

Le 25 janvier 2016

Objet : Demande d'accès à l'information

Madame,

Nous accusons réception de votre demande d'accès du 11 janvier 2016 visant à obtenir copie de l'étude ou du rapport produit par madame Gendron, ainsi que tous les documents en lien avec le mandat confié à madame Gendron.

À cet effet, vous trouverez ci-joint une présentation PowerPoint sur « *Le suicide par policier interposé : un regard sur les événements québécois* » qui a été présentée au Congrès biennal de la Société de criminologie du Québec, le 29 octobre 2015.

Prenez note qu'il n'existe aucun mandat en lien avec cette recherche puisque c'est une initiative du Centre de recherche et de développement stratégique de l'École nationale de police du Québec.

Enfin, conformément à l'article 51 *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1), nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision à la Commission d'accès à l'information. Vous trouverez ci-joint une note explicative à cet effet.

Recevez, Madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

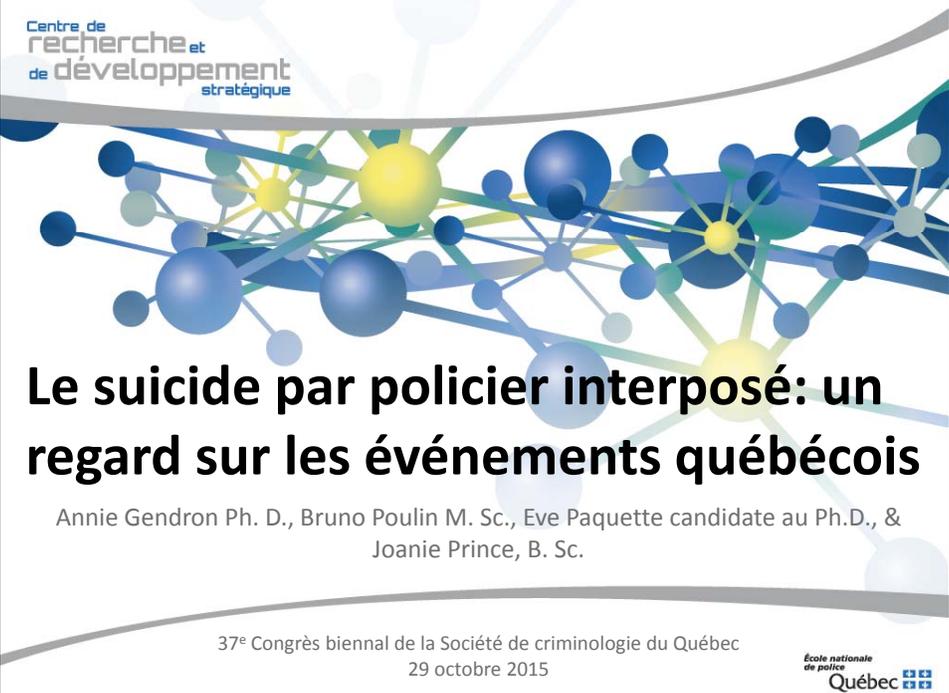
Le directeur des affaires institutionnelles
et des communications,

/ Original signé /
Pierre St-Antoine

PSTA/ep

p.j. (2)

Centre de
recherche et
de développement
stratégique



Le suicide par policier interposé: un regard sur les événements québécois

Annie Gendron Ph. D., Bruno Poulin M. Sc., Eve Paquette candidate au Ph.D., & Joanie Prince, B. Sc.

37^e Congrès biennal de la Société de criminologie du Québec
29 octobre 2015

École nationale
de police
Québec

La mortalité par suicide au Québec

- En 2012, un nombre de 1 102 suicides ont été enregistré au Québec (Légaré, Gagné, St-Laurent, 2015).
 - Taux de 13,3 / 100 000 habitants
 - Taux à la baisse depuis 2000
- Plus d'hommes que de femmes commettent un suicide
 - Taux de 20,7 / 100 000 habitants ♂
 - Taux de 6,0 / 100 000 habitants ♀

3,5 fois plus élevé chez les hommes

Centre de
recherche et
de développement
stratégique

École nationale
de police
Québec

La tentative de suicide

- La décision du passage à l'acte suicidaire est rarement instantanée.
 - Processus marqué par des périodes d'ambivalence qui varie selon les personnes et les circonstances (Séguin & Huon, 1999).
- Des événements de vie stressants peuvent provoquer un état de crise suicidaire chez les personnes vulnérables (Walter, 2003).
 - La goutte qui fait déborder le vase...
 - Crise psychique où la mort apparaît progressivement comme étant la seule issue pour mettre fin à la souffrance

Individus suicidaires lors d'interventions policières

- Populations vulnérables au suicide (St-Yves & Collins, 2011) :
 - Personnes souffrant de troubles mentaux
 - Toxicomanes
 - Détenus
 - Autochtones
- Caractéristique commune : suicide impulsif
 - Réagissent à un élément déclencheur s'étant habituellement produit dans les 24 heures précédant le drame
 - L'acte suicidaire commis plus souvent sous l'effet de la colère que de la tristesse
 - Les personnes ayant un état de conscience altéré peuvent juger moins adéquatement les solutions

Facteurs contextuels reliés aux conduites

suicidaires auto-agressives (Michaud, St-Yves, & Guay, 2008)

- Analyse de 534 interventions policières menées auprès de preneurs d'otages, personnes barricadées, personnes suicidaires:

Risque suicidaire élevé

- Individu appelle lui-même le 911
- Élément déclencheur relié à une crise familiale ou conjugale
- Intoxiqué (alcool augmente risque conduites agressives)
- Antécédents suicidaires et psychiatriques
 - 3 à 5 fois plus de risque de manifester des conduites auto-agressives

Suicide par policier interposé (SPI)

« Méthode de suicide par laquelle une personne agit délibérément d'une manière menaçante vis-à-vis un représentant des forces de l'ordre, dans l'intention claire et consciente de provoquer une **réponse mortelle** » (Kesic et al, 2012; Lindsay & Lester, 2004; Lord, 2012, Mohandie et al, 2009, Neitzwl & Gill, 2011; O'Hara, 2010)

- Le policier est « utilisé » en tant qu'arme pour mettre fin à ses jours, et non perçu comme une ressource d'aide (Lindsay & Disckson, 2004; Tellier, 2014).

Statistiques connues

- 35 % des interventions policières avec coups de feu aux USA seraient des cas de SPI (Meloy, Mohandie & Collins, 2009).
- En Australie, 31,1 % des interventions policières impliquant le recours à l'arme à feu seraient attribuables à des SPI (Kesic et al., 2012).
- Au Canada, +/- 10 personnes décèdent chaque année à la suite de tirs policiers (Parent, 2004).

Critères (Kesic et al., 2012)

- 1) Manifeste ses intentions suicidaires avant les événements (ex. : informe ses proches, laisse une lettre expliquant ses gestes, etc.) ou pendant l'événement;
- 2) Fait des gestes démontrant ses intentions de suicide pendant l'événement (ex. : pointer son arme sur sa tempe ou en direction des policiers en dépit des ordres verbalisés pour que le sujet laisse tomber son arme, menacer de se poignarder, etc.);
- 3) Verbalise son désir d'être atteint mortellement lors d'une confrontation avec des policiers, ou confie à des proches son intention de provoquer des policiers à cette fin quelques temps avant les événements;
- 4) Possède (ou semble posséder) une arme qui peut causer des lésions mortelles réelles;
- 5) Provoque une escalade de l'emploi de la force par les policiers afin qu'ils utilisent leur arme à feu pour se protéger ou protéger des civils sur les lieux (ex : pointe son arme vers les policiers, menace d'agresser des civils, etc.).

Trois catégories de SPI

1. Spontanés

- Individus en colère et paniqués qui adoptent des conduites suicidaires de manière impulsive.

2. Planifiés (plan initial SPI)

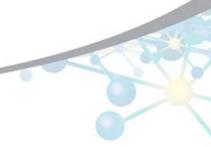
- Individus en crise suicidaire qui planifient de manière délibérée d'utiliser des policiers comme moyen de suicide
- Dans la majorité des cas, l'incident à l'origine de l'intervention policière est planifié pour attirer les policiers afin d'exécuter leur plan de SPI (Kesic et al., 2012).

3. Planifiés (plan initial auto-infligé)

- Individus en crise suicidaire qui amorcent une tentative, mais qui délèguent la responsabilité aux policiers.

Facteurs de risque du SPI (Miller, 2015)

- Sexe = Hommes
- Âge se situant entre 20 et 30 ans
- Antécédents suicidaires
- Atteint de troubles mentaux
- Historique d'abus de drogues et d'alcool
- Déjà eu des démêlés avec la police
- Crise souvent précipitée par une rupture conjugale



Question:

Le phénomène existe-t-il au Québec ?

Centre de
recherche et
de développement
stratégique

École nationale
de police
Québec



Un regard exploratoire sur des événements québécois

- Sélection de cas à partir de rapports de coroners liés à des morts causées par des tirs policiers.
- Vignettes rédigées à partir de la synthèse des informations des rapports.

Centre de
recherche et
de développement
stratégique

École nationale
de police
Québec

Vignette 1: Cas-type (impulsif)

Un homme dans la trentaine harcèle de façon incessante son ex-conjointe. Cette dernière a fait de nombreuses plaintes aux services policiers. Lors de son dernier appel, l'homme a laissé savoir à l'ex-conjointe qu'il s'était procuré une arme et qu'il avait l'intention de lui régler son cas. Une nouvelle plainte est déposée.

Une opération de filature est menée afin de localiser l'homme. Comme anticipé, ce dernier se présente au lieu de travail de son ex-conjointe et se stationne devant. Quelques minutes plus tard, il repart rapidement à la vue d'une auto-patrouille circulant par hasard dans le quartier. L'équipe de filature décide de le suivre, une poursuite débute.

Après qu'il ait circulé sur un tapis clouté, les policiers finissent par le prendre en souricière avec leurs véhicules. Ces derniers lui ordonnent de sortir du véhicule les mains dans les airs à plusieurs reprises. L'homme n'obéit pas et **sort plutôt une arme à feu qu'il pointe vers les policiers** qui font feu dans sa direction. Le décès de l'homme est constaté à l'hôpital. L'enquête policière révélera que l'homme **avait tenu des propos suicidaires** quelques temps avant les événements.

Vignette 2 : cas-type (planifié-plan initial SPI)

Un homme dans la cinquantaine en mauvaise santé, alcoolique et dépressif, a perdu son emploi et vit une rupture amoureuse. Il consomme quotidiennement beaucoup d'alcool et présente des **idées suicidaires**.

Un membre de sa famille à qui il confie ses propos suicidaires appelle les policiers qui retrouvent l'homme ivre dans un bar. Il est reconduit en centre hospitalier et obtient son congé après quelques jours. L'homme se rend à deux reprises au centre hospitalier dans les semaines suivantes alors qu'il est ivre, agressif, et suicidaire.

Au lendemain de sa dernière visite en centre hospitalier, les policiers reçoivent une demande d'intervention pour un **homme suicidaire**. Ils se rendent au domicile de l'homme et constatent que ce dernier est **agressif** et très intoxiqué à l'alcool. L'homme a un **couteau** dans les mains et **fonce soudain en direction d'un des deux policiers** qui se présentent à lui. Craignant pour sa sécurité et celle de son collègue, le policier fait feu à une reprise et atteint l'homme au thorax. Il est transporté à l'hôpital où il décède.

Vignette 3: cas-type (planifié-plan initial auto-infligé)

En soirée, un homme suicidaire dans la trentaine intoxiqué à l'alcool ingurgite une importante quantité de médicaments devant des témoins appellent immédiatement le 9-1-1. Il est **agressif** et menace de se suicider avec un couteau. L'homme a déjà fait plusieurs tentatives de suicide dans le passé qui ont nécessité son hospitalisation.

À leur arrivée, les ambulanciers constatent que l'homme est très agité et qu'ils ne peuvent intervenir auprès de lui en raison du danger qu'il représente. De plus, ce dernier refuse d'être évalué et transporté à l'hôpital.

Au moment où les ambulanciers reculent pour faire place aux policiers, l'homme **saisit un couteau qu'il agite de façon menaçante**. Les policiers le somment à plusieurs reprises de laisser tomber le couteau, mais ce dernier **se précipite plutôt en direction des policiers** qui n'ont d'autre choix de faire feu dans sa direction pour faire cesser la menace. L'homme est transporté à l'hôpital où son décès est constaté.

En résumé,

- **Phénomène qui semble présent au Québec.**
 - Profil des individus impliqués très semblable à ce qui est observé dans d'autres études.
- **L'intervention policière auprès des personnes suicidaires comporte de nombreux enjeux.**
 - Individus en détresse, intoxiqués, atteints de troubles mentaux, agités, agressifs
 - Individus armés qui mettent volontairement la sécurité des policiers et d'autres personnes en danger
 - Compression temporelle au moment de l'intervention
 - Manque d'information...

Recommandations

Recommandations selon Kesic et al. (2012)

- Améliorer la formation policière concernant la gestion des suspects agités, ceux qui présentent un trouble de santé mentale et /ou qui sont sous l'influence de SPA.
- Développer un partenariat avec les acteurs du système de santé afin de collaborer conjointement à la formation sur l'intervention police/santé mentale.
- Établir un protocole de référencement et de partage d'informations concernant les individus à haut risque (santé mentale et antécédents criminels).

Recommandations (suite) – Kesic et al. (2012)

- Entrainer les policiers à la maitrise de soi en situation de stress.
- Enseigner des aptitudes verbales.
 - Résolution de conflits, désescalade
 - Formation sur la santé mentale (communiquer avec des personnes atteintes de troubles mentaux)
- Augmenter la durée de l'intervention policière.
 - Stratégies pour étirer le temps

AVIS DE RECOURS (art. 46, 48, 51, 97 et 101)

Révision

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne peut, lorsque sa demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels ou dans le cas où le délai prévu pour répondre est expiré, demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (article 137).

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

Québec

Édifice Lomer-Gouin
575, rue St-Amable, bureau 1-10
Québec (Québec) G1R 2G4
Tél. : (418) 528-7741
Télec. : (418) 529-3102

Montréal

480, boulevard St-Laurent, bureau 501, 5^e étage
Montréal (Québec) H2Y 3Y7
Tél. : (514) 873-4196
Télec. : (514) 844-6170

Téléphone sans frais pour les deux bureaux : 1-888-528-7741

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (article 135).

La Loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (article 135).

Appel devant la cour du québec

a) Pouvoir

L'article 147 de la Loi stipule qu'une personne directement intéressée peut porter la décision de la Commission d'accès à l'information en appel devant un juge de la Cour du Québec sur toute question de droit ou de compétence. L'appel ne peut être interjeté qu'avec la permission d'un juge de la Cour du Québec. Le juge accorde la permission s'il est d'avis qu'il s'agit d'une question qui devrait être examinée en appel.

b) Délais et frais

L'article 149 de la Loi prévoit que la requête pour permission d'appeler doit être déposée au greffe de la Cour du Québec, à Montréal ou à Québec, dans les 30 jours qui suivent la date de réception de la décision de la Commission, après avis aux parties et à la Commission. Les frais de cette demande sont à la discrétion du juge.

La décision autorisant l'appel doit mentionner les seules questions de droit ou de compétence qui seront examinées en appel.

c) Procédure

L'appel est formé, selon l'article 150 de la Loi, par dépôt auprès de la Commission d'accès à l'information d'un avis à cet effet signifié aux parties, dans les 10 jours qui suivent la date de la décision qui l'autorise. Le dépôt de cet avis tient lieu de signification à la Commission d'accès à l'information.