qu'ils soient civils ou sociaux»²². Pour Toth, la question se pose donc simplement : la violation a-t-elle ou non eu lieu²³ ?

Nous soutenons cette thèse, qui est selon nous transposable aux situations de garde en établissement. Le droit à l'information dans le contexte de la garde en établissement est un droit indépendant, dont la violation devrait être assertée d'un recours même en l'absence de dommages.

L'obligation légale d'information dévolue à l'établissement hospitalier et au policier en vertu de la *LPPEM*²⁴ est au cœur d'une structure plus large visant à

¹⁵ Pierre Trudel, «Le droit à l'information» (2009), en ligne : Faculté de l'éducation permanente, Université de Montréal <<http://www.chairelrwilson.ca/cours/drt3805g/droitainformation.html>>.

¹⁶ François Toth, «Le droit du patient d'être informé : un droit protégé par la *Charte des droits et libertés de la personne*» (1989) 20 R.D.U.S. 161 à la p. 163.

¹⁷ *Ibid.* à la p. 165.

¹⁸ *Code de déontologie des médecins*, D. 1213-2002, 9 octobre 2002, G.O.Q. 2002.II.7354, art. 28-29.

¹⁹ *Supra* note 11, art. 44.

²⁰ L'art. 49 de la *Charte* se lit comme suit : «Une atteinte illicite à un droit ou à une liberté reconnu par la présente Charte confère à la victime le droit d'obtenir la cessation de cette atteinte et la réparation du préjudice moral ou matériel qui en résulte».

²¹ *Gosselin*, *supra* note 14 au para. 418, juge LeBel, dissident, qui ne se prononce cependant pas sur la question précise du dommage corporel.

²² David Robitaille, «Les droits économiques et sociaux dans les relations État-particuliers après trente ans d'interprétation : normes juridiques ou énoncés juridiques symboliques ?» (2006) (numéro thématique hors série) R. du B. 455 à la p. 490.

²³ Toth, *supra* note 16 aux pp. 170-71.

²⁴ *Supra* note 1.

protéger les droits fondamentaux de la personne sous garde en établissement. Ce n'est qu'informée qu'elle pourra prendre des décisions éclairées et saisir les motivations qui sous-tendent sa mise sous garde en établissement. Même si la personne, dans les faits, n'a pas le contrôle de la situation, l'information dédramatise et permet d'atténuer le sentiment de révolte, ainsi que l'impact psychologique qui peut en découler. Dans ce contexte, le droit à l'information prévu par la loi est un instrument de promotion des valeurs démocratiques et du statut citoyen, en ce sens qu'il cristallise la reconnaissance collective du principe d'égalité dans et devant la loi.

De plus, nous pensons, tout comme la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, que «l'exercice ou la protection de plusieurs droits protégés par la Charte ont pour prérequis évident un droit à l'information»²⁵. C'est ainsi que le droit à l'information participe à la promotion des droits et libertés, tel que le visait originellement la *Charte*, qui exprime les «aspirations [d'un peuple] et donne un sens à son combat contre l'arbitraire»²⁶. Nous verrons donc comment le droit à l'information permet la mise en œuvre du droit à l'intégrité et de certains droits judiciaires.

B. Le droit à l'information comme condition de mise en œuvre du droit à l'intégrité et de certains droits judiciaires

Le droit à l'intégrité est un droit fondamental reconnu par le *Code civil du Québec*²⁷ et par la *Charte*²⁸. Le seuil de sa violation a été défini par la Cour suprême :

Le *Petit Robert 1* (1989) [...] définit ainsi le mot «intégrité» : [...] État d'une chose qui est demeurée intacte. [...] [L]a Cour supérieure a fait les commentaires suivants [...] : En appliquant cette notion aux personnes, on constate qu'il est un seuil de dommages moraux en deçà duquel l'intégrité de la personne n'est pas atteinte. On passera ce seuil lorsque l'atteinte aura laissé la victime moins complète ou moins intacte qu'elle ne l'était auparavant. *Cet état diminué doit également avoir un certain caractère durable, sinon permanent*²⁹.

²⁵ Québec, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, «Le droit fondamental à l'information : Examen du rapport quinquennal de la Commission d'accès à l'information : Une réforme de l'accès à l'information : le choix de la transparence» (octobre 2003) à la p. 3, n. 9, en ligne : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse <http://www.cdpij.qc.ca/fr/publications/docs/memoire_rapport_CAI_complement.pdf>.

²⁶ Emmanuelle Duverger, *Les droits de l'homme*, Les Essentiels Milan, Toulouse, Éditions Milan, 2007 à la p. 7, reproduit dans Alain-Robert Nadeau, «La *Charte des droits et libertés de la personne* : origines, enjeux et perspectives» (2006) (numéro thématique hors série) R. du B. 1 à la p. 5. Le passage cité renvoie à la *Déclaration des droits de l'homme et du citoyen* en France, mais son propos s'applique également à la *Charte*.

²⁷ Art. 3, 10 C.c.Q.

²⁸ *Supra* note 11, art. 1.

²⁹ *Québec (Curateur public) c. Syndicat national des employés de l'hôpital St-Ferdinand*, [1996] 3 R.C.S. 211 au para. 96, 138 D.L.R. (4^e) 577 [*Syndicat de l'hôpital St-Ferdinand*].

La Cour suprême ajoute que «[l]’atteinte doit affecter de façon plus que fugace l’équilibre physique, psychologique ou émotif de la victime»³⁰.

Dans le domaine médical, le droit à l’intégrité est intimement lié aux concepts d’autodétermination et d’autonomie³¹ ; il a été le plus souvent traité sous l’angle du consentement aux actes médicaux³². Le consentement éclairé sous-tend «le droit fondamental de chacun de prendre des décisions concernant son propre corps»³³. L’information en est une condition essentielle.

En même temps, le législateur reconnaît expressément la nécessité de lois dérogeant aux principes fondamentaux du *Code civil*³⁴ et de la *Charte*³⁵, à condition qu’elles soient justifiées par des objectifs suffisamment importants et se rapportant à des valeurs démocratiques, à l’ordre public et au bien-être général des citoyens du Québec³⁶. Dans le cas de la garde en établissement, la limitation du droit à l’autodétermination se trouve justifiée par la préservation de la vie³⁷ et de la sécurité de la personne³⁸.

Le droit à l’information permet tout de même, dans ce contexte exceptionnel, de limiter les atteintes à l’intégrité. D’abord, les atteintes psychologiques découlant éventuellement de l’imposition de la garde en établissement ou de l’intervention policière peuvent être évitées ou diminuées par une explication de la situation et de ses motifs. Ensuite, dans le cadre d’une garde autorisée par le tribunal, l’information complète sur les droits du patient, entre autres les droits au refus de traitement, aux renseignements concernant les soins éventuels et au transfert d’établissement, lui permet de mettre en œuvre son droit à l’autodétermination dans le cadre même de la garde en établissement. Le droit à l’information constitue donc une condition primordiale de mise en œuvre du droit à l’intégrité.

³⁰ *Ibid.* au para. 97.

³¹ *Ciarlariello*, *supra* note 2 à la p. 134 et s.

³² Voir *supra* note 2 pour des exemples.

³³ *Ciarlariello*, *supra* note 2 à la p. 135, tel que cité dans Louise Bélanger-Hardy, «Le consentement aux actes médicaux et le droit à l’autodétermination : développements récents» (1993) 25 R.D. Ottawa 485 à la p. 490.

³⁴ Disposition préliminaire C.c.Q.

³⁵ *Supra* note 11, art. 9.1.

³⁶ *Ibid.* D’ailleurs, les limites du droit à l’intégrité étaient au cœur des préoccupations des juristes bien avant la *Charte*. En témoignent ces questions, posées en 1966 dans Louis Baudouin, «La personne humaine au centre du droit québécois» (1966) 26 R. du B. 66 à la p. 66 :

Un problème d’ordre primordial concernant l’individu, en tant qu’être physique, surgit aussitôt. La personne humaine a-t-elle sur son propre corps un droit de propriété, de disposition, que rien ne limite ? Ou bien l’État, au nom de la société, peut-il lui imposer certaines obligations qui sont comme autant d’exceptions au caractère de sacralité du corps humain qu’exprime la maxime *noli me tangere* ?

³⁷ Voir *A. c. Centre hospitalier de St. Mary*, 2007 QCCA 358, [2007] R.J.Q. 483 au para. 32, J.E. 2007-597 [*Centre hospitalier de St. Mary*].

³⁸ Voir *N.B. c. Centre hospitalier affilié universitaire de Québec*, 2007 QCCA 1313.

La *Charte* protège également les droits judiciaires du patient³⁹. En particulier, le droit à l'information dans le cadre de la garde en établissement est une condition à la mise en œuvre des droits à la liberté, à l'assistance d'un avocat et à une défense pleine et entière⁴⁰.

La *Charte* prévoit expressément que le droit à la liberté d'un citoyen ne peut être entravé que pour «les motifs prévus par la loi et suivant la procédure prescrite»⁴¹. La Cour d'appel du Québec a mis en évidence l'importance de ce droit, le qualifiant de l'«une des valeurs fondamentales, et même suprêmes, de notre ordre social et juridique»⁴², dont les restrictions en matière de garde en établissement doivent être motivées et documentées, afin de permettre un contrôle efficace⁴³.

L'article 29 de la *Charte* prévoit que «[t]oute personne arrêtée ou détenue a droit, sans délai, d'en prévenir ses proches et de recourir à l'assistance d'un avocat. Elle doit être promptement informée de ces droits». À l'instar de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, nous pensons que la nature pénale ou civile de la détention ne devrait pas changer l'application de l'article 29⁴⁴ même si, contrairement à la situation qui prévaut lors de la détention pénale, le droit à l'information lors de la garde en établissement ne vise pas à protéger la personne contre des déclarations incriminantes, mais plutôt à lui donner la possibilité de connaître ses droits et recours.

Il nous apparaît évident que le droit à l'information, par le biais de la signification et de l'information du droit de communiquer avec un avocat, est la principale manière de permettre à la partie défenderesse de réaliser ses droits à une défense pleine et entière et à se faire représenter ou assister par un avocat⁴⁵. En ce sens, et tel que développé en ce qui concerne le droit à l'intégrité, la procédure de garde en

³⁹ *Supra* note 11, art. 23 et s.

⁴⁰ *Ibid.*, art. 34-35.

⁴¹ *Ibid.*, art. 24.

⁴² *Centre hospitalier de St. Mary, supra* note 37 au para. 16.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Québec, Assemblée nationale, Commission permanente des affaires sociales, «Consultations particulières sur le projet de loi n° 39 — Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives (1)» dans *Journal des débats de la Commission permanente des affaires sociales*, vol. 35, n° 57 (18 février 1997) à la p. 15 (M. Claude Filion pour la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse). Voir aussi Québec, Assemblée nationale, Commission permanente des affaires sociales, «Étude détaillée du projet de loi n° 39 — Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives (1)» dans *Journal des débats de la Commission permanente des affaires sociales*, vol. 35, n° 99 (28 novembre 1997) aux pp. 43-44.

⁴⁵ Notons tout de même que l'art. 61 C.p.c. lu *a contrario* confère à tout citoyen le droit à la représentation par procureur devant les tribunaux et que le tribunal qui entend l'affaire peut s'assurer de la représentation du défendeur, s'il le juge inapte, en application de l'art. 394.1 C.p.c. Malgré cela, il nous semble nécessaire d'informer la personne visée par la requête de son droit de la contester et de la manière de le faire.

établissement ne doit pas faire économie de sa mise en œuvre. Par ailleurs, en plus d'être essentiel à la matérialisation du droit à l'intégrité et des droits judiciaires, le droit à l'information est également constituant du droit à la dignité.

C. Droit à l'information et dignité en synergie

Contrairement aux droits à l'intégrité et à la liberté, l'information n'est pas un prérequis à la mise en œuvre du droit à la dignité⁴⁶ : elle en est plutôt constitutive. Nous préférons donc parler de «synergie» entre droit à l'information et droit à la dignité⁴⁷.

Le concept de dignité, par son inclusion dans le préambule de la *Charte*, est interprété comme «valeur justifiant la reconnaissance de l'ensemble des droits fondamentaux» et comme «principe interprétatif des droits et libertés de la personne»⁴⁸ ; cette reconnaissance particulière est due au principe selon lequel «chaque être humain possède une valeur intrinsèque qui le rend digne de respect»⁴⁹. Ainsi, le Tribunal des droits de la personne pose que :

L'humanité est par elle-même une dignité : l'homme ne peut être traité par l'homme (soit par un autre, soit par lui-même), comme un simple moyen, mais il doit toujours être traité comme étant aussi une fin ; c'est précisément en cela que constitue sa dignité (sa personnalité), et c'est par là qu'il s'élève au-dessus de tous les êtres du monde qui ne sont pas des hommes [...]⁵⁰.

La dignité n'est donc pas à concevoir simplement comme un droit. Certes, le droit à la dignité consacré à l'article 4 de la *Charte* peut être limité en vertu de l'article 9.1. Toutefois, la dignité comme valeur transcendante de la *Charte*, à travers son préambule, se retrouve dans tous les droits fondamentaux et plus particulièrement dans le chapitre sur les droits économiques et sociaux en tant que notion la plus «perméable aux principes consacrés dans [c]e chapitre»⁵¹.

La tendance à envisager la dignité comme un axiome existe également en droit international. En effet, selon Claude Katz, la dignité humaine est la finalité même de chacun des droits de la personne⁵². La *Déclaration universelle des droits de l'Homme*

⁴⁶ *Charte*, *supra* note 11, préambule, art. 4.

⁴⁷ Le terme est emprunté à Bosset, *supra* note 13 à la p. 598.

⁴⁸ *Commission des droits de la personne c. Centre d'accueil Villa Plaisance* (1995), [1996] R.J.Q. 511 à la p. 521, J.E. 96-387 [*Centre d'accueil Villa Plaisance*].

⁴⁹ *Commission des droits de la personne et Coutu*, [1995] R.J.Q. 1628 à la p. 1651, J.E. 95-1199, reprenant la pensée de William E. Conklin, «The Utilitarian Theory of Equality Before the Law» (1976) 8 R.D. Ottawa 485 à la p. 504.

⁵⁰ Zivia Klein, *La notion de dignité humaine dans la pensée de Kant et de Pascal*, Paris, Vrin, 1968 aux pp. 23-24, tel que cité dans *Centre d'accueil Villa Plaisance*, *supra* note 48 à la p. 521.

⁵¹ Voir Bosset, *supra* note 13 à la p. 600.

⁵² Claude Katz, «Pour la proclamation par la communauté internationale d'un noyau intangible des droits de l'homme» (1996) 28 *Revue trimestrielle des droits de l'homme* 541.

pose d'ailleurs, dans son préambule, la dignité comme fondement des droits⁵³. Elle opère également une distinction entre dignité et droits, en affirmant la dignité comme «principe fondateur d'un ordre politique, au sens large d'ordre social, libre, juste et pacifique»⁵⁴.

Bien que la notion de dignité reste largement imprécise⁵⁵, la Cour suprême en a défini les contours ainsi :

La dignité humaine signifie qu'une personne ou un groupe ressent du respect et de l'estime de soi. Elle relève de l'intégrité physique et psychologique et de la prise en main personnelle. La dignité humaine est bafouée par le traitement injuste fondé sur des caractéristiques ou la situation personnelles qui n'ont rien à voir avec les besoins, les capacités ou les mérites de la personne. Elle est rehaussée par des lois qui sont sensibles aux besoins, aux capacités et aux mérites de différentes personnes et qui tiennent compte du contexte sous-jacent à leurs différences. La dignité humaine est bafouée lorsque des personnes et des groupes sont marginalisés, mis de côté et dévalorisés [...]⁵⁶.

L'application du concept de dignité doit permettre la reconnaissance de la singularité du sujet humain⁵⁷, tout en objectivant le point de vue des membres raisonnables et bien informés de la société⁵⁸. En fait, l'atteinte à la dignité n'est pas qu'une atteinte personnelle : elle constitue une atteinte à la personne humaine en général. D'ailleurs, en ce qui concerne sa violation, la Cour suprême confirme cette perspective :

[C]ontrairement au concept d'intégrité, [...] le droit à la dignité de la personne, en raison de sa notion sous-jacente de respect, n'exige pas l'existence de conséquences définitives pour conclure qu'il y a eu violation. Ainsi, une atteinte même temporaire à une dimension fondamentale de l'être humain violerait l'art. 4 de la *Charte*⁵⁹.

Ce concept de dignité, qui fait de l'être humain une valeur absolue, peu importe sa condition, replace le débat autour de la personne comme citoyen participant à un

⁵³ *Déclaration universelle des droits de l'Homme*, Rés. AG 217(III), Doc. off. AG NU, 3^e sess., supp. n° 13, Doc. NU A/810 (1948) 71.

⁵⁴ François Borella, «Le concept de dignité de la personne humaine» dans Philippe Pedrot, dir., *Éthique, droit et dignité de la personne : Mélanges Christian Bolze*, Paris, Economica, 1999, 29 à la p. 31. Le préambule de la *Déclaration universelle des droits de l'Homme* mentionne d'ailleurs que la dignité est le fondement «de la paix dans le monde» (*ibid.*).

⁵⁵ Voir Christian Brunelle, «La dignité dans la *Charte des droits et libertés de la personne* : de l'ubiquité à l'ambiguïté d'une notion fondamentale» (2006) (numéro thématique hors série) R. du B. 143 à la p. 147, qui dit que sa nature est «insaisissable».

⁵⁶ *Law c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1999] 1 R.C.S. 497 au para. 53, 170 D.L.R. (4^e) 1.

⁵⁷ Gisèle Graton, «Réflexion éthique sur la protection malgré soi : Comment faire pour bien faire ?» dans Service de la formation permanente, Barreau du Québec, *Être protégé malgré soi*, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2002, 49 à la p. 56.

⁵⁸ *Syndicat national des employés de l'hôpital St-Ferdinand c. Québec (Curateur public)*, [1994] R.J.Q. 2761 à la p. 2818, 66 Q.A.C. 1, conf. par [1996] 3 R.C.S. 211.

⁵⁹ *Syndicat de l'hôpital St-Ferdinand*, *supra* note 29 au para. 106.

«projet social et politique en devenir»⁶⁰. Il n'est question en effet ni de sujet de droit, ni de personne raisonnable, ni d'être biologique⁶¹. La protection de la dignité de chacun concerne la société dans son ensemble.

C'est ici que les droits économiques et sociaux, mais plus particulièrement celui à l'information, deviennent primordiaux. Dans une situation de garde en établissement, la seule façon de traiter la personne concernée dignement est de l'informer. Cette information doit porter de manière générale sur l'évènement même, sur les faits et les motivations de ceux qui ont pris la décision de l'amener en établissement hospitalier et plus particulièrement, sur les droits qu'elle conserve et peut revendiquer. L'information en elle-même permet, par le biais du dialogue, de maintenir un contact sans *a priori* et jusqu'à un certain point, égalitaire. Elle démontre également la transparence du processus, témoin d'une volonté sociale du respect de la dignité des personnes gardées en établissement. Dans cette optique, le rôle du tribunal est central, puisqu'il est non seulement le dernier rempart assurant le respect du droit à l'information, mais également l'ambassadeur de valeurs sociales fondatrices.

L'importance fondamentale du droit à l'information explicitée, il nous faut maintenant examiner la protection juridique formelle du droit à l'information des patients gardés en établissement en droit international et québécois.

II. Contexte juridique international et québécois du droit à l'information des patients gardés en établissement

Afin de mieux saisir le droit à l'information des patients gardés en établissement tel qu'il est prévu dans la législation québécoise, examinons d'abord le contexte juridico-historique qui a mené à sa reconnaissance, puis les instruments internationaux qui promeuvent son application et le régime législatif mis en place en droit québécois.

A. Contexte juridico-historique : la lente reconnaissance des droits des patients psychiatriques

La première loi régissant la «réclusion des aliénés»⁶² remonte au milieu du dix-neuvième siècle. Il y est mentionné «qu'il est expédient de pourvoir à la réclusion et au maintien des lunatiques et autres personnes dont l'esprit est aliéné [...] [et] qu'il

⁶⁰ Caroline Gendreau, «Nouvelles normes internationales et droits fondamentaux : un problème d'effectivité du droit dans la création du droit» dans Michel Coutu *et al.*, dir., *Droits fondamentaux et citoyenneté : Une citoyenneté fragmentée, limitée, illusoire ?*, Montréal, Thémis, 1999, 483 à la p. 485.

⁶¹ Borella, *supra* note 54 à la p. 35.

⁶² *Acte pour autoriser la réclusion des personnes aliénées dans les cas où leur mise en liberté pourrait offrir des dangers pour le public*, S. Prov. C. 1850-51 (14-15 Vict.), c. 83 à la p. 1915.

serait dangereux de laisser en liberté, vu la nature de leur maladie [...]»⁶³. Comme le présente Foucault, c'est à cette période que le fou, en raison de sa maladie, apparaît pour la première fois comme un «adversaire social, comme danger pour la société»⁶⁴; cette position épistémique perdurera, malgré un fondement scientifique controversé⁶⁵.

En ce qui concerne les droits des personnes internées, il faut attendre la *Loi sur les asiles d'aliénés*⁶⁶ de 1909 pour qu'un certain droit à la communication leur soit reconnu⁶⁷. La loi est revue en 1950⁶⁸, mais aucun droit supplémentaire n'est accordé en dépit du traumatisme causé par la Seconde Guerre mondiale et la reconnaissance par le droit international de droits inaliénables pour tous les êtres humains à travers la *Déclaration universelle des droits de l'Homme*⁶⁹.

C'est dans les années soixante, dans la foulée d'un mouvement général de lutte pour la reconnaissance des droits⁷⁰ et consécutivement à la dénonciation de la situation dans les hôpitaux psychiatriques⁷¹, que le gouvernement québécois met sur pied la Commission d'étude des hôpitaux psychiatriques, mieux connue sous le nom de Commission Bédard, qui fait la lumière sur la gravité de la situation des malades enfermés dans ces hôpitaux. À partir de 1962, une réorganisation profonde des services de psychiatrie se met en place. La psychiatrie, en tant que science, gagne

⁶³ *Ibid.*, préambule.

⁶⁴ Michel Foucault, *Le pouvoir psychiatrique*, Paris, Gallimard-Seuil, 2003 à la p. 98.

⁶⁵ En fait, une association très faible serait à faire entre danger et diagnostic psychiatrique, la violence perpétrée par des personnes atteintes de maladie mentale étant une proportion minuscule de la violence en société. Voir John Monahan et Jean Arnold, «Violence by People with Mental Illness: A Consensus Statement by Advocates and Researchers» (1996) 19:4 *Psychiatric Rehabilitation Journal* 67 à la p. 70. Voir aussi Malcolm Weller, «Violence and Mental Illness» (1984) 289 *British Medical Journal* 2 à la p. 3 (expliquant que le véritable lien à établir est celui entre violence et négligence sociale de la maladie mentale). Aujourd'hui pourtant, cette croyance est répandue dans le public, notamment sous l'influence des médias. Voir Brodie Paterson et Cameron Stark, «Social Policy and Mental Illness in England in the 1990s: Violence, Moral Panic and Critical Discourse» (2001) 8 *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 257 à la p. 260.

⁶⁶ L.R.Q. 1909, vol. 2, titre VIII, c. 4.

⁶⁷ *Ibid.*, art. 4122, qui prévoit en effet que «[t]oute lettre écrite par un patient détenu dans un asile et adressée aux membres du Conseil exécutif, aux inspecteurs des asiles, à sa famille ou à ceux qui ont provoqué son internement, doit être transmise à son adresse par les propriétaires de ces asiles ou leurs officiers sans être ouverte».

⁶⁸ *Loi concernant les hôpitaux pour le traitement des maladies mentales*, L.Q. 1950, c. 31.

⁶⁹ *Supra* note 53.

⁷⁰ Les femmes, par exemple, ont cherché à obtenir une reconnaissance de leurs droits civils, économiques, sociaux et politiques. L'histoire de cette lutte est remarquablement rendue dans Mariette Sineau et Évelyne Tardy, *Droits des femmes en France et au Québec 1940-1990*, Montréal, Remue-Ménage, 1993.

⁷¹ En 1961, Jean-Charles Pagé, ancien patient à l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu à Montréal, publie un livre dans lequel il raconte son expérience et dénonce les conditions de vie dans ces hôpitaux, qu'il décrit comme étant des prisons. Son livre contient une postface du Dr. Camille Laurin : Jean-Charles Pagé, *Les fous crient au secours !*, Montréal, Éditions du Jour, 1961.

progressivement la confiance de la communauté médicale⁷², puis du public, et se pose en experte de la maladie mentale. Les communautés religieuses, jusque-là responsables des asiles, se voient mises à l'écart et une première vague de désinstitutionnalisation s'amorce⁷³.

En 1972, par l'entrée en vigueur de la *Loi sur la protection du malade mental*⁷⁴, des changements importants et profonds du point de vue des droits fondamentaux sont sanctionnés législativement⁷⁵. Dorénavant, les personnes ne peuvent être placées en «cure fermée»⁷⁶ que sur ordonnance judiciaire et elles bénéficient d'un droit d'appel. Des révisions régulières du statut de la personne internée sont imposées. Le droit à l'information, prévu à l'article 27, est pour la première fois spécifiquement reconnu en matière de cure fermée. Ainsi, l'établissement qui admet une personne en cure fermée doit l'informer par écrit des droits et recours dont elle dispose. Un document remis par l'établissement à la personne doit faire état de son droit d'exiger ledit document, de correspondre en toute confidentialité et de contester la cure fermée, ainsi que du droit de la famille d'être avisée «des mesures qui devraient être prises pour hâter [le] retour à la santé»⁷⁷. Le droit de la personne de connaître ces mesures est également reconnu, à moins que ce ne soit contre son intérêt. Y sont aussi listées les situations requérant la fin immédiate de la cure fermée.

De surcroît, à partir des années soixante, le droit international joue un rôle important dans la promotion des droits, notamment des droits civils et politiques, des

⁷² La diffusion massive du DSM, outil diagnostique développé en 1952 par l'American Psychiatric Association, visait une standardisation des diagnostics et des traitements, permettant à la science psychiatrique de prétendre à la même rigueur que les autres disciplines médicales. Voir Committee on Nomenclature and Statistics of the American Psychiatric Association, dir., *Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders*, Washington (D.C.), American Psychiatric Association, 1952 ; Stuart Kirk et Herb Kutchins, *Aimez-vous le DSM ? Le triomphe de la psychiatrie américaine*, trad. par Olivier Ralet et Didier Gille, Le Plessis-Robinson (France), Institut Synthélabo, 1998. Il est à noter que cette nosographie est encore contestée aujourd'hui. Voir par ex. Pauline Rhenter, «Les figures du social dans la culture professionnelle psychiatrique» (2006) 55 *Lien social et politiques* 89 aux pp. 89-98 ; Horacio Fabrega Jr., «International Systems of Diagnosis in Psychiatry» (1994) 182 *The Journal of Nervous and Mental Disease* 256.

⁷³ Marie-Josée Fleury et Guy Grenier, «Historique et enjeux du système de santé mentale québécois» (2004) 10 *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé* 21 à la p. 26.

⁷⁴ L.R.Q. c. P-41, abr. par *LPPEM*, *supra* note 1.

⁷⁵ Au sujet des nombreux changements survenus dans les années soixante-dix, voir Dominique Bédard, «Acquis importants en santé mentale» dans Yves Lecomte, dir., *20 ans de Santé mentale au Québec : Regards critiques des acteurs et des collaborateurs*, Montréal, Santé mentale au Québec, 1996, 11.

⁷⁶ C'est le vocable de la *Loi concernant les hôpitaux pour le traitement des maladies mentales*, *supra* note 68, art. 9, qui sera utilisé jusqu'à l'entrée en vigueur en 1994 du *Code civil du Québec*, remplaçant le *Code civil du Bas Canada*. À ce moment, la cure fermée deviendra la garde en établissement et le processus deviendra contradictoire.

⁷⁷ *Règlement d'application de l'article 27 de la Loi sur la protection du malade mental*, R.R.Q. 1981, c. P-41, r. 1, ann. A, art. 2(b).

personnes souffrant de problèmes de santé mentale⁷⁸. Plus particulièrement, au regard du droit à l'information des patients psychiatriques, le droit international se pose en précurseur de sa reconnaissance et de son aménagement au niveau étatique.

B. Instruments internationaux et droit à l'information des patients psychiatriques

Depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, la communauté internationale, par le biais de l'Organisation des Nations Unies (ONU), s'est dotée de plusieurs instruments reconnaissant aux hommes des droits fondamentaux. Même si la plupart de ces traités ne visent pas particulièrement les personnes atteintes de maladie mentale, ils ont une importance capitale dans l'interprétation des droits de ces personnes, puisqu'il y est fait mention expresse de l'universalité des droits fondamentaux⁷⁹.

En 1983, la *Déclaration de Hawaï* de l'Association mondiale de psychiatrie reconnaît spécifiquement le droit à l'information du patient hospitalisé contre son gré :

As soon as the conditions for compulsory treatment no longer apply, the psychiatrist should release the patient from compulsory nature of the treatment and if further therapy is necessary should obtain voluntary consent. The psychiatrist should inform the patient and/or relatives or meaningful others, of the existence of mechanisms of appeal for the detention and for any other complaints related to his or her well being⁸⁰.

En 1991, l'Assemblée générale de l'ONU adopte une résolution portant particulièrement sur les droits des personnes souffrant de maladie mentale⁸¹. L'élaboration du principe portant sur le droit à l'information des personnes internées reflète une nette amélioration par rapport à la *Déclaration de Hawaï*, puisqu'il ne permet pas qu'une personne puisse être traitée contre son gré et tenue dans l'ignorance de ses droits à la suite de son admission en établissement :

⁷⁸ Notamment par l'interdiction des actions étatiques restreignant arbitrairement les libertés individuelles. Voir David Norman Weisstub et Julio Arboleda-Flórez, «Les droits en santé mentale au Canada : une perspective internationale» (2006) 31 Santé mentale au Québec 19 à la p. 22, se référant notamment au *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*, 19 décembre 1966, 999 R.T.N.U. 171, R.T. Can. 1976 n° 47, 6 I.L.M. 368 (entrée en vigueur : 23 mars 1976, accession du Canada 19 mai 1976).

⁷⁹ *Déclaration universelle des droits de l'Homme*, supra note 53, préambule, art. 1-2.

⁸⁰ Association mondiale de psychiatrie, «Déclaration de Hawaï» (10 juillet 1983), art. 6, en ligne : Association mondiale de psychiatrie <<http://www.worldpsychiatricassociation.org/content/ethics-hawaii.shtml>>.

⁸¹ *Protection des personnes atteintes de maladie mentale et amélioration des soins de santé mentale*, Rés. AG 46/119, Doc. off. AG NU, 46^e sess., supp. n° 49, Doc. NU A/RES/46/119 (1991) [*Principes de l'ONU*].

Dès son admission dans un service de santé mentale, tout patient doit être informé dès que possible, sous une forme et dans un langage qu'il peut comprendre, de tous ses droits conformément aux présents Principes et en vertu de la législation nationale, et cette information sera assortie d'une explication de ces droits et des moyens de les exercer.

Si le patient n'est pas capable de comprendre ces informations, et tant que cette incapacité durera, ses droits seront portés à la connaissance de son représentant personnel le cas échéant, et de la personne ou des personnes qui sont les mieux à même de représenter ses intérêts et qui sont disposées à le faire⁸².

La reconnaissance des droits des personnes souffrant de maladie mentale, et plus particulièrement de leur droit à l'information, s'est donc bâtie au fil du temps et des différents instruments internationaux. Depuis 2005, l'Organisation mondiale de la santé met à la disposition des États un guide sur la santé mentale, les droits humains et la législation⁸³. Au sujet du droit à l'information des personnes hospitalisées contre leur gré, les deux premiers alinéas sont les mêmes que ceux des *Principes de l'ONU*. Cependant, un alinéa a été rajouté : «*A patient who has the necessary capacity has the right to nominate a person who should be informed on his or her behalf, as well as a person to represent his or her interests to the authorities of the facility*»⁸⁴.

Toutefois, c'est en droit interne que l'aménagement procédural et la concrétisation du droit à l'information doivent se faire. À ce titre, la législation québécoise reconnaît jusqu'à un certain point la philosophie mise de l'avant par les instruments internationaux.

⁸² *Ibid.*, principe 12(1)-(2). Le droit international a souvent servi de tremplin aux revendications des personnes souffrant de maladie mentale. Voir Lawrence O. Gostin et Lance Gable, «The Human Rights of Persons with Mental Disabilities: A Global Perspective on the Application of Human Rights Principles to Mental Health» (2004) 63 Md. L. Rev. 20 à la p. 34 :

For example, the prohibition of cruel, inhuman, and degrading treatment has empowered mentally disabled persons subject to civil commitment to argue for more humane conditions of confinement and treatment. Likewise, the right not to be subject to arbitrary arrest or detention has bolstered efforts to require adequate procedural protections for persons with mental disabilities subject to civil or criminal confinement.

⁸³ Organisation mondiale de la santé, *WHO Resource Book on Mental Health, Human Rights and Legislation: Stop Exclusion, Dare to Care*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2005 [*WHO Resource Book*]. Voir aussi Organisation mondiale de la santé, «Mental Health, Human Rights and Legislation: WHO's Framework» (2009) à la p. 1, en ligne : Organisation mondiale de la santé <http://www.who.int/mental_health/policy/fact_sheet_mnh_hr_leg_2105.pdf> : «*Informed consent must form the basis of all mental health care. Rigorous and ongoing procedural safeguards need to be in place to protect against the overuse and abuse of involuntary admission and treatment*».

⁸⁴ *WHO Resource Book, ibid.*, principe 12(3) à la p. 161.

C. Législation québécoise en matière d'information des patients mis sous garde en établissement

Au Québec, la *Charte*, comme la *Déclaration universelle des droits de l'Homme*, universalise les droits qu'elle contient et pose le principe de non-discrimination⁸⁵. Comme nous l'avons vu plus haut, c'est l'article 44 qui consacre spécifiquement le droit à l'information.

En ce qui concerne plus particulièrement la santé, les droits des usagers du système de santé sont colligés dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*⁸⁶. Ainsi, l'article 8(1) énonce :

Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant⁸⁷.

L'obligation d'obtenir le consentement d'un patient avant de procéder à tout acte médical, dont des examens ou des évaluations, est prévue au *Code civil du Québec*⁸⁸ et au *Code de déontologie des médecins*⁸⁹. Par conséquent, le refus de soins doit être respecté⁹⁰. En plus de consentir aux soins le concernant, le patient participe à l'élaboration de son plan d'intervention ou de traitement⁹¹. Dans ses démarches de renseignement, il peut être accompagné de la personne de son choix⁹². De plus, tous les droits reconnus aux usagers peuvent, en cas d'incapacité légale, être exercés par un représentant⁹³.

Dans le domaine spécifique de la garde en établissement, la *LPPEM* édicte clairement que la personne amenée à l'hôpital pour y être gardée doit recevoir des informations précises : le fait qu'elle y est amenée pour être gardée, le lieu de sa

⁸⁵ *Supra* note 11, préambule, art. 1, 10.

⁸⁶ L.R.Q. c. S-4.2 [LSSSS].

⁸⁷ *Ibid.*, art. 8(1).

⁸⁸ Art. 11 C.c.Q.

⁸⁹ *Supra* note 18, art. 28.

⁹⁰ Il s'agit également d'une obligation déontologique prévue à l'art. 29 du *Code de déontologie des médecins* (*ibid.*). Des soins ne peuvent donc être imposés à une personne que si sa vie est en danger et que son consentement «ne peut être obtenu en temps utile» (art. 13 C.c.Q.) ou, en cas d'incapacité à consentir aux soins, par le biais d'un consentement substitué, voire, en cas de refus catégorique, d'une autorisation de soins obtenue en vertu de l'art. 16 C.c.Q. La Cour suprême a précisé les critères permettant de prouver l'incapacité à consentir aux soins dans *Starson c. Swayze* (2003 CSC 32, [2003] 1 R.C.S. 722, 225 D.L.R. (4^e) 385). Au Québec, cependant, les critères appliqués en matière d'incapacité sont toujours les «critères de la Nouvelle-Écosse», conformément à la décision *Institut Philippe-Pinel de Montréal c. G.(A.)* ([1994] R.J.Q. 2523, 66 Q.A.C. 81).

⁹¹ LSSSS, *supra* note 86, art. 10.

⁹² *Ibid.*, art. 11.

⁹³ *Ibid.*, art. 12.

garde et son droit de communiquer avec ses proches et un avocat⁹⁴. Ces informations doivent être données par l'agent de la paix chargé d'amener la personne à l'hôpital et par l'établissement dès sa prise en charge. Ce dernier a l'obligation supplémentaire de la renseigner des motifs de sa garde⁹⁵.

Lorsque l'établissement dépose une requête pour garde en établissement, il a l'obligation de la signifier à la personne concernée⁹⁶, à personne⁹⁷, c'est-à-dire en lui remettant copie de l'avis de présentation en mains propres⁹⁸. Judith Lauzon explique qu'un des objectifs de la signification à personne est la mise en œuvre de droits quasi-constitutionnels :

[La signification] perme[t] à la personne d'obtenir toute l'information nécessaire à la compréhension du processus judiciaire ainsi qu'à la préservation de ses droits et libertés. C'est en étant ainsi informée qu'une procédure judiciaire est entamée que la personne pourra s'assurer d'être entendue, d'interroger et de contre-interroger les témoins, de présenter une défense pleine et entière, de recourir à l'assistance d'un avocat afin d'être mise au courant des droits qu'elle peut faire valoir et d'en assurer la protection, de même que de se faire représenter ou assister devant le tribunal⁹⁹.

Une fois la garde ordonnée par le tribunal, l'établissement doit remettre à la personne concernée ou, en cas d'incapacité à le comprendre, à la personne habilitée à consentir pour elle, un document complet sur ses droits et recours ; ce document est en annexe de la loi¹⁰⁰. Il y est fait état du droit au transfert d'établissement, de la fin automatique de la garde si aucun examen psychiatrique n'est fait dans les vingt et un jours, du droit à la communication confidentielle, du droit de contestation au Tribunal administratif du Québec, de toutes les situations entraînant la fin automatique de la garde et du droit au refus de traitement et d'examen, excepté des examens psychiatriques.

Simultanément, l'article 31 du *Code civil* prévoit expressément le droit pour la personne sous garde en établissement et recevant des soins d'«être informée par l'établissement du plan de soins établi à son égard, ainsi que de tout changement important dans ce plan ou dans ses conditions de vie». Ce droit, reconnu à tous les patients, est d'autant plus important dans le contexte de la garde en établissement, puisqu'il permet la mise en œuvre des droits liés aux soins et donc la reconnaissance

⁹⁴ *Supra* note 1.

⁹⁵ *Ibid.*, art. 14-15.

⁹⁶ Art. 779 C.p.c.

⁹⁷ Art. 135.1 C.p.c., qui prévoit que «[I]es demandes relatives à l'intégrité d'une personne âgée de 14 ans et plus, à son état ou à sa capacité doivent lui être signifiées à personne».

⁹⁸ Art. 123, 135.1 C.p.c.

⁹⁹ 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 à la p. 277 [Lauzon, «Application judiciaire»].

¹⁰⁰ *LPPEM*, *supra* note 1, art. 16.

effective de la non-altération de la personnalité juridique en dépit de la garde en établissement.

Lors de l'adoption de la *LPPEM*, le législateur pensait avoir prévu des mécanismes efficaces pour garantir la mise en œuvre du droit à l'information des patients gardés en établissement. En témoignent ces commentaires du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec de l'époque, Jean Rochon :

[O]n s'assure, dans la loi, que l'information est complètement disponible, d'abord l'information que la personne impliquée reçoit. Dès l'intervention d'un agent de la paix, d'un professionnel de la santé, de qui que ce soit qui en arrive à la conclusion que la personne présente ce degré de dangerosité qui amènerait à une évaluation psychiatrique pour décider si, oui ou non, il faut garder la personne en garde, dès le premier moment, la personne doit [...] être informée [...] [de la raison pour laquelle] on l'amène à l'hôpital ou au CLSC, [...] ce qui va se passer et quel [...] type de décision [...] [sera pris] compte tenu de l'évaluation psychiatrique. Si la personne est gardée dans un établissement, l'établissement doit renouveler toutes ces informations-là. À chaque étape, la personne a le droit de savoir ce qui lui arrive et les gens ont l'obligation d'informer la personne¹⁰¹.

Si diverses procédures ont effectivement été prévues afin de s'assurer que les personnes gardées en établissement reçoivent bien toute l'information nécessaire à la mise en œuvre de leurs droits, il faut maintenant se demander comment elles trouvent réellement application. C'est ce que nous nous proposons d'explorer dans la dernière partie de cet article.

III. La mise en œuvre du droit à l'information : la grande illusion

Les études portant sur l'application de la *LPPEM* sont rares. Il est donc difficile de se faire une idée générale de l'état actuel de la mise en œuvre du droit à l'information dans le cadre de la garde en établissement. Nous avons retenu, aux fins de cette analyse, les données qui nous semblent les plus pertinentes. Ainsi, nous examinerons d'abord la procédure de signification des requêtes pour examen psychiatrique (soit la garde provisoire) et pour garde en établissement. Puis, nous aborderons la mise en œuvre du droit à une défense pleine et entière et à l'assistance d'un avocat. Nous terminerons par un examen de la procédure de notification de l'ordonnance judiciaire de garde en établissement et de la remise du document en annexe à la loi.

A. La signification des requêtes pour garde provisoire et pour garde en établissement

Le *Code de procédure civile* stipule à l'article 779 :

¹⁰¹ Québec, Assemblée nationale, *Journal des débats*, 35 (17 décembre 1997) à la p. 9608 (M. Jean Rochon).

La demande [de garde] ne peut être présentée au tribunal ou au juge à moins d'avoir été signifiée à la personne qui refuse l'évaluation ou la garde au moins deux jours avant sa présentation. [...] Exceptionnellement, le juge peut dispenser le requérant de signifier la demande à la personne concernée s'il considère que cela serait nuisible à la santé ou à la sécurité de cette personne ou d'autrui, ou s'il y a urgence.

Comme la signification constitue un prérequis à la requête pour garde, le tribunal doit exiger une preuve de signification et la dispense de signification ne devrait être accordée que sur allégations avérées. Néanmoins, d'après les études sur la question, des dispenses de signification ont été demandées dans le district judiciaire de Montréal, en 2004, dans 16 à 21 pour cent des requêtes, un nombre considérable¹⁰². Cette situation était d'ailleurs connue et dénoncée depuis longtemps, notamment par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse¹⁰³. Cependant, des données plus récentes ne révèlent que deux demandes de dispense de signification dans un échantillon de quatre-vingt-huit requêtes pour gardes provisoires et régulières déposées dans plusieurs districts judiciaires au Québec¹⁰⁴. Dans le district judiciaire de Montréal, le taux de signification atteint 91,2 pour cent dans le cas des gardes en établissement et 82 pour cent dans le cas des renouvellements de garde¹⁰⁵. Il semble donc qu'une certaine amélioration soit à signaler.

Les dispenses de signification dans le cas de demandes de garde provisoire sont le plus souvent demandées par des requérants autres que les établissements, autrement dit par des proches de la partie défenderesse, pour raison de sécurité personnelle¹⁰⁶. En ce qui concerne les demandes de garde en établissement ou de

¹⁰² Action Autonomie – Le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal, «Des libertés bien fragiles : Étude sur l'application de la loi P-38.001 sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui» (novembre 2005) à la p. 23, en ligne : Action Autonomie <<http://www.actionautonomie.qc.ca/pdf/recherche2004.pdf>> [Action Autonomie, «Étude de la loi»].

¹⁰³ Québec, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, «Mémoire à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur le projet de loi n° 39 : Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale» (février 1997) à la p. 5, n. 15, en ligne : Bibliothèque et Archives nationales <<http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/51113>>.

¹⁰⁴ 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 Service de la formation continue, Barreau du Québec, *Obligations et recours contre un curateur, tuteur ou mandataire défaillant 2008*, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2008, 1 à la p. 22 [Lauzon, «Dix ans d'application»].

¹⁰⁵ Action Autonomie — Le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal, «Nos libertés fondamentales... Dix ans de droits bafoués ! 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» (octobre 2009) à la p. 42, en ligne : Action Autonomie <<http://www.actionautonomie.qc.ca>> [Action Autonomie, «Nos libertés»].

¹⁰⁶ Action Autonomie, «Étude de la loi», *supra* note 102 à la p. 23. Voir également Service aux collectivités de l'UQÀM et Action Autonomie, «Protection ou coercition : Rapport de recherche

renouvellement de garde déposées par les hôpitaux en 2004, celles-ci n'ont demandé de dispenses de signification que dans 4 pour cent des cas, ce qui représente une progression appréciable, puisque seulement cinq ans plus tôt, 28 pour cent des requêtes n'étaient pas signifiées¹⁰⁷.

Par contre, il semblerait que les délais de signification ne soient pas toujours respectés par les établissements. Ainsi, Judith Lauzon rapporte, selon des données recueillies en 2001, alors que le délai de signification n'était que d'un «jour franc»¹⁰⁸, que des demandes d'abrèger les délais de signification étaient régulièrement présentées au tribunal et que, dans son échantillon de cinquante requêtes, au moins 42 pour cent ne respectaient pas les délais de signification¹⁰⁹. Depuis que le délai est de deux jours, les études démontrent une amélioration quant à son respect ; mais ce n'est encore qu'entre le quart et le tiers des établissements qui s'y conforment¹¹⁰.

Le non-respect des délais légaux semble être sans conséquence pour l'obtention de l'ordonnance judiciaire de garde en établissement, alors même qu'il est préjudiciable du point de vue de la mise en œuvre d'une défense pleine et entière. La personne signifiée dans les délais légaux ne dispose effectivement que de deux jours pour recourir à l'assistance d'un avocat ou pour préparer elle-même la présentation qu'elle fera au tribunal : c'est déjà très peu. Il va sans dire que le non-respect des délais ne peut qu'ajouter à cette difficulté. Certains défenseurs ont d'ailleurs fait valoir le non-respect des délais comme moyen préliminaire de contestation de la requête. Dans leur analyse, les juges, tout en reconnaissant que les dispositions relatives à la garde en établissement dérogent aux droits fondamentaux et qu'elles doivent être interprétées «avec mesure», concluent que «pour le malade mental, sa protection constitue un principe généralement prioritaire»¹¹¹ et qu'il serait contraire à

portant sur l'application de la Loi de protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui : Point de vue des personnes interpellées» (mai 2007) à la p. 115, en ligne : Action Autonomie <<http://www.actionautonomie.qc.ca/pdf/textefinaluqam.pdf>> [UQÀM et Action Autonomie]. En pratique, la dispense de signification est automatique en matière de garde provisoire.

¹⁰⁷ Dans le district judiciaire de Montréal, voir Action Autonomie, «Étude de la loi», *ibid.* à la p. 24.

¹⁰⁸ C'est en 2002 que le législateur a changé ce délai pour deux jours. Voir *Loi portant réforme du Code de procédure civile*, L.Q. 2002, c. 7, art. 110. Encore une fois, deux écoles de pensée s'affrontent sur le sujet. Pour certains, «deux jours» ne signifie pas quarante-huit heures, mais bien deux jours passés, ce qui correspond en pratique à «un jour franc». Pour d'autres, «deux jours» est à interpréter comme signifiant quarante-huit heures. Dans le district judiciaire de Montréal, en 2008, 40,92 pour cent des requêtes sont signifiées dans un délai plus court que quarante-huit heures. Voir Action Autonomie, «Nos libertés», *supra* note 105 à la p. 47.

¹⁰⁹ Lauzon, «Application judiciaire», *supra* note 99 à la p. 292.

¹¹⁰ Action Autonomie, «Étude de la loi», *supra* note 102 aux pp. 25-26 ; Lauzon, «Dix ans d'application», *supra* note 104 à la p. 25.

¹¹¹ *Grizenko c. X*, [2000] R.J.Q. 2123 à la p. 2126, J.E. 2000-1222 (C.Q.) [*Grizenko*].

l'intérêt de l'intimé et de la société que le défaut de respecter une procédure [prévale] sur l'objectif de la Loi qui est la protection du malade et la protection d'autrui»¹¹².

Pourtant, la procédure de signification est l'unique moyen de s'assurer que le droit de contestation des différentes requêtes est bien connu des défendeurs. Or, en 2008, dans le district judiciaire de Montréal, les parties défenderesses présentes à l'audition ne représentaient que le tiers de l'ensemble des personnes concernées¹¹³. Ces absences pourraient être dues, en partie, aux significations omises ou tardives.

B. Le droit à une défense pleine et entière et à l'assistance d'un avocat

Curieusement, la loi ne prévoit pas expressément l'obligation pour l'établissement demandeur d'informer la personne de son droit de contester la demande de garde. En 1997, le Barreau du Québec avait recommandé que soit ajoutée au texte de loi l'obligation pour l'établissement hospitalier d'informer le patient de l'existence d'organismes d'aide et d'accompagnement, ainsi que des services qu'ils peuvent rendre¹¹⁴. Le Barreau s'appuyait sur la *Politique de santé mentale* du ministère de la Santé et des Services sociaux et cherchait «à ce que soit opérationnel un système complet de promotion [...] [des] droits [...] garantis par les chartes fédérale et provinciale ainsi que par la L.S.S.S.S.»¹¹⁵.

Si le patient ne dispose pas de l'information sur son droit de contestation dès l'admission en établissement, nous pouvons présumer que c'est par la signification qu'il l'apprendra. Le contenu des avis de présentation remis lors de la signification, comme pour toutes les requêtes, est prévu à l'article 119 du *Code de procédure civile*¹¹⁶, mais la pratique témoigne d'une grande disparité entre les établissements. Sur les treize principaux hôpitaux de Montréal ayant présenté des requêtes en 2004, la

¹¹² *Docteur Jean-Bernard Trudeau c. Gamache* (29 novembre 2001), 550-40-001047-018 (C.Q.), tel que cité dans *Lavigne c. P.F.*, 2008 QCCQ 482 au para. 22.

¹¹³ Action Autonomie, «Nos libertés», *supra* note 105 à la p. 78.

¹¹⁴ Barreau du Québec, «Mémoire sur la protection du malade mental (P.L. 39)» (février 1997) à la p. 35, en ligne : Barreau du Québec <<http://www.barreau.qc.ca/pdf/medias/positions/1997/199702-pl-39.pdf>> [Mémoire du Barreau]. Pour une intervention dans le même sens, voir l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale dans Québec, Assemblée nationale, Commission permanente des affaires sociales, «Consultations particulières sur le projet de loi n° 39 — Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives (4)» dans *Journal des débats de la Commission permanente des affaires sociales*, vol. 35, n° 72 (8 avril 1997) à la p. 43 (Mme Catherine Vallée).

¹¹⁵ Mémoire du Barreau, *ibid.* à la p. 34, reprenant les lignes directrices de Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Politique de santé mentale*, Québec, Publications du Québec, 1989 à la p. 33.

¹¹⁶ L'art. 119 C.p.c. stipule notamment que l'avis doit informer le défendeur qu'il est tenu de comparaître, faute de quoi un jugement pourra être rendu contre lui, et que les pièces au soutien de la requête sont disponibles sur demande. Cette disposition semble mal adaptée à la situation particulière de la garde en établissement, ne serait-ce qu'en raison du court délai entre la signification et l'audition.

moitié semble n'avoir inclus dans les avis de présentation que le lieu, la date et l'heure de l'audience. En tout, seulement quatre hôpitaux se conformaient à leur obligation d'informer le défendeur de la disponibilité sur demande des pièces au soutien de la requête ; deux autres hôpitaux indiquaient le numéro des pièces versées en preuve. Cinq hôpitaux fournissaient un numéro de téléphone pour contester et un seul le conseil de communiquer avec un avocat¹¹⁷. Il est dès lors compréhensible que des personnes peu renseignées puissent croire à leur impuissance devant le processus judiciaire mis en branle. C'est ce que confirment d'ailleurs les témoignages recueillis par l'UQÀM et Action Autonomie¹¹⁸.

Malgré la disparité des pratiques d'information sur les droits de contestation et de représentation dans les avis de présentation, la situation devrait normalement se corriger en aval, au tribunal même, puisque l'article 780(1) du *Code de procédure civile* prévoit expressément que :

Le tribunal ou le juge est tenu d'interroger la personne concernée par la demande, à moins qu'elle ne soit introuvable ou en fuite ou qu'il ne soit manifestement inutile d'exiger son témoignage en raison de son état de santé ; cette règle reçoit aussi exception lorsque, s'agissant d'une demande pour faire subir une évaluation psychiatrique, il est démontré qu'il y a urgence ou qu'il pourrait être nuisible à la santé ou à la sécurité de la personne concernée ou d'autrui d'exiger le témoignage.

Nous ne possédons aucune donnée sur les demandes de dispense d'interrogatoire de la partie défenderesse¹¹⁹. Or, sachant que seulement 34,83 pour cent des défendeurs étaient présents à l'audience en 2008 dans le district judiciaire de Montréal¹²⁰, faut-il conclure que les juges accordent cette dispense dans près des deux tiers des cas ? De

¹¹⁷ Action Autonomie, «Étude de la loi», *supra* note 102 aux pp. 22-23. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une obligation légale, cette information nous semble essentielle, le droit de communiquer avec un avocat étant prévu aux art. 14-15 de la *LPPEM*, *supra* note 1.

¹¹⁸ UQÀM et Action Autonomie, *supra* note 106 à la p. 119.

¹¹⁹ Le tribunal doit interroger la personne au sujet de laquelle la requête est présentée, sinon «[l]a requête devra contenir une demande expresse de dispenser d'interrogatoire, avec les motifs qui la justifie». Voir Jean-Pierre Ménard, «La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui» dans Service de la formation permanente, Barreau du Québec, *Congrès annuel du Barreau du Québec (1998)*, Montréal, Barreau du Québec, 1998, 427 à la p. 469.

¹²⁰ Action Autonomie, «Nos libertés», *supra* note 105 à la p. 78. Ceci représente tout de même une nette amélioration par rapport au taux de présence de 1996, qui était de 4,8 pour cent, celui de 1999, qui était de 16,9 pour cent et celui de 2004, qui était de 24,3 pour cent. Voir Action Autonomie, «Étude de la loi», *supra* note 102 à la p. 40 ; Ghislain Goulet, «Des libertés bien fragiles... L'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui : Pour le respect des règles d'application d'une loi d'exception dans une culture humanisée de services de santé» dans Service de la formation continue du Barreau du Québec 2007, *Autonomie et protection*, vol. 261, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2007, 183 à la p. 195. En fait, il semble que des dispenses d'interrogatoire dans le cas de gardes en établissement soient rarement demandées. L'absence du défendeur est plutôt considérée comme une absence de contestation.

plus, les taux de représentation par avocat de la partie défenderesse varient énormément d'un hôpital à l'autre : de 4,76 à 66,67 pour cent en 2008¹²¹.

En consultant la jurisprudence, il appert rapidement que la dispense d'interrogatoire n'est généralement pas motivée¹²². En fait, ces ordonnances, qui sont extrêmement courtes, commencent fréquemment par une série de «considérant» au milieu desquels se retrouve : «[c]onsidérant qu'il est manifestement inutile d'exiger le témoignage de la défenderesse, en raison de son état de santé et de l'opinion des psychiatres»¹²³, comme unique explication de la décision d'accorder la dispense d'interrogatoire.

Dans l'affaire *Grizenko*, le curateur public, mis en cause, s'opposait à cette dispense d'interrogatoire, affirmant que celle-ci ne doit être fondée que sur des faits allégués. Le juge explique : «Encore ici, les psychiatres sont la source première pour amener le tribunal à décréter l'absence d'obligations d'interroger le malade. Le mis en cause aurait bien peu de moyens pour contester les opinions des psychiatres à ce sujet»¹²⁴. Par contre, en 2007, la Cour d'appel a renversé une décision de première instance où le juge avait ordonné une garde sans entendre la partie défenderesse. La cour s'exprime sans ambiguïté :

[L]'article 780 C.p.c. est formel : le juge est tenu d'interroger la personne concernée par la demande à moins qu'il ne soit manifestement inutile d'exiger son témoignage, ce qui ne me semble pas être le cas en l'espèce.

Si tel est le cas, le juge doit s'en expliquer et justifier par certaine preuve factuelle pourquoi il serait manifestement inutile de l'entendre.

Cela n'a pas été fait.

Le jugement souffre d'une irrégularité grave qui en fait voir une faiblesse sérieuse¹²⁵.

Il semble que cette décision ait eu une incidence sur la jurisprudence subséquente. Ainsi, la consultation des décisions de 2008 nous permet de penser que la facture des jugements a quelque peu changé. Dans *Centre de santé et de services sociaux de Rivière-du-Loup c. A.M.*¹²⁶, par exemple, le juge, après avoir cité l'article 780 C.p.c., élabore une liste de faits qui lui permettent de justifier une dispense d'interrogatoire. Dans *Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles c. S.L.*, le

¹²¹ Action Autonomie, «Nos libertés», *ibid.* à la p. 83. Voir aussi UQÀM et Action Autonomie, *supra* note 106 à la p. 114 et s.

¹²² Il est à noter que la jurisprudence disponible est généralement celle de districts autres que Montréal. Dans le district de Montréal, en raison du volume important des causes, les juges rendent leur décision sur le banc.

¹²³ *Lamarre c. A.*, 2007 QCCQ 660 au para. 9.

¹²⁴ *Grizenko*, *supra* note 111 à la p. 2129.

¹²⁵ *G.J. c. Directeur des services professionnels du Centre hospitalier Pierre-Le-Gardeur*, 2007 QCCA 1053 aux para. 5-8.

¹²⁶ 2008 QCCQ 2930 aux para. 5-7.

juge mentionne que «[l]a preuve révèle qu'il est manifestement inutile d'exiger le témoignage de monsieur»¹²⁷. Mentionnons également que dans *Centre de santé et de services sociaux de Rimouski-Neigette c. L.L.*, le juge, s'appuyant sur la décision de la Cour d'appel citée plus haut, rejette une demande de dispense d'interrogatoire, soulignant que le tribunal doit justifier par une preuve factuelle l'inutilité d'entendre le témoignage de la partie défenderesse¹²⁸.

La dispense d'interrogatoire a des répercussions dramatiques du point de vue des droits fondamentaux des défendeurs. En effet, elle influe directement sur leur droit à présenter une défense pleine et entière contre un établissement demandeur qui est par ailleurs toujours représenté par un avocat¹²⁹. Les chiffres sont éloquentes : dans le district de Montréal, le taux de requêtes accueillies lorsque le défendeur est absent est de 92,30 pour cent, contre 86,25 pour cent lorsqu'il est présent sans avocat et 82,18 pour cent lorsqu'il est assisté de son avocat¹³⁰. Le taux de requêtes rejetées est respectivement de 0,50 pour cent, 1,25 pour cent et 3,83 pour cent¹³¹. Nous constatons donc une différence importante entre les situations où la partie défenderesse est absente, celle où elle est présente seule et celle où elle est représentée par un avocat.

Les juges eux-mêmes se montrent préoccupés par la situation. Ils rapportent que lorsqu'un avocat est présent au dossier, celui-ci est plus complet, ce qui leur permet de prendre leurs distances face aux rapports psychiatriques¹³². Lorsque le défendeur est absent, le juge se base essentiellement sur les deux examens psychiatriques et suit tout simplement leur recommandation de maintien en établissement¹³³.

Il semble à cet égard que les juges soient jusqu'à un certain point captifs du contexte procédural de la garde en établissement¹³⁴. Il faut dire que ce constat ne nous

¹²⁷ 2008 QCCQ 3854 au para. 6. Ce genre de justification semble commun à plusieurs décisions : voir par ex. *Michaud c. D.D.*, 2007 QCCQ 13205 ; *Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles c. Y.F.*, 2007 QCCQ 11170 au para. 4, où le juge dit s'appuyer sur l'affidavit déposé en preuve par la psychiatre de l'établissement demandeur.

¹²⁸ 2008 QCCQ 8319 au para. 19.

¹²⁹ L'art. 61 C.p.c. prévoit l'obligation pour les personnes morales de se faire représenter par un procureur.

¹³⁰ Action Autonomie, «Nos libertés», *supra* note 105 à la p. 88. Les chiffres de 2008 montrent que les requêtes sont accueillies partiellement dans 0,37 pour cent des cas quand la partie défenderesse est absente, 10 pour cent quand elle est présente seule et 12,45 pour cent quand le défendeur et l'avocat sont présents (*ibid.*).

¹³¹ *Ibid.*

¹³² Emmanuelle Bernheim, «Perspective Luhmannienne sur l'interaction entre droit et psychiatrie : théorisation de deux modèles dans le contexte particulier de l'expertise psychiatrique», en ligne : (2008) 13:1 Lex Electronica 1 à la p. 64 <http://www.lex-electronica.org/docs/articles_9.pdf>.

¹³³ *Ibid.* à la p. 56. Un juge interrogé sur la question rapporte : «On a deux rapports de spécialistes dans le domaine de la santé mentale qui viennent nous dire qu'il faut qu'il reste en établissement et l'individu ne vient pas nous dire pourquoi il ne devrait pas rester, alors on se base essentiellement sur les rapports sans vraiment les contester, c'est-à-dire sans vraiment les discuter».

¹³⁴ *Ibid.* à la p. 95 et s.

éclaire nullement sur les raisons qui expliquent l'absence aussi fréquente des défendeurs¹³⁵. Il reste qu'une mise en application judiciaire plus systématique du droit à l'information, par le biais de la vérification de sa mise œuvre effective et par sa priorisation, permettrait de pallier, du moins partiellement, le problème apparent de subordination du tribunal à l'opinion psychiatrique.

Par ailleurs, la notification de l'ordonnance judiciaire de garde en établissement¹³⁶, comprenant notamment la remise du document en annexe de la loi, constitue possiblement, pour le défendeur, la première et seule occasion de prendre réellement connaissance de l'intégralité de ses droits¹³⁷. Il s'agit donc d'un moment central dans son expérience personnelle de garde en établissement, et plus particulièrement quant à l'activation de son statut citoyen.

C. La remise du document conforme à l'annexe de la loi

Comme le prévoit l'article 16 de la *LPPEM*, un document conforme à l'annexe de la loi doit être remis à la personne sous garde en établissement. Ce document contient toute l'information sur ses droits durant sa garde en établissement.

Nous pensons que ce document devrait être remis à la personne dès sa mise sous garde préventive ou sous garde provisoire, selon les cas, plutôt qu'après l'obtention d'un jugement de garde en établissement¹³⁸. C'est d'ailleurs ce que préconisent les principes onusiens, puisqu'ils déclarent que le patient doit être informé de ses droits «dès son admission»¹³⁹. Dans l'état actuel des choses, une personne peut se retrouver sous garde en établissement plus d'une semaine, selon les termes de la loi, sans recevoir l'information détaillée sur ses droits, telle que contenue dans le document conforme à l'annexe de la loi¹⁴⁰. En réalité, le délai pourrait même être plus long¹⁴¹.

¹³⁵ Les personnes gardées en établissement seraient privées de leur droit de communiquer avec un avocat et feraient l'objet de chantage. Voir Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec, *La garde en établissement : Une loi de protection... une pratique d'oppression*, Montréal, Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec, 2009 à la p. 20.

¹³⁶ Prescrite par l'art. 781 C.p.c.

¹³⁷ Le document conforme à l'annexe de la loi constitue le seul écrit sur les droits et recours du patient qui lui est obligatoirement remis. Bien que différentes informations doivent lui avoir été transmises par l'agent de la paix, l'établissement ou même le tribunal, l'effectivité de cette information ainsi que son contenu diffèrent d'un district judiciaire à l'autre et même d'un établissement à l'autre.

¹³⁸ Le Barreau du Québec avait suggéré que la remise du document ait lieu au moment de la mise sous garde provisoire. Voir Mémoire du Barreau, *supra* note 114 à la p. 36.

¹³⁹ *Principes de l'ONU*, *supra* note 81, principe 12(1).

¹⁴⁰ Selon l'art. 7(3) de la *LPPEM*, *supra* note 1, la garde préventive ne peut durer plus de soixante-douze heures (donc trois jours), sauf si le troisième jour est un samedi ou un jour non juridique, à moins que l'établissement n'ait obtenu une ordonnance judiciaire permettant de placer la personne en garde provisoire. Dans ce cas d'exception, la garde peut se prolonger jusqu'à l'expiration du jour juridique suivant, soit jusqu'à sept jours en cas de jours fériés consécutifs à une fin de semaine. L'art.

En effet, il semblerait que la majorité des requêtes pour garde en établissement visent des personnes qui sont en garde préventive et pour lesquelles aucune requête de garde provisoire en vue de faire une évaluation psychiatrique n'a été déposée¹⁴². Faut-il conclure que la personne a consenti à subir deux examens psychiatriques alors qu'elle refusait son hospitalisation ?

Ce délai avant une divulgation expresse des renseignements contenus au document conforme à l'annexe de la loi nous semble injustifié et présente une atteinte importante aux droits fondamentaux, notamment en ce qui concerne le droit de contester la demande de garde en établissement, puisque le document constitue parfois le premier et seul transfert d'information au patient. Quant au droit au refus de traitement, sa notification n'est légalement prévue qu'à ce stade du processus.

Nous croyons également que la loi devrait prévoir, toujours conformément aux principes onusiens ainsi qu'à la jurisprudence concernant la protection des droits judiciaires lors d'arrestations policières¹⁴³, l'obligation pour le personnel chargé de transmettre l'information qu'il s'exprime sous une forme et dans un langage appropriés et qu'il s'assure que la personne concernée (soit le patient lui-même, soit la personne autorisée à consentir pour ce dernier) a bien compris la nature des droits en jeu et les moyens de les exercer. Pour le moment, l'article 15 de la *LPPEM* prévoit que l'information doit être donnée «[d]ès la prise en charge de la personne par

28(2) C.c.Q. prévoit que les examens psychiatriques autorisés par l'ordonnance judiciaire de garde provisoire doivent être complétés au plus quatre jours après la prise en charge, ou bien deux jours après la prise en charge si la personne était préalablement en garde préventive. Selon l'art. 28(3) C.c.Q., l'établissement dispose de quarante-huit heures pour présenter une requête au tribunal. Selon ces prescriptions, une personne peut donc être maintenue en établissement six jours en garde provisoire, en plus de la garde préventive, avant de recevoir copie du document conforme à l'annexe de la loi.

¹⁴¹ Voir par ex. *Hôpital Jean-Talon c. S.S.*, 2008 QCCQ 3850, où le défendeur était en garde provisoire depuis onze jours. Lauzon affirme que «plus de 60 % des personnes visées [par des requêtes pour garde «régulière»] ont subi une détention civile illégale, d'une durée variant de un à sept jours, et peut-être même plus». Elle déduit néanmoins qu'étant donné le respect des délais par les trois établissements du district judiciaire de Québec, les balises légales sont réalistes. Voir Lauzon, «Dix ans d'application», *supra* note 104 à la p. 33. Le Protecteur du citoyen dénonce également le non-respect des délais dans Québec, Protecteur du citoyen, *Rapport annuel 2006-2007*, Québec, Assemblée nationale du Québec, 2007 à la p. 264, en ligne : Protecteur du citoyen <http://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fr/publications/rap_annuel/rap2007/index.asp>.

¹⁴² Action Autonomie, «Étude de la loi», *supra* note 102 à la p. 29.

¹⁴³ Dans *R. c. Evans*, la juge McLachlin affirme que lorsqu'«il y a des signes concrets que l'accusé ne comprend pas son droit à l'assistance d'un avocat, les policiers ne peuvent se contenter de la récitation rituelle de la mise en garde relative à ce droit de l'accusé ; ils doivent prendre des mesures pour faciliter cette compréhension» ([1991] 1 R.C.S. 869 à la p. 891, 63 C.C.C. (3^e) 289 [Evans]). Ainsi, le défaut des policiers d'expliquer à l'accusé son droit à l'assistance d'un avocat, dont ils l'avaient au préalable informé, viole l'art. 10(b) de la *Charte canadienne des droits et libertés* (partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, constituant l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R.-U.), 1982, c. 11). La juge McLachlin justifie l'obligation policière par le fait qu'«[u]ne personne qui ne comprend pas son droit n'est pas en mesure de l'exercer» (*Evans, ibid.*).

l'établissement, ou dès que la personne semble être en mesure de comprendre ces renseignements»¹⁴⁴. Pour nous, cette obligation n'équivaut nullement à celle formulée dans les *Principes de l'ONU*, qui précisent que l'«information sera assortie d'une explication [des] droits et des moyens de les exercer», «sous une forme et dans un langage [que le patient] peut comprendre»¹⁴⁵. D'ailleurs, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec avait recommandé, lors des consultations sur le projet de loi, l'instauration de mesures de soutien aux personnes auxquelles le document conforme à l'annexe de la loi est remis, soulignant notamment le fait que plusieurs personnes sont analphabètes¹⁴⁶.

Nous avons démontré que le droit à l'information des patients gardés en établissement connaît diverses difficultés d'application ; de ces difficultés découlent logiquement une impuissance à faire valoir d'autres droits fondamentaux et une inaccessibilité à la justice. Une valorisation accrue du droit à l'information assurerait non seulement sa mise en œuvre, mais permettrait également aux tribunaux de reprendre la place qui devrait être la leur, soit celle de constituer le dernier rempart avant une privation des droits fondamentaux protégés par la *Charte*. En effet, si les juges vérifiaient systématiquement si la partie défenderesse a bien été informée des possibilités de contestation — mieux, s'ils obtenaient une preuve de son choix de ne pas contester, et à défaut, s'ils exigeaient le témoignage du défendeur — l'information serait donnée plus fréquemment avant l'audience¹⁴⁷.

¹⁴⁴ L'art. 14 de la *LPPEM*, qui porte sur les obligations d'information incombant au policier, ne prévoit pas cette obligation (*supra* note 1).

¹⁴⁵ *Supra* note 81, principe 12(1).

¹⁴⁶ Québec, Assemblée nationale, Commission permanente des affaires sociales, «Consultations particulières sur le projet de loi n° 39 — Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives (3)» dans *Journal des débats de la Commission permanente des affaires sociales*, vol. 35, n° 59 (20 février 1997) à la p. 35 (Mme Denise Lévesque-Boudreau). L'Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) proposait par ailleurs d'être elle-même informée de la situation des personnes placées en garde en établissement afin de pouvoir proposer un accompagnement adéquat. Voir Québec, Assemblée nationale, Commission permanente des affaires sociales, «Consultations particulières sur le projet de loi n° 39 — Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives (1)» dans *Journal des débats de la Commission permanente des affaires sociales*, vol. 35, n° 57 (18 février 1997) à la p. 36 (M. Mario Bousquet).

¹⁴⁷ Nous croyons par ailleurs à l'importance primordiale du rôle du pouvoir judiciaire dans la protection du défendeur et de la société dans le cadre de l'application de la *LPPEM*. Cependant, cette protection ne doit pas être comprise comme ne concernant que le danger potentiel et doit également viser les droits des défendeurs. Actuellement, la pratique de la Cour du Québec en matière de garde en établissement est qualifiée par certains de «*rubber stamp*». Voir Ian-Kristian Ladouceur, «Droits de la santé mentale : Échecs législatifs et juridiques» (2006) 38:2 *J. Barreau* 50. Ce rôle de protecteur des droits nous apparaît d'autant plus important que le nombre de requêtes (requête pour examen psychiatrique, garde provisoire, garde en établissement ou renouvellement de garde en établissement) ne cesse d'augmenter dans le district judiciaire de Montréal. En 1996, soit sous le règne de la *Loi de protection du malade mental*, elles étaient au nombre de 1591. En 2004, sous la *LPPEM*, le district en a reçu 2136 et en 2008, 2460. Ces chiffres ne comprennent pas les «levées de garde», qui sont des

Conclusion

La problématique, multifactorielle, concernant la mise en œuvre du droit à l'information des patients gardés en établissement réside notamment dans l'économie de la loi et de la procédure, qui confine le tribunal à un rôle subordonné à celui des psychiatres. En effet, actuellement, malgré le second alinéa de l'article 30 C.c.Q., qui prévoit que «le tribunal ne peut autoriser la garde que s'il a lui-même des motifs sérieux de croire que la personne est dangereuse et que sa garde est nécessaire, quelle que soit par ailleurs la preuve qui pourrait lui être présentée et même en l'absence de toute contre-expertise», le tribunal se voit dans l'obligation de statuer sur la mise sous garde en établissement d'une partie souvent absente et sur la foi de deux rapports psychiatriques parfois complexes. Ces derniers, fréquemment «sibyllins sur formulaires préimprimés»¹⁴⁸, constituent le plus souvent l'unique preuve de l'existence des deux critères légaux essentiels à l'ordonnance, soit la présence de dangerosité en lien avec l'état mental¹⁴⁹. Certains juges expliquent qu'ils se voient contraints de prononcer l'envoi de la personne en garde en établissement dès lors qu'ils ne possèdent en preuve que les rapports psychiatriques, à moins que ces derniers ne concluent pas à la présence de dangerosité¹⁵⁰.

En effet, la nature des rapports psychiatriques permet difficilement au tribunal de remplir sa fonction. D'abord, le diagnostic posé par les psychiatres de l'établissement demandeur n'est pas discuté par le tribunal étant donné l'absence de contre-expertise qui pourrait le nuancer, voire le contredire. Ensuite, une difficulté majeure se pose dans le concept de dangerosité lui-même, puisqu'il est indéfini par le législateur et donc difficile à contrôler judiciairement. Il appartient aux psychiatres de procéder à

causes rayées du rôle lorsque la garde est levée avant l'audience. Les levées de garde, au nombre de 500 en 2008, font monter à 2960 le nombre de requêtes inscrites sur le rôle cette année-là. Pour les chiffres de 1996 et 2004, voir Goulet, *supra* note 120 à la p. 190 et s. Quant aux statistiques de 2008, nous remercions le greffe de la santé mentale de la Cour du Québec du palais de justice de Montréal pour sa collaboration.

¹⁴⁸ Voir l'opinion de la Cour d'appel dans *D.M. c. Prosper* (22 décembre 2004), Montréal 500-09-015164-049 au para. 3.

¹⁴⁹ Voir Louis Sénécal, «Le cadre procédural : la requête pour garde en établissement et la requête pour évaluation psychiatrique» dans Service de la formation permanente, Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé mentale* (1998), Cowansville (Qc), Yvon Blais, 1998, 277 à la p. 292, pour qui l'expertise psychiatrique constitue une «pièce maîtresse» [Barreau du Québec, *Droit de la santé mentale*].

¹⁵⁰ Bernheim, *supra* note 132 à la p. 56 : «Évidemment le juge n'a à ce moment-là que le rapport d'expertise. Prend connaissance des rapports, pas beaucoup le choix, à moins que les rapports ne concluent pas que la personne est dangereuse pour elle-même, pour autrui, pas b[i]en le choix que d'envoyer la personne en cure fermée». Il faut savoir que cette situation faisait déjà l'objet de préoccupations sérieuses lors de l'étude du projet de loi : Québec, Assemblée nationale, Commission permanente des affaires sociales, «Étude détaillée du projet de loi n° 39 — Loi sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et modifiant diverses dispositions législatives (2)» dans *Journal des débats de la Commission permanente des affaires sociales*, vol. 35, n° 100 (5 décembre 1997) à la p. 6 (M. Christos Sirros).

l'évaluation de la dangerosité selon des critères cliniques, qui ne sont pas débattus lors de l'audience en vue d'ordonner la garde en établissement, malgré une validité scientifique controversée¹⁵¹. Pour la Cour du Québec, pourtant, «[i]l revient [...] au Tribunal de vérifier, outre le respect de la légalité et de la procédure, l'existence et le sérieux des motifs allégués dans les observations des psychiatres qui les ont conduits à conclure à la dangerosité du patient»¹⁵².

Or, bien souvent, les rapports, succincts, ne contiennent pas les éléments suffisants pour permettre aux juges de vérifier la présence effective de motifs permettant de conclure à la dangerosité¹⁵³. Cette difficulté majeure est d'ailleurs soulignée par des juges, dont un affirme que «[l]'expertise est extrêmement sommaire notamment quant à la conclusion qui n[...] apparaît pas appuyée sur des faits»¹⁵⁴.

Pour nous, en toute déférence, étant donné notamment les difficultés liées à la preuve, c'est par l'application stricte et rigoureuse de la procédure, surtout en ce qui a trait au droit à l'information, que le tribunal jouera réellement son rôle quant à la garde en établissement¹⁵⁵, sans jamais oublier que «tous les êtres humains sont égaux en valeur et en dignité et ont droit à une égale protection de la loi»¹⁵⁶. Un diagnostic psychiatrique couplé à une évaluation positive de la dangerosité, dans le contexte que nous connaissons, devrait-il être suffisant pour priver la personne, non seulement du droit à la liberté, mais également de ses autres droits ? Il nous semble évident qu'ici,

¹⁵¹ D'après Phil Woods et Gerri C. Lasiuk, «Risk Prediction: A Review of the Literature» (2008) 4 *Journal of Forensic Nursing* 1 à la p. 8, les cliniciens ont tendance à être exagérément conservateurs dans leur prédiction du risque, ce qui confirme la subjectivité de l'évaluation. Pour Otero, la *LPPEM* «contribue [...] à gérer des phénomènes complexes, plus proches du dérangement que du danger, phénomènes qui antérieurement relevaient d'autres formes de régulation et d'autres intervenants». Voir Marcelo Otero, «Le psychosocial dangereux, en danger et dérangent : nouvelle figure des lignes de faille de la socialité contemporaine» (2007) 39 *Sociologie et sociétés* 51 à la p. 68. Ce n'est cependant pas l'opinion de Jean-Luc Dubreucq, «Sans-abri, caractériel, alcoolique, drogué et fou... Au secours !» dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec 2006, *Dépendances et protection*, vol. 238, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2006, 23 à la p. 35, pour qui «on assiste actuellement à un glissement vers une interprétation de plus en plus restrictive de la notion de danger», celle-ci se réduisant «au risque de suicide ou de violence envers autrui».

¹⁵² *C.H.A.L. c. T.I.B.*, [2001] R.D.F. 414 à la p. 417, J.E. 2001-653 (C.Q.).

¹⁵³ Voir Lauzon, «Dix ans d'application», *supra* note 104 à la p. 14, qui rapporte qu'une analyse de quatre-vingt-dix rapports d'examen psychiatriques faite en mai 2007 a permis non seulement de confirmer leur brièveté, mais également la non-conformité avec les critères légaux dans plus de 60 pour cent des cas.

¹⁵⁴ Bernheim, *supra* note 132 à la p. 63.

¹⁵⁵ Jean-Pierre Ménard, «Les grands principes de la nouvelle Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui» dans Barreau du Québec, *Droit de la santé mentale*, *supra* note 149, 1 à la p. 7. Ainsi, le fait d'entendre le défendeur, surtout s'il est représenté, change significativement l'issue du recours. Pour Ladouceur, *supra* note 147 à la p. 50, le tribunal devrait «systématiquement s'assurer que les personnes malades ont été dûment avisées de leurs droits tel que prévu par la Loi et qu'elles sont représentées lorsqu'il y a contestation de la requête».

¹⁵⁶ *Charte*, *supra* note 11, préambule.

la mise en œuvre du droit à l'information permettrait l'actualisation des valeurs démocratiques, et plus particulièrement de la citoyenneté universelle¹⁵⁷. C'était d'ailleurs, semble-t-il, ce que le législateur visait originellement par l'adoption de la *Charte*¹⁵⁸.

¹⁵⁷ Voir Gendreau, *supra* note 60 à la p. 511, pour qui «une catégorie particulière de citoyens [est] établie en fonction d'un diagnostic [...] psychiatrique. [...] [C]ela a comme conséquence de déterminer l'étendue de leurs droits».

¹⁵⁸ Nadeau, *supra* note 26 à la p. 5.