

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU QUÉBEC

Section des affaires sociales

Désignée comme étant une commission d'examen au sens des articles 672.38 et suivants du Code criminel

Date : 25 avril 2007

Référence neutre : 2007 QCTAQ 04678

Dossier : SAS-Q-134227-0702

Devant les juges administratifs :

DOMINIQUE AUDET, avocate
LOUISE M. BLAIN, psychologue
PIERRE MIGNEAULT, psychiatre

C... A...
L'accusée

et

LE RESPONSABLE DE LA CORPORATION DU CENTRE HOSP. A

et

SUBSTITUT DU PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC

MOTIFS AU SOUTIEN DE LA DÉCISION RENDUE LE 22 MARS 2007

[1] Il s'agit de la première audience que tient le Tribunal depuis le 9 février 2007, date à laquelle deux verdicts de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux furent rendus dans le cas de l'accusée.

[2] Ces deux verdicts furent rendus à la suite de quatre accusations soit ; d'avoir conduit un véhicule à moteur, alors qu'elle était poursuivie par un agent de la paix conduisant un véhicule à moteur, dans le but de fuir, a omis d'arrêter son véhicule, a conduit un véhicule à moteur d'une façon dangereuse pour le public et a commis un méfait à l'égard d'un bien d'une valeur ne dépassant pas 5 000 \$ soit d'avoir brisé une barrière, d'avoir rôdé la nuit sur la propriété d'autrui soit la résidence secondaire du premier ministre du Canada (au Lac Meech). Les événements ont eu lieu le 31 décembre 2006. La Cour du Québec, en rendant ces verdicts, a également ordonné la détention de l'accusée au Centre hospitalier Pierre-Janet.

[3] Des renseignements décisionnels au dossier, l'on retient que Madame s'était présentée à trois reprises dans le secteur conduisant à la résidence secondaire du Premier ministre canadien. La première fois, Madame s'est présentée près de la barrière en disant qu'elle avait des difficultés avec sa voiture. La deuxième fois, elle expliqua qu'elle était attendue par le premier ministre puis de retour en taxi, elle a ensuite été conduite au Centre de santé et des services sociaux B. Suite à cette visite au centre hospitalier, elle aurait obtenu son congé ne présentant à l'époque, aucune évidence de dangerosité dans l'immédiat. Par la suite, le 31 décembre, Madame a défoncé une barrière de sécurité conduisant à la résidence secondaire du Premier ministre canadien et aurait fait près d'un kilomètre avant d'être interceptée par la GRC. Son véhicule automobile se serait retrouvé dans le fossé. Elle aurait résisté de façon passive à son entrée dans le véhicule des policiers. Lors de son arrestation, elle fut conduite au Centre hospitalier C et elle expliqua qu'elle avait reçu une invitation du «seigneur son mari», qu'il serait «l'homme de sa vie» et que l'invitation était tellement forte qu'elle ne pouvait faire autrement que de briser la barrière pour aller le voir.

[4] Le rapport psychiatrique de docteure Florina Cealicu Toma, daté du 16 mars 2007 se lit ainsi :

«1. RÉSUMÉ DU SUIVI CLINIQUE

- 1.1 *Fréquence du suivi : Suivi régulier sur l'unité de soins à raison de deux rencontres par semaine en psychiatrie et des rencontres régulières avec les infirmières et le psychologue.*

Date de la dernière visite: 16 mars 2007 et hier, le 22 mars 07

- 1.2 *Situation et problématique actuelle (contexte psycho-social, état mental, description du comportement, violence, consommations de drogues ou alcool, collaboration au traitement).*

Patiente de 32 ans, célibataire, sans enfant, employée au gouvernement, actuellement en arrêt de travail depuis le 24 novembre 2006. L'état mental actuel de la patiente est stable. Elle ne présente pas de symptômes de dépression ni de manie. Elle ne présente pas de symptomatologie psychotique. Son autocritique est présente et son jugement, adéquat.

Depuis son admission, la patiente n'a présenté aucun comportement agressif ou violent. Elle a bien collaboré au plan de traitement. La patiente ne consomme pas de drogue ni d'alcool. Sur l'unité, la patiente est calme, collabore bien, participe à des activités physiques et prend des marches sur le terrain de l'hôpital, non accompagnée. Elle n'a jamais tenté de fuguer de l'hôpital. Elle a demandé d'elle-même un suivi psychologique pendant l'hospitalisation et envisage un suivi en externe après son congé de l'hôpital.

- 1.3 *Diagnostics : Trouble bipolaire, épisode le plus récent maniaque avec caractéristiques psychotiques.
Diagnostic différentiel : Trouble psychotique avec désorganisation du comportement.*

- 1.4 *Médications : Zyprexa 10 mg 1 co au coucher, Topamax 25 mg 2 co am et 3 comprimés au souper.*

- 1.5 *Plan de soin de l'équipe traitante : (pronostic, capacité, soutien familial et social, besoins d'encadrement.)*

Le pronostic est bon, la patiente présente actuellement une rémission clinique totale de son trouble psychotique. Elle a une bonne capacité d'analyse et d'introspection et prévoit suivre une thérapie en externe pour régler des problèmes de son passé. Le soutien familial est assez limité, madame semble avoir des difficultés relationnelles avec ses parents. Actuellement, elle ne nécessite pas d'encadrement en milieu hospitalier. En raison de sa bonne autocritique et de son jugement adéquat, madame est capable de fonctionner normalement à son domicile et de suivre un plan de traitement en externe.

2. OPINION CLINIQUE DANS LE CAS D'UN VERDICT D'INAPTITUDE

- Vous devez donner une opinion clinique sur la gravité du risque que l'usager représente pour la sécurité du public. (Indiquez les mesures à prendre pour la protection du public le cas échéant).

À notre avis, dans son état actuel, madame ne présente pas de risque pour la sécurité du public, tant et aussi longtemps qu'elle prendra régulièrement sa médication.

3. RECOMMANDATIONS

Compte tenu de la condition clinique actuelle et de mon opinion sur l'aptitude, j'émetts les recommandations suivantes à la discrétion du Tribunal

Libération inconditionnelle :

OU

Détention :

OU

Détention sous réserve des modalités suivantes :

∅ Sorties, sans être accompagné(e) d'un membre du personnel selon le plan de soins :

OU

✓ Libération sous réserve des modalités suivantes :

∅ habiter à/au ;

∅ habiter à un endroit approuvé par le responsable de l'hôpital ;

✓ se conformer aux directives de son médecin traitant et/ou l'équipe traitante ;

∅ s'abstenir de consommer de l'alcool ;

∅ s'abstenir de consommer toute drogue ;

✓ Garder la paix ;

∅ autres :

ET (s'il y a lieu)

∅ **Libération sous réserve avec délégation (art.672.56.C.Cr.)** : *(Le responsable de l'hôpital a le pouvoir d'assouplir ou de resserrer les privations de liberté)»*

[5] À l'audience, docteur Toma confirme les éléments contenus à son rapport. Elle recommande une libération sous réserve de modalités.

[6] La psychiatre traitante ajoute que Madame est hospitalisée depuis le 5 janvier 2007, le lien thérapeutique avec les membres de l'équipe traitante est très bon. Madame a demandé elle-même un suivi en psychologie et elle est consciente de son problème et des gestes qu'elle a posés.

[7] Advenant que le Tribunal libère Madame sous réserve de modalités, une nouvelle équipe traitante continuera le suivi de Madame en externe.

[8] Il s'agit du troisième épisode psychotique de Madame depuis deux ans. La psychiatre traitante indique donc que si Madame cesse de prendre sa médication, il y aura un risque de rechute psychotique. La dernière rechute, en manie a eu lieu suite à la cessation totale chez Madame de sa médication.

[9] L'accusée est présente. Elle confirme avoir cessé de prendre sa médication au début décembre 2006. Elle avait à cette époque un suivi en psychiatrie avec docteur Nadon.

[10] Poursuivant son témoignage, Madame ajoute qu'elle a fait trois rechutes en deux ans. La médication fut changée à plus d'une reprise. À l'heure actuelle, Madame a un nouveau traitement et une période de stabilisation est nécessaire. De plus, le Tribunal en vient également à la conclusion qu'une délégation de pouvoir est nécessaire, car au cours des deux dernières années, malgré des réajustements de médication Madame a eu une conduite dangereuse, a décompensé. Par contre, Madame demande aujourd'hui un suivi psychothérapeutique, ce à quoi la psychiatre traitante consent, ce qui permettra également une psychoéducation des signes précurseurs de rechute de sa maladie.

[11] Quant aux événements ayant conduit au présent verdict de non-responsabilité criminelle, Madame indiquera qu'elle n'avait pas de point précis à discuter avec le premier ministre Harper. Elle voulait seulement, dit-elle, «*jaser avec M. Harper*». Elle confirme être allée à trois reprises, sur la propriété de la résidence secondaire de M. Harper, pour le rencontrer. Ce n'est que la troisième fois, qu'elle s'est fait arrêtée par les policiers. Elle dit aujourd'hui avoir de la gêne, du regret. Elle ajoute qu'elle se sent actuellement «*normale, qu'elle a une pensée normale*». Elle reconnaît qu'elle doit éviter le stress. Elle dit avoir demandé l'aide d'une travailleuse sociale pour ne pas retourner, dit-elle, dans ses vieux patterns. Elle se dit de plus aujourd'hui convaincue du diagnostic posé et de la nécessité de prendre une médication.

[12] Considérant l'article 672.54 du Code criminel :

«672.54 – Pour l'application du paragraphe 672.45(2) ou de l'article 672.47, le tribunal ou la commission d'examen rend la décision la moins sévère et la moins privative de liberté parmi celles qui suivent, compte tenu de la nécessité de protéger le public face aux personnes dangereuses, de l'état mental de l'accusé et de ses besoins, notamment de la nécessité de sa réinsertion sociale :

a) lorsqu'un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux a été rendu à l'égard de l'accusé, une décision portant libération inconditionnelle de celui-ci si le tribunal ou la commission est d'avis qu'il ne représente pas un risque important pour la sécurité du public ;

b) une décision portant libération de l'accusé sous réserve des modalités que le tribunal ou la commission juge indiquées ;

c) une décision portant détention de l'accusé dans un hôpital sous réserve des modalités que le tribunal ou la commission juge indiquées.»

[13] Considérant l'opinion et la recommandation de la psychiatre traitante pour une libération sous réserve de modalités.

[14] Considérant que le témoignage de l'accusée confirme les éléments contenus au rapport de la psychiatre traitante et le bien-fondé de ses recommandations.

[15] Considérant qu'il s'agit d'événements récents qui se sont produits à trois reprises.

[16] Considérant que Madame a subi trois rechutes en deux ans et qu'elle doit bénéficier d'une période de stabilisation plus longue compte tenu de la nouvelle médication.

[17] Considérant également qu'en décembre 2006 malgré le fait que Madame était suivie par docteur Nadon, psychiatre, elle a cessé de prendre sa médication.

[18] Considérant la preuve, le Tribunal estime que l'accusé représente toujours un risque important pour la sécurité du public mais conclut que ce risque est adéquatement contrôlé si la libération de l'accusée est sujette à un suivi et un encadrement y incluant une délégation de pouvoir permettant de réhospitaliser rapidement Madame advenant rechute associée à une plus grande dangerosité.

[19] **PAR CES MOTIFS, le Tribunal :**

LIBÈRE l'accusée sous réserve des modalités suivantes :

- **Habiter à un endroit connu;**
- **Se conformer au plan de soins de son médecin traitant;**
- **Garder la paix;**
- **Ne pas se trouver aux abords de la résidence du premier ministre du Canada (Lac Meech).**

[20] La Commission **DÉLÈGUE** au responsable de la Corporation du Centre hospitalier A, conformément aux dispositions de l'article 672.56 C.cr., le pouvoir de resserrer les conditions de liberté de Madame, y compris le pouvoir de la ramener en détention à cet établissement, dans la mesure où une détérioration de son état de santé mentale ou des changements à son comportement augmenteraient le risque qu'elle continue de représenter pour la sécurité du public au point où cette sécurité ne pourrait plus être assurée en la maintenant en liberté sous réserve des conditions déterminées dans le cadre de la présente décision.

[21] Si le responsable décide, en conformité avec cette délégation de pouvoirs, de resserrer de façon importante les privations de liberté de Madame, il doit porter cette décision au dossier de cette dernière et l'en informer. **Il doit aussi, si ce resserrment des privations de liberté demeure en vigueur plus de sept jours, en aviser la Commission** (article 672.56(2) C.cr.). Une nouvelle audience devra alors être tenue le plus rapidement possible (article 672.81(2) C.cr.).

[22] De plus, la Commission **DÉLÈGUE** au responsable qui, en application de la délégation effectuée, aura resserré les privations de liberté de Madame, le pouvoir de les assouplir. Cet assouplissement peut aller jusqu'à sa remise en liberté aux conditions déterminées dans la présente décision dans la mesure où on estime que son état clinique et son comportement se sont améliorés d'une manière qui justifie un tel assouplissement et ce, même après que le responsable aura avisé la Commission conformément au deuxième paragraphe ci-dessus.

[23] Le responsable devra informer la Commission s'il procède à la remise en liberté conformément au paragraphe précédent. Dans ce contexte, l'audience prévue à l'article 672.81(2) C.cr. **ne sera pas tenue.**

[24] Cette décision, rendue à l'unanimité, a été communiquée aux parties lors de l'audience.

DOMINIQUE AUDET
Présidente déléguée

Me Sophie-Anne Décarie
Procureure de l'accusée

Me Chantal Lavigne
Responsable de l'hôpital

Me Antoine Desaulniers
Procureur aux poursuites criminelles et pénales

/nd