

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 30 octobre 2023

Objet : Demande d'accès à l'information

- Documents – Formation policière – Santé mentale
-

Monsieur,

En réponse à votre demande d'accès du 22 septembre 2023 visant à obtenir des documents concernant la formation policière en lien avec la santé mentale.

À cet effet, vous trouverez ci-joint les documents suivants :

- État de situation - Formation policière en lien avec l'évènement survenu à Montréal le 7 juin 2011, 20 octobre 2011, 9 pages;
- Topo (03-06-05) Formation en lien avec une intervention policière auprès d'une personne atteinte de problématique de santé mentale requérant l'usage de la force, 8 mars 2016, 6 pages.

En ce qui a trait à l'autre document et suite à vos précisions, après plusieurs recherches, le seul document que nous trouvons est en lien avec le Webdocumentaire Vulnérable, dont copie ci-jointe :

- Description des séquences, 18 juin 2015, 16 pages;
- <https://www.enpq.qc.ca/responsable-de-formation/webdocumentaire-vulnérable>.

Enfin, conformément à l'article 51 de la Loi, nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision à la Commission d'accès à l'information. Vous trouverez ci-joint, un avis vous informant du recours.

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

La directrice de l'innovation, des affaires
académiques et institutionnelles

/ Original signé /
Andréanne Deschênes

AD/ep

p.j. (4)

Formation policière en lien avec l'événement survenu à Montréal, le 7 juin 2011

DESCRIPTION DU DOSSIER

Le 7 juin 2011, une opération policière qui s'est déroulée dans le centre-ville de Montréal s'est soldée par le décès de deux individus. Les policiers tentaient alors de maîtriser un homme en délire, armé d'un couteau. Il aurait été menaçant à leur endroit. L'intervention policière s'est soldée par le décès par balle de l'individu menaçant, ainsi que par le décès d'une deuxième personne qui aurait alors été atteinte par une balle perdue.

Le 9 juin 2011, le ministre de la Sécurité publique, M. Robert Dutil, mandate l'École afin qu'elle produise un état de situation sur la formation en lien avec l'événement survenu à Montréal et qu'elle évalue la pertinence de l'enrichir, au besoin, dans l'attente des conclusions de l'enquête.

ÉTAT D'AVANCEMENT DU DOSSIER

En vue d'exercer la profession policière, deux programmes de formation successifs et complémentaires doivent être complétés : le programme de formation collégial en techniques policières d'une durée de 3 ans et le programme de formation initiale en patrouille-gendarmerie (PFIPG) d'une durée de 15 semaines qui se déroule en internat.

Formation en techniques policières – CÉGEP (1665 heures de formation spécialisée)

Le programme de formation en techniques policières conduit soit à l'obtention du diplôme d'études collégiales (DEC – 3 ans de formation), soit à l'attestation d'études collégiales (AEC – 30 semaines de formation).

Pour la composante de formation propre aux techniques policières, le programme a été conçu suivant le cadre d'élaboration des programmes d'études techniques au collégial. L'approche implique la participation de partenaires des milieux du travail et de l'éducation et elle tient compte de facteurs tels que les besoins de formation et la situation de travail. Les objectifs et les standards servent à la définition des activités d'apprentissage et à leur évaluation, cette dernière responsabilité appartenant aux établissements d'enseignement collégial.

Dans le respect du programme d'études, les 12 collèges assurent donc l'enseignement des fondements théoriques qui permettent aux élèves d'acquérir les connaissances et les habiletés générales et professionnelles relatives à l'exercice de la profession policière.

En plus d'un stage d'observation dans une organisation policière, les étudiants en techniques policières sont formés, entre autres, sur des sujets tels que : le partenariat avec les ressources communautaires, le droit, les analyses criminologiques, l'interaction avec des clientèles différenciées, les principes de la communication policière, la maîtrise d'une personne violente. On leur enseigne également des techniques d'intervention en situation de crise.

Après consultation auprès des 12 collèges en techniques policières, et tenant compte des particularités de chacun, la formation collégiale intègre, de façon générale, les éléments suivants qui sont en lien avec l'événement survenu à Montréal.

Formation collégiale en santé mentale

La formation en santé mentale se décline par des cours, des séminaires, des conférences, des mises en situation, des jeux de rôle et parfois des stages portant sur : les différents types de maladie mentale, leurs incidences sur le travail policier et la criminalité, l'exclusion sociale, l'application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, les notions de consentement aux soins médicaux, le pouvoir de contraindre, la notion d'inaptitude, les protocoles d'intervention, les ressources d'aide, la communication avec le centre de crise, les techniques de communication. Le temps alloué à ces éléments de formation peut aller jusqu'à 100 heures en fonction des collèges.

Formation collégiale en situation de crise

En ce qui a trait à la compétence *Intervenir en situation de crise*, elle comprend des notions théoriques, mais surtout des interventions simulées où l'élève développe son habileté à intervenir et les attitudes adéquates à adopter : manifestation d'attitudes et de comportements sécuritaires, utilisation appropriée de techniques de communication, adaptation de son comportement en fonction de l'évolution d'une situation, application rigoureuse des protocoles d'intervention en matière de santé mentale, respect des règles de déontologie policière et de discipline, et démonstration de jugement éthique. Le temps alloué à l'intégration de ces éléments de formation peut aller jusqu'à 90 heures en fonction des collègues.

Formation collégiale en maîtrise d'une personne violente et ses aspects légaux

En ce qui concerne les éléments visant la maîtrise d'une personne violente, les étudiants sont préparés afin d'apprécier judicieusement la force nécessaire à appliquer en fonction de la menace et des règles légales. Ils acquièrent les habiletés pour se défendre dans des combats corps à corps, mais sans armes intermédiaires ou à feu. L'apprentissage de ses techniques totalise jusqu'à 90 heures en fonction des collègues.

La formation portant sur les aspects légaux de l'usage de la force est couverte dans des formations en droit ou en pouvoirs et devoirs du policier.

Programme de formation initiale en patrouille gendarmerie (PFIPG) – ENPQ

Le programme de l'École permet aux aspirants policiers d'intégrer un poste de police-école et d'y pratiquer leur futur métier. Les aspirants policiers inscrits à l'École sont intégrés à ce poste qui s'apparente à un véritable poste de police québécois, tant par sa structure, son organisation, sa hiérarchie que par ses opérations. Le *coaching*, assuré par des policiers expérimentés en prêt de service, permet aux aspirants policiers de maîtriser les techniques et de parfaire leurs connaissances lors du déroulement des scénarios. Des comédiens campent différents personnages permettant de simuler des situations réalistes de la dynamique communautaire.

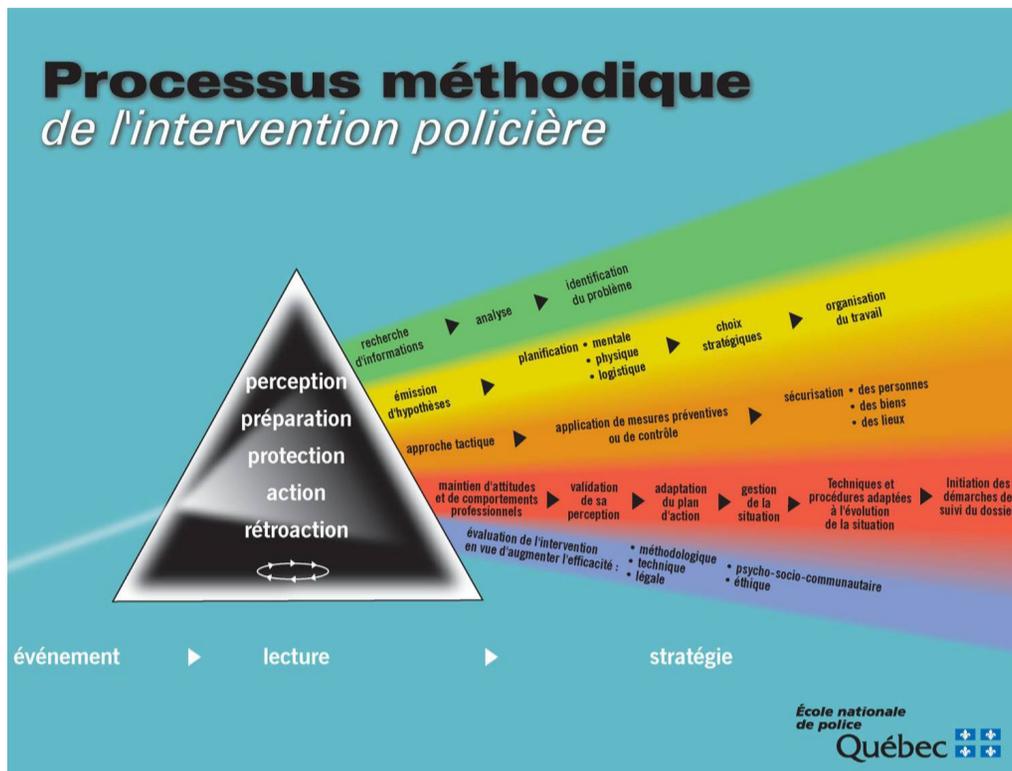
Le PFIPG comprend 445,5 heures de formation réparties sur 15 semaines. Durant cette formation, 129 heures de sorties policières sont consacrées au processus méthodique de l'intervention policière permettant l'intégration des principes sécuritaires de base lors d'une intervention policière.

Des activités d'apprentissage en ligne doivent également être réalisées par les aspirants au cours du stage. Une des activités traite des *Caractéristiques d'une personne armée* (1 heure); une seconde aborde le *Syndrome du délire agité* (3 heures). Dans les deux cas, il s'agit de formations interactives sous forme de jeu-questionnaire afin que l'apprenant puisse valider son niveau de compréhension des concepts.

Processus méthodique de l'intervention policière

La formation de l'École est basée sur le processus méthodique de l'intervention policière qui est un guide d'intervention et un outil d'analyse mis au point à l'École pour les besoins de formation des aspirants policiers. Le processus est en quelque sorte la synthèse de l'intervention policière. Il rassemble les principales facettes du travail policier et permet d'intégrer les gestes susceptibles d'augmenter l'efficacité des interventions.

Le processus se prête aussi bien aux interventions régulières du policier-patrouilleur qu'aux interventions à risque et planifiées. Il permet d'intégrer les différentes compétences transversales du programme rattachées au travail policier. Les dimensions intégrées dans ce processus sont : légale, méthodologique, psycho-socio-communautaire, technique et éthique.



Les cinq composantes du processus sont : la perception, la préparation, la protection, l'action et la rétroaction. L'ensemble des composantes fait appel au discernement de l'intervenant. La collecte et l'analyse des informations lui permettront de se faire une idée ou une image la plus claire possible de ce qui se passe, c'est-à-dire de situer le problème et de trouver le rôle qu'il aura à jouer dans l'intervention policière.

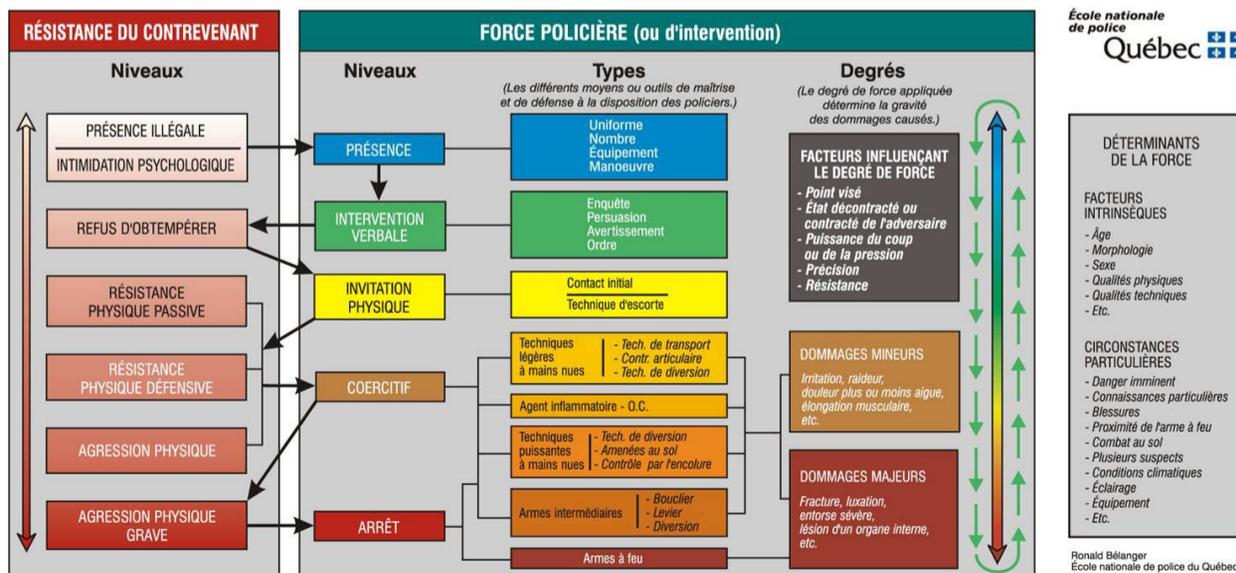
Formation en emploi de la force

Intervention physique (62 heures)

La formation en intervention physique prépare l'aspirant policier à prendre des décisions judicieuses concernant l'emploi de la force, à intervenir physiquement et à maîtriser ses émotions dans des situations comportant un certain niveau de stress. Dans un premier temps, cette formation contribue au développement des habiletés techniques nécessaires à l'intervention physique dans un contexte de pratique policière (entraînement de base). Dans un second temps, il met en place des mises en situation dans un contexte de réalité dans le but d'une prise de décision éclairée lors de simulations exigeant l'utilisation de la force juste et nécessaire en analysant le contexte d'intervention selon le tableau de la problématique de l'emploi de la force.

PROBLÉMATIQUE DE L'EMPLOI DE LA FORCE *

(Dissuader, persuader, obliger à faire ou ne pas faire une action : donc, à vaincre une forme ou une autre de résistance. (Pas de résistance, pas de force.)



École nationale de police Québec

- DÉTERMINANTS DE LA FORCE**
- FACTEURS INTRINSÈQUES**
- Âge
 - Morphologie
 - Sexe
 - Qualités physiques
 - Qualités techniques
 - Etc.
- CIRCONSTANCES PARTICULIÈRES**
- Danger imminent
 - Connaissances particulières
 - Blessures
 - Proximité de l'arme à feu
 - Combat au sol
 - Plusieurs suspects
 - Conditions climatiques
 - Éclairage
 - Équipement
 - Etc.

* Le policier ne doit pas nécessairement et obligatoirement suivre successivement chacun des niveaux de force policière mais plutôt s'adapter à la situation en utilisant le niveau, le type et le degré de force qui lui semble le plus raisonnable compte tenu de la résistance du contrevenant et de l'ensemble des circonstances (ascenseur vs escalier).

- Quel que soit le niveau ou le type de force utilisé, le policier doit toujours envisager la possibilité de se retirer lorsqu'il cela lui semble plus approprié et qu'il lui est possible de le faire.

* Le recours à l'emploi de la force est subordonné à l'existence préalable d'un pouvoir «LÉGAL» d'intervention conféré à l'agent de la paix en conformité avec une règle de droit ou un pouvoir de common law.

Ronald Bélanger
École nationale de police du Québec
1998

Plus spécifiquement, les techniques suivantes sont démontrées ou pratiquées par l'aspirant lors de la formation : *Principes de la communication tactique; policier contre contrevenant unique; Techniques d'intervention en équipe contre un contrevenant; Notions sur le délire agité; Défense contre les agressions physiques graves; Notions des 21 pieds lors de menace avec arme blanche; Attaque à l'arme blanche.*

Formation en tir (28,5 heures)

La formation en tir (6 heures en classe, 1 h 30 en salle d'intervention physique et 21 heures en salle de tir) comporte deux volets qui sont liés à la compétence *Utiliser le pistolet de service*. Le premier touche les habiletés techniques liées à la manipulation du pistolet, au tir de précision, au tir de réaction et au tir barricadé. Le deuxième volet concerne l'évaluation des situations amenant le policier à utiliser ou non son arme de service.

Système d'analyse de l'intervention à risque SAIR – Simulateur de tir (12 heures)

Plusieurs contextes de réalisation dans l'ensemble des activités de formation du PFIPG sont associés à la compétence *Intervenir lors de situations à risque*. Entre autres, 12 heures sont consacrées à la formation au simulateur de tir, c'est-à-dire au Système d'analyse d'interventions à risque (SAIR). Cette partie du programme vise à outiller l'étudiant dans l'analyse d'une situation où l'usage de l'arme à feu est prépondérant.

À travers diverses mises en situation à risque modéré ou élevé et à partir des éléments à considérer lors de l'utilisation de la force mortelle et d'un cadre d'analyse, l'étudiant doit évaluer son intervention en fonction de la décision qu'il aura prise. Ces éléments essentiels, communément appelés CIOA (Connaissance de l'arme, Imminence de danger, Opportunité et Aucune solution de rechange), permettent à l'étudiant d'articuler et de soutenir la décision prise lors de l'événement quant à la dimension légale de son intervention. Ainsi, avec l'aide du CIOA, du tableau sur la problématique de l'emploi de la force et de la communication tactique, l'étudiant développe des habiletés d'analyse nécessaires à la lecture d'une situation et à la réponse à apporter lors de son intervention.

Plus spécifiquement, lors de la formation au SAIR, un réinvestissement est fait en matière d'analyse du temps de réaction requis et de la distance sécuritaire pour que le policier sorte son arme de l'étui lorsqu'il doit faire face à un individu qui le menace d'une arme blanche. De plus, pour bien saisir ce principe, l'aspirant policier peut visionner la vidéo « Surviving Edge Weapons » qui traite de cet élément.

De plus, onze des scénarios utilisés dans la formation comportent une intervention présentant un individu menaçant avec un couteau. Lors des rétroactions, un lien avec le tableau sur la problématique de l'emploi de la force est effectué avec les aspirants. Chaque aspirant agit comme policier dans 5 scénarios différents et participe à l'analyse et aux rétroactions de 20 autres scénarios réalisés par ses pairs.

Intervention tactique (24 heures)

Dans le domaine de l'intervention tactique, la formation se concentre sur le volet capacité d'endiguement (intervention lors d'une prise d'otage, d'une séquestration, d'une personne barricadée ou lorsqu'une situation à risque requiert une action immédiate). L'objectif de cette partie du programme est de rendre l'aspirant policier apte à endiguer la menace à l'aide de techniques bien précises, en faisant appel à l'ensemble des connaissances qu'il a acquises et des compétences qu'il a développées lors de nombreuses mises en situation.

Formation en santé mentale

Dans le cadre des scénarios de patrouille, deux interventions policières simulées visent à mettre l'aspirant policier en situation d'intervenir auprès d'une personne ayant des troubles de santé mentale (scénarios : personne suicidaire et ex-chambreur). La différence entre la santé mentale et la déficience intellectuelle est abordée lors de la rétroaction de ces activités (1,5 heure par activité). De plus, un séminaire interactif d'une durée de 3 heures est consacré à la santé mentale.

Les thèmes suivants sont abordés lors des rétroactions et du séminaire notamment : *Communication tactique en lien avec le processus de l'intervention policière; Explication du guide des pratiques policières portant sur les personnes atteintes de troubles mentaux; Application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui; Notions de danger grave et immédiat; Techniques d'intervention auprès de personnes souffrant de déficience intellectuelle, de problème de santé mentale ou de trouble envahissant du développement (écoute, distance, lien de confiance...); Connaissance des ressources d'aide et des partenaires du milieu dans ce domaine.*

Le séminaire intègre également une mise en situation exécutée par deux aspirants en interaction avec des comédiens, et ce, transmise en direct devant le groupe par système de caméras. Ce scénario aborde une intervention policière complexe auprès d'un individu souffrant de schizophrénie. Une rétroaction de l'intervention est effectuée par la suite.

Par ailleurs, le programme de formation initiale en patrouille gendarmerie qui s'adresse aux futurs policiers des Premières Nations, traite des mêmes éléments de formation du programme régulier, et ce, avec un contexte opérationnel adapté aux besoins des communautés.

Perfectionnement professionnel des policiers – ENPQ

L'École dispose d'une structure de formation en déconcentration grâce à un réseau d'instructeurs et de moniteurs œuvrant dans tous les corps de police du Québec.

En lien avec l'intervention policière survenue à Montréal, les formations *Moniteurs en communication tactique* (40 heures), *Intervention tactique* (80 heures), *Intervention physique* (160 heures), *Arme à impulsions électriques* (40 heures) et *Tir au pistolet* (80 heures) ainsi que la formation *Fondement stratégique en emploi de la force* (40 heures) abordent à différents niveaux des éléments de *Communication tactique; Techniques d'approche et de contrôle (policier contre contrevenant unique ou multiple; Techniques d'intervention en équipe contre un contrevenant; Notions sur le délire agité; Défense contre les agressions physiques graves; Notions des 21 pieds lors de menace avec arme blanche; Attaque à l'arme blanche.*

Par la suite, le moniteur qualifié par l'École forme directement les policiers de son corps de police.

De plus, l'École offre la formation *Actualisation des compétences du policier-patrouilleur* (80 heures) qui traite de l'ensemble des éléments mentionnés en emploi de la force ainsi qu'une mise en situation impliquant une attaque spontanée à l'arme blanche. Cette formation comprend également des éléments d'intervention auprès d'une personne ayant des troubles de santé mentale (scénarios : schizophrène, individu en délire, personne suicidaire) incluant des rétroactions en lien avec le processus de l'intervention policière.

CONSTATS

De nombreux pays s'inspirent des façons de faire de l'École nationale de police du Québec. Le continuum de formation policière québécois fait l'envie de plusieurs : au terme de sa formation, l'aspirant policier se voit reconnaître 14 années de scolarité, en plus du diplôme de formation initiale en patrouille-gendarmerie de l'École. La diversité des institutions impliquées fait la force du continuum et leur vitalité lui permet de faire évoluer la formation policière et de l'adapter aux besoins des services de police et aux changements de notre société.

La consultation auprès des 12 collègues en techniques policières ainsi que les rencontres de travail auprès du personnel de l'École portant sur la formation des futurs policiers et du policier actif en lien avec l'événement survenu à Montréal, le 7 juin 2011, nous permettent d'établir les constats suivants :

- Tous les futurs policiers sont outillés pour intervenir adéquatement auprès d'une personne ayant des troubles de santé mentale grâce à des formations théoriques, des études de cas et des mises en situation interactives d'une durée de plus de 110 heures portant notamment sur :
 - La communication policière;
 - Le guide des pratiques policières concernant les personnes atteintes de troubles mentaux;
 - L'application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*;
 - Les techniques et protocoles d'intervention auprès de personnes souffrant de déficience intellectuelle, de problème de santé mentale ou de trouble envahissant du développement;
 - La connaissance des ressources d'aide et des partenaires du milieu dans ce domaine.
- Tous les futurs policiers reçoivent des formations théoriques et pratiques d'une durée de plus de 220 heures en matière d'intervention en situation de crise et d'intervention policière afin de développer chez l'apprenant des habiletés sur le plan :
 - Des comportements sécuritaires;
 - Des techniques de communication;
 - De l'adaptation de son comportement en fonction de l'évolution d'une situation;
 - De l'application rigoureuse des protocoles d'intervention;
 - Des dimensions légales, méthodologiques, psycho-socio-communautaires, techniques et éthiques.
- Tous les futurs policiers sont formés à l'utilisation d'une force juste et nécessaire dans la maîtrise d'un contrevenant en analysant le contexte d'intervention selon le tableau de la problématique de l'emploi de la force. Les programmes consacrent plus de 240 heures de pratique et de simulation sur :
 - Les habiletés techniques de base;
 - La communication tactique;
 - Les techniques d'intervention contre un contrevenant;
 - La maîtrise d'une personne violente;
 - Les notions sur le délire agité;
 - La défense contre les agressions physiques graves;
 - Les notions de temps de réaction et de distance sécuritaire lors de menace avec arme blanche;
 - L'attaque à l'arme blanche;
 - L'utilisation judicieuse de l'arme de service;
 - Des mises en situation à risque faible, modéré et élevé avec simulateur;
 - Des interventions tactiques et à risques.
- Dans la formation des futurs policiers, il y aurait cependant lieu d'ajouter des éléments, en harmonisation avec les collègues et les services de police, sur les aspects légaux (art. 25 du Code criminel) d'une intervention policière en matière d'emploi de la force.

- Tous les services de police du Québec ont des moniteurs accrédités de l'École dans les domaines de la communication tactique, de l'intervention tactique, de l'intervention physique, de l'utilisation des armes électriques, du tir au pistolet. Ces formations qui peuvent être transmises par les moniteurs auprès des policiers abordent à différents niveaux des éléments de :
 - Maintien des compétences en emploi de la force;
 - Communication tactique;
 - Techniques d'intervention contre un ou des contrevenants;
 - Délire agité et santé mentale;
 - Temps de réaction et distance sécuritaire;
 - Attaque à l'arme blanche.
- La formation *Actualisation des compétences du policier-patrouilleur*, d'une durée de 80 heures, traite entre autres de la problématique de l'emploi de la force et des troubles de santé mentale à l'aide de mises en situation. Près de 326 policiers ont reçu cette formation au cours des 3 dernières années.
 - Ce nombre limité de policiers-patrouilleurs formés sur ces nouvelles réalités amènera l'École à offrir des activités de formation plus courte avec des stratégies diversifiées de déploiement sur le terrain qui devraient permettre de rejoindre un plus grand nombre de patrouilleurs.

ACTIONS FUTURES

Le contenu des cours qu'offre l'École est constamment appelé à évoluer, que ce soit à la suite de recommandations émanant d'autorités diverses, de nouvelles responsabilités liées à une fonction, de nouvelles lois, de l'évolution des pratiques, etc. L'École demeure à l'affût des événements afin de procéder rapidement aux modifications requises dans ses activités de formation en fonction de sa capacité organisationnelle.

En lien avec ce dossier, l'École entend :

Lors de la parution des conclusions de l'enquête :

- Analyser le rapport d'enquête.
- Évaluer la pertinence d'améliorer ou d'ajouter des éléments de formation en matière d'emploi de la force ou de santé mentale.
- Participer aux comités de travail qui pourraient être mis en place.

Dans l'attente des conclusions de l'enquête :

- Demeurer en communication constante avec le MSP dans la cueillette des informations pertinentes au dossier afin de le maintenir à jour.
- Effectuer une mise à jour de la formation de nos formateurs en matière d'emploi de la force, de santé mentale ainsi que des aspects légaux qui régissent l'intervention. **Une première formation a eu lieu le 7 octobre 2011** auprès d'une quarantaine de formateurs de l'École.
- Organiser des rencontres de travail avec ses partenaires collégiaux afin de s'assurer d'une harmonisation complète des éléments en lien avec les compétences touchées par l'événement.
- Inventorier les initiatives de formation des corps de police en lien avec cet événement par l'entremise du Comité consultatif clients de l'École.
- Évaluer de la pertinence d'intégrer des éléments supplémentaires relatifs à l'intervention policière contre un individu menaçant avec une arme blanche ainsi qu'en matière de santé mentale dans nos programmes de formation, à la suite de la consultation des corps de police.
- Consulter ses partenaires des réseaux de formation policière (FRANCOPOL, SPPADS, partenaires canadiens) afin de s'assurer de détenir les meilleures pratiques dans ce domaine.

- Assurer la cohérence de l'ensemble des programmes de formation de l'École en matière d'emploi de la force et de santé mentale en lien avec ce type d'événement.
- Intégrer, dans certaines activités de formation, des éléments portant sur l'intervention lors d'attaques spontanées avec arme blanche avec contrevenant unique ou multiple.
- Sensibiliser les apprenants sur les protections balistiques.
- Enrichir la formation ou les rétroactions sur les aspects légaux d'une intervention policière en matière d'emploi de la force.
- Mettre en place de nouvelles stratégies de déploiement rapide de formation pour la mise à jour des policiers québécois sur des thématiques ciblées telles que les attaques au couteau, l'intervention en matière de santé mentale et les aspects légaux de l'intervention.

CONSTATS INTERNES (DIFFUSION ENPQ SEULEMENT)

À la suite de la rencontre de travail des principaux intervenants à l'interne et après analyse sommaire de la formation offerte en lien avec l'événement, l'École **devrait évaluer la faisabilité** :

- D'outiller et former l'ensemble du personnel instructeur de l'École afin qu'il puisse réaliser des formations et rétroactions complètes et cohérentes en matière d'emploi de la force et d'intervention policière.
- D'ajouter des éléments, en harmonisation avec les collègues et les services de police, sur les aspects légaux (art. 25 du Code criminel) d'une intervention policière en matière d'emploi de la force (formation très inégale en fonction des collègues, du formateur...).
- D'assurer un meilleur arrimage et plus d'échanges d'expertise entre les différentes compétences des programmes de l'École en lien avec l'emploi de la force, car les instructeurs sont peu informés sur les activités d'apprentissage des autres.
- D'aborder les éléments stratégiques et tactiques en lien avec une intervention auprès d'un ou des individus menaçants.
- D'assurer un meilleur arrimage de l'ensemble des formations en emploi de la force entre les différents programmes offerts à l'École.
- De penser à de nouvelles stratégies de déploiement rapide pour la mise à jour des policiers québécois sur des thématiques ciblées (ex. : attaque au couteau, santé mentale), (réseau de moniteurs, formation en ligne, séminaires, colloques).
- D'augmenter le temps de pratique des aspirants pour les interventions lors d'une attaque avec arme blanche. En ce moment, l'activité a une durée d'environ 30 minutes pendant tout le stage.
- De documenter les notions de temps de réaction et de distance sécuritaire dans la trousse de formation de l'apprenant au PFIPG.
- D'évaluer l'impact sur les autres compétences, d'ajouter de nouveaux éléments en emploi de la force au PFIPG étant donné les limites de la durée du programme.

Vulnérable

Intervention policière auprès
d'une personne en crise



*Description
des séquences*

Vulnérable

Intervention policière auprès
d'une personne en crise

Description des séquences

PRODUCTION : École nationale de police du Québec
350, rue Marguerite-D'Youville
Nicolet (Québec) J3T 1X4

CONCEPTION : Jennifer Letarte, Issula Films

RÉALISATION : Jean-Pierre Maher

CONCEPTION WEB : Nicole Deschamps, Inter-actif Communications

© École nationale de police du Québec, 2015.

Ce document est la propriété exclusive de l'École nationale de police du Québec. Toute reproduction totale ou partielle du présent document ainsi que toute diffusion du tout ou d'une partie de son contenu, sous quelque forme que ce soit (conférence, cours ou autre semblable moyen de diffusion), doivent au préalable être autorisés par écrit par la direction de l'École nationale de police du Québec.

Note : Dans ce document, le genre masculin est utilisé sans discrimination et uniquement pour faciliter la lecture.

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
		OUVERTURE		
			2:06	Introduction sous forme de bande-annonce.
		SECTION 1 – État de crise sous rayons X et rôle du policier		
PARTIE 1 Le policier face à la crise humaine	1	Vidéo principale	7:52	Qu'est-ce qu'un état de crise? Quel est le rôle du policier dans ce genre d'intervention? Voilà des questions importantes! Cette section présente d'entrée de jeu les caractéristiques clés d'une crise et le rôle du policier lorsqu'il intervient auprès d'une personne en crise et/ou présentant un trouble mental. Des policiers mettent également les tabous de côté : ils expliquent en toute franchise les appréhensions que soulèvent ces interventions.
	1.1	Les 3 phases d'un état de crise : un expert explique	2:06	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phase aiguë (alerte donnée, émotion intense, la personne n'est pas rationnelle, ses émotions guident ses actions). ▪ Phase de résolution de problèmes (quand la personne a ventilé ses émotions, la personne est capable de réfléchir, d'être réceptive à des consignes et conseils). ▪ Phase de résignation ou de réédiction (se résigne à accepter l'aide ou à se rendre aux policiers).
	1.2	Crise en dents de scie : est-ce normal?	1:05	Le processus de crise n'est pas un processus linéaire, c'est un processus qui varie, avec des émotions très intenses qui vont par la suite s'atténuer. Les cycles qui suivent seront généralement beaucoup plus courts et moins intenses.
	1.3	L'élément déclencheur le plus souvent rencontré sur le terrain	0:28	L'élément déclencheur le plus souvent constaté est une perte significative (souvent affective, rupture réelle ou anticipée).
	SECTION 2 – ÉTABLIR UN CONTACT AVEC LA PERSONNE EN CRISE STRATÉGIQUE EN 4 POINTS			
PARTIE 1 Le policier face à la crise humaine	2	Vidéo principale	15:59	<p>Les premières minutes d'une intervention auprès d'une personne en crise sont cruciales : elles peuvent être déterminantes pour la suite de l'intervention et son succès. Or, créer un contact avec une personne en état de crise n'est pas chose facile : la personne est souvent envahie par des émotions négatives intenses et elle risque d'être irrationnelle et imprévisible. De plus, l'uniforme peut engendrer un stress supplémentaire.</p> <p>Quelles sont les meilleures stratégies pour établir un bon premier contact avec une personne en état de crise? Y a-t-il des mots et des attitudes à privilégier? Des gestes à éviter? Voilà autant de questions auxquelles répond cette section.</p> <p>Une stratégie en quatre points :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Créer un environnement calme et sécuritaire. 2. Ne pas brusquer la personne ni dans nos gestes ni dans nos propos. 3. Garder une distance sécuritaire. 4. Privilégier la relation d'aide.
	2.1	Entrer dans la « bulle » de la personne : et si je dois le faire?	0:47	Si on veut entrer dans la bulle de la personne, à moins d'être dans une urgence totale, il faut dire à la personne ce que l'on est en train de faire, nommer le réel.
	2.2	Rassurant ou paternaliste?	1:33	Être trop rassurant c'est être paternaliste. Attention! Une personne en crise est hypersensible et sa perception des réactions du policier sera décuplée, multipliée par 10. Elle pourrait être associée à du mépris, du non-respect, de la culpabilisation, etc.
	2.3	Approche calme et rassurante : l'expérience d'un policier	2:37	Un exemple concret du désamorçage d'une crise par un policier en milieu hospitalier.
	2.4	Distance sécuritaire : c'est quoi?	0:19	C'est une distance qui permet un temps de réaction, si la personne n'a rien dans les mains : deux distances de bras ou une distance de jambe (environ 2 mètres).

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
SECTION 3 – En crise, mais dangereux? Évaluer les risques de danger				
PARTIE 1 Le policier face à la crise humaine	3	Vidéo principale	12:08	L'évaluation du danger est une tâche délicate, importante et difficile, particulièrement lorsqu'on fait face à une personne en crise. C'est aussi un des aspects souvent négligés par les policiers. Pourtant, les risques sont bien réels : une personne en état de crise est bien souvent motivée par la frustration, la douleur ou le désespoir, en plus d'être irrationnelle et imprévisible. Quels sont les dangers spécifiques à ce genre d'intervention et qu'il ne faut jamais perdre de vue? Des experts répondent.
	3.1	Pièges à surveiller		
	3.1.1	Le piège du « calme »	1:49	On a tendance à penser que le risque est directement proportionnel à l'agitation, ce qui est souvent vrai, mais pas toujours. En contrôle, la personne peut exploser, et dans certains cas, de façon particulièrement spectaculaire.
	3.1.2	Le piège du « je connais cette personne »	3:43	Amorcer une intervention en tenant pour acquis que l'on connaît la personne peut nous amener à négliger l'évaluation du risque dans la situation actuelle.
	3.1.3	Le piège du « miroir »	1:34	Si le policier s'identifie à la personne en crise, il aura tendance à beaucoup moins voir les éléments de risque dans la situation.
	3.1.4	Le piège du commentaire anodin	0:58	Si un policier est mal à l'aise, peu empathique, il peut faire des commentaires sans considérer la personne en crise, commentaires qui peuvent être désobligeants ou perçus comme tels. Cette perception peut s'accroître si le policier ne tient pas compte des informations qui lui sont données par la personne en crise.
	3.2	Scénarios de violence et niveau du risque : un expert précise	2:20	Pour établir le niveau de risque quant à la possibilité de violence contre d'autres personnes, il faut essayer de voir si la personne en crise a commencé à penser à un scénario de violence. Est-il réaliste, réalisable? Est-ce que la victime est accessible? Est-ce que le scénario comporte l'utilisation d'une arme? Est-ce que la personne a accès à cette arme? Est-ce que des étapes sont déjà franchies dans ce scénario?
	3.3	Surcontrôle : en savoir davantage	0:57	Les crimes les plus violents ne sont pas toujours le fait des grands impulsifs, mais plutôt des gens qui sont surcontrôlés. Chez ces gens, on n'a pas beaucoup de signes pour décoder l'imminence d'un passage à l'acte.
	3.4	Assaut imminent : y a-t-il des signes?	1:25	Des signes d'assaut imminent : les poings serrés, la mâchoire serrée, des tics nerveux, le regard fuyant, le regard vers le bas, la respiration qui augmente, une grande agitation, la marche latérale, avant-arrière, une position de combat, les jambes qui vont s'écarter.
	3.5	Facteurs de risque : le pire scénario	0:27	La combinaison des facteurs suivants indique un facteur de risque assez élevé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un homme entre 25 et 45 ans, qui a déjà été incarcéré pour de la violence ou des menaces, toxicomane, a des problèmes d'alcool, a un passé affecté par des problèmes de santé mentale.
	3.6	Situation de barricade : le syndrome du « King of the Castle »	1:30	Dans le cas de barricadement dans son domicile, une personne peut présenter le syndrome du « King of the Castle ». Dans un contexte de perte (élément déclencheur significatif dans la crise), le lieu de barricadement est tout ce qui reste à la personne, lieu qu'elle défendra corps et âme. Il faut en tenir compte dans l'intervention pour éviter une escalade.
	3.7	Voix mandatoires = danger	0:39	La voix mandatoire est un facteur de dangerosité important qu'il faut aller identifier, surtout en situation de crise, considérant que la personne peut recevoir des ordres l'incitant à commettre des actes pouvant mettre en danger l'intégrité physique, voire la vie de personnes, la sienne y comprise.
	3.8	Informations secondaires : importantes pour évaluer le risque?	1:18	Il est important d'aller chercher de l'information collatérale auprès des proches, des voisins de témoins pour avoir une idée beaucoup plus nette de la situation à laquelle on fait face.

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
	3.9	Suicide par personne interposée (« Suicide by Cop ») : ce qu'il faut savoir	3:17	Des principes de base relatifs au suicide par personne interposée : Il s'agit d'un suicide par procuration, l'arme utilisée étant l'arme du policier. La personne va poser des gestes de provocation afin d'amener le policier à se servir de son arme. Il est possible de diagnostiquer une situation de « Suicide by cop ». La situation est souvent reliée à une dispute conjugale, la personne est intoxiquée, elle tient des propos provocateurs, profère des menaces claires, s'expose au feu du policier. Il peut s'agir de personnes qui manquent de courage pour mettre fin à leurs jours ou de délinquants qui recherchent une certaine forme de valorisation.
SECTION 4 – La meilleure arme du policier : la communication				
PARTIE 1 Le policier face à la crise humaine	4	Vidéo principale	27:33	On dit que la communication en situation de crise est l'une des plus importantes avancées dans le domaine policier. De New York à Paris en passant par Washington, les corps de police l'ont compris et l'affirment clairement dans leurs devises : le « Talk to Me » de NYPD (New York City Police Department) ou encore « L'Écoute est notre arme » du RAID (Recherche, Assistance, Intervention, Dissuasion) en France en sont des exemples. Car devant une situation qui ne présente pas de danger imminent, la communication est LA clé du policier, celle qui lui permettra de désamorcer la crise de façon humaine, sécuritaire et efficace. Quelles sont les meilleures stratégies de communication en situation de crise? C'est ce que vous verrez dans cette section.
	4.1	Désamorcer la crise avec le dialogue : le processus en 1 minute!	1:33	Première chose à faire : l'écouter. Quand la personne répond à notre écoute, lui demander ce qu'on peut faire pour améliorer sa situation. Si la personne n'arrive pas à préciser son besoin, explorer avec elle tout en continuant à travailler le lien de confiance.
	4.2	Les moments de silence sont-ils utiles? Pourquoi?	0:52	Le silence dans une intervention de crise est très important pour laisser à la personne le temps de gérer les informations qu'elle reçoit. Les gens en crise sur le plan cognitif sont ralentis. Il faut éviter les diarrhées verbales, favoriser les phrases courtes.
	4.3	La perception de la personne en crise : est-ce important?	0:22	C'est à partir de la perception qu'a une personne de ses problèmes qu'on va intervenir. Quelque chose qui peut nous sembler banal peut, pour la personne, être majeur dans sa perception de sa situation.
	4.4	S'identifier et expliquer ce qui va se passer : qu'est-ce que ça change?	0:52	La personne en crise perd généralement ses repères. Il est impératif de situer, de nommer qui l'on est, pourquoi on est là, de dire ce que l'on veut. Dans ce genre de situation, il faut préciser nos attentes, le comportement et la collaboration attendus de sa part et non pas ce qu'on ne veut pas qu'elle fasse. C'est une façon de la guider positivement dans l'intervention.
	4.5	La personne refuse de répondre à mes questions sur son état mental : dois-je abdiquer?	1:34	La réponse est non. Le fait de poser des questions à la personne sur son état mental et ses antécédents psychiatriques sera utile dans l'intervention, sauf dans certains cas, comme les délires paranoïdes, par exemple.
	4.6	Mon intervention n'est pas efficace : quels sont les signes?	0:30	Augmentation de la tension, contact qui ne s'établit pas, une interaction verbale plus difficile, de l'agressivité, des signes d'impatience, parfois même de l'agitation.

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
PARTIE 1 Le policier face à la crise humaine	4.7	Les 3 phases d'un état de crise : rappel	2:05	<ul style="list-style-type: none"> La phase aiguë (alerte donnée, émotion intense, la personne n'est pas rationnelle, ses émotions guident ses actions). La phase de résolution de problèmes (la personne a ventilé ses émotions, la personne est capable de réfléchir, d'être réceptive à des consignes et conseils). La phase de résignation ou de reddition (se résigne à accepter l'aide ou à se rendre aux policiers).
	4.8	Mieux vaut suivre le rythme de la crise : un expert explique	0:36	Il faut respecter le rythme de la personne pour s'adapter à son état mental. Si elle est très émotive, il faut lui permettre de ventiler ses émotions. Avant de lui donner des conseils ou de lui suggérer des solutions, il faut que la personne soit prête à les recevoir. Si l'on va trop vite, la personne aura l'impression qu'on ne la comprend pas.
	4.9	L'erreur de « l'action pressante » : c'est quoi?	1:08	L'action pressante, c'est une action prise par le policier qui agit avec impatience dans l'intervention auprès de la personne en crise ou pour imposer son autorité à la personne.
	4.10	Et si le courant ne passe pas?	1:23	Est-ce que c'est la stratégie qu'on utilise qui n'est pas efficace? À défaut de pouvoir adapter son intervention, il ne faut pas hésiter à donner le relais à son partenaire.
	4.11	L'empathie, ça change tout. Une jeune fille raconte	1:21	Témoignage d'une personne qui relate une situation concrète d'empathie.
	4.12	Prendre le temps d'écouter, c'est efficace	2:05	Situation concrète qui met en valeur comment le temps consacré à l'écoute peut être efficace et bénéfique dans l'intervention.
	4.13	Poser des questions sur l'état mental : la dame dans l'autobus	2:37	Situation concrète qui met en valeur l'importance de poser des questions directes à la personne en crise.
	4.14	Bonne et mauvaise pratique : expérience d'une mère	13:48	Témoignage d'une personne qui met en valeur l'importance de l'intervention policière tant auprès de la personne en crise que de ses proches.

		SECTION 5 – Schizophrénie, trouble bipolaire, trouble de la personnalité limite, trouble délirant, dépression majeure, délirium agité : les stratégies d'intervention qui fonctionnent		
PARTIE 2 Intervenir auprès des personnes en crise atteintes d'un trouble mental	5	Vidéo principale	2:05	Deux policiers s'engagent dans une intervention auprès d'une personne en crise.
	5.1	La schizophrénie	11:47	<p>Les hallucinations et les délires sont des symptômes de la schizophrénie. Le symptôme le plus fréquemment observé par les policiers est l'hallucination auditive.</p> <p>Les indices :</p> <ul style="list-style-type: none"> Misère et isolement social. Absence d'émotion sur le visage. La personne s'adresse à des voix. La personne est distraite par les voix. La personne tient un discours incohérent. La personne peut avoir des délires paranoïdes. <p>Ce qui peut déclencher la crise chez la personne schizophrène :</p> <ul style="list-style-type: none"> L'arrêt des médicaments. La consommation de drogues et d'alcool. Un grand stress. <p>Des stratégies :</p> <ul style="list-style-type: none"> Établir un lien de confiance. Rassurer la personne. S'assurer que la personne distingue votre voix de celle(s) qu'elle entend. Respecter le délire comme étant une réalité pour l'autre. Ne pas ignorer les voix qu'entend la personne. Discuter avec la personne de ce que les voix lui font vivre aidera à diminuer sa détresse.

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
PARTIE 2 Intervenir auprès des personnes en crise atteintes d'un trouble mental	5.1.1	Que disent les voix qu'entendent les schizophrènes?	6:26	<p>Un témoin décrit clairement ce que disent les voix qu'il entend.</p> <p>Les trois types de voix :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les voix négatives. ▪ Les voix neutres. ▪ Les voix positives. <p>En général, la voix entendue s'adresse à la personne et la qualifie, la questionne ou lui donne des ordres. Parfois, la voix cible d'autres personnes et peut devenir mandatoire (lui ordonne des actions). Un schizophrène peut également entendre simultanément plusieurs voix.</p>
	5.1.2	Voix mandatoires = danger	0:39	<p>La voix mandatoire est un facteur de dangerosité auquel il faut être attentif, considérant que la personne en crise peut recevoir des ordres l'incitant à commettre des actes pouvant mettre en danger l'intégrité physique, voire la vie de personnes, la sienne y comprise.</p>
	5.2	Le trouble bipolaire	11:18	<p>Le trouble bipolaire est composé de phases maniaques et dépressives. Maladie développée dans la vingtaine, elle peut pousser la personne au suicide.</p> <p>Ce qui déclenche une crise chez la personne bipolaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un grand stress. ▪ Le changement de saison. ▪ L'arrêt de sa médication. ▪ La consommation de drogues et d'alcool. ▪ Une médication mal ajustée. <p>En phase maniaque, la personne peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manifester une humeur psychotique. ▪ Éprouver un sentiment de toute-puissance. ▪ Afficher des comportements insouciantes. ▪ Démontrer de l'hyperactivité. ▪ Avoir des idées qui se bousculent dans sa tête (des idées de grandeur). ▪ Parler beaucoup. ▪ Ne pas avoir d'inhibition. ▪ Agir en meneur. ▪ Vivre un épisode psychotique. <p>Une stratégie d'intervention en phase maniaque :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La persuasion (démontrer à la personne qu'elle représente un danger pour autrui ou pour elle-même).
	5.3	Le trouble de la personnalité limite	9:15	<p>Chez la personne qui a un trouble de personnalité limite, il n'y a pas de zone grise; c'est tout noir ou tout blanc. La crise est relationnelle, la personne perçoit ou vit du rejet, de l'abandon.</p> <p>Des indices :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 80 % des personnes atteintes sont des femmes. ▪ La personne prend des risques qui mettent sa vie en péril (consommation, automutilation, prostitution, troubles alimentaires). ▪ Des problèmes de consommation (alcool, drogues, médicaments) sont présents. <p>En situation de crise, la personne est souvent impulsive et imprévisible.</p> <p>Des stratégies efficaces :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sécuriser la personne et les lieux. ▪ Encadrer. ▪ Faire verbaliser. ▪ Prendre le temps. ▪ Établir un lien de confiance pour les amener à écouter des consignes simples et être prise en charge. ▪ Regagner le lien de confiance (toujours fragile). <p>Le rôle du policier est ponctuel, la personne est accaparante et peut s'accrocher. Le policier doit agir comme intervenant de première ligne, il doit donner des relais en deuxième et troisième ligne.</p>

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
PARTIE 2 Intervenir auprès des personnes en crise atteintes d'un trouble mental	5.3.1	Pourquoi les personnes atteintes de ce trouble nous appellent-elles si souvent?	0:36	Dans les stratégies hospitalières, on favorise un retour dans la communauté afin d'éviter de répondre indûment à la demande d'attention de la personne. La personne va chercher cette attention chez le policier qui a le devoir de répondre à ses appels et conclure ses interventions.
	5.4	Le trouble délirant	10:44	<p>Le trouble délirant est un trouble mental psychotique caractérisé par un ou plusieurs délires dénués de sens.</p> <p>Les indices :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le délire se concentre généralement sur une chose précise. ▪ Les convictions peuvent être plausibles, non bizarres. ▪ Une personne en crise est méfiante, convaincue que les gens sont malveillants. ▪ Elle interprète de mauvaise façon ce qui se passe autour d'elle. ▪ Elle peut être convaincue qu'une personne est follement amoureuse d'elle. ▪ Elle peut penser qu'elle a des pouvoirs extraordinaires (de guérison, de clairvoyance, etc.). ▪ Elle peut se prendre pour Dieu. <p>Des déclencheurs de crise :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La consommation. ▪ Des stress plus intenses. <p>Des stratégies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Éviter de soutenir le regard, de coincer la personne. ▪ Rassurer la personne par des gestes concrets. ▪ Gagner sa confiance pour maintenir la communication. ▪ Ne pas nourrir le délire. ▪ Rassurer la personne par notre présence.
	5.5	La dépression majeure	10:01	<p>La dépression majeure est une détresse importante pour laquelle les gens envisagent la mort comme solution. Une personne sur dix en dépression majeure meurt par suicide.</p> <p>Des indices :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La personne a des idées noires. ▪ Elle manifeste du désespoir. ▪ Elle a un appétit variable. ▪ Elle présente une perte de libido. ▪ Elle n'a pas d'énergie. ▪ Elle dort trop ou pas assez. ▪ Elle s'isole. ▪ Elle peut avoir des idées suicidaires. ▪ Elle peut manifester de l'agressivité et de l'irritabilité (surtout chez l'homme). <p>Souvent, c'est l'entourage qui mettra le policier sur la piste.</p> <p>Ce qui déclenche la crise :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La goutte qui fait déborder le vase...un événement précédé par un ensemble de situations. ▪ Un grand stresser. <p>Des stratégies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire ventiler les émotions. ▪ Dialoguer. ▪ Amener la personne à réaliser que la situation actuelle est temporaire et chercher avec elle les moments de sa vie où elle était bien, des repères positifs. ▪ Donner de l'espoir en trouvant avec elle une piste de solution au problème immédiat. ▪ Impliquer la personne dans la recherche de solutions.

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
PARTIE 2 Intervenir auprès des personnes en crise atteintes d'un trouble mental	5.6	Le délirium agité	14:14	<p>Le délirium agité : une intervention particulière.</p> <p>Une personne en proie à une agitation et à une violence qui est extrême. On craint pour sa sécurité.</p> <p>Des indices :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elle est nue ou demi-nue. ▪ Elle brise des choses, elle frappe. ▪ Elle manifeste un comportement extrêmement bizarre. ▪ Elle crie, prononce des mots inintelligibles. ▪ Elle est incohérente; elle peut avoir des délires. ▪ Elle semble dans un état psychotique, un état de « high » pouvant être causé par la drogue. ▪ Elle semble insensible à la douleur et possède une force surhumaine. <p>Facteurs qui favorisent la crise :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De la cocaïne mélangée avec d'autres médicaments ou l'alcool. ▪ La consommation de neuroleptiques. ▪ Une infection sévère avec beaucoup de température. ▪ Un déséquilibre électrolytique (manque de sodium, par exemple). <p>Risque encouru par la personne : le corps se dérègle et s'emballe, pouvant provoquer une mort subite.</p> <p>Des stratégies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maîtriser la personne et la prendre immédiatement en charge médicalement. ▪ Traiter la personne avec le regard d'un ambulancier (c'est une urgence médicale).

SECTION 6 – Délires et hallucinations : règles de base pour une intervention sécuritaire et efficace				
PARTIE 2 Intervenir auprès des personnes en crise atteintes d'un trouble mental	6	Vidéo principale	9:32	<p>Imaginez un instant que votre cerveau n'arrive plus à différencier la réalité de la fiction. Quand vous en parlez, on vous dit que ce que vous voyez, c'est dans votre tête! Il y a fort à parier que vous vivrez un grand moment d'angoisse. C'est exactement ce que provoquent la plupart des épisodes hallucinatoires et délirants. Y a-t-il des règles de base pour bien intervenir auprès d'une personne qui a perdu contact avec la réalité ou encore qui a des idées paranoïaques? Cette section répond entre autres à ces questions.</p>
	6.1	Règles de base pour une intervention sécuritaire et efficace	2:56	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Éviter de dire à la personne que ce qu'elle voit, entend ou ressent n'existe pas. ▪ Ne pas nourrir le délire. ▪ Faire des phrases courtes et simples. ▪ Éviter de regarder dans les yeux ou trop intensément. ▪ Garder une distance sécuritaire. ▪ Éviter d'entrer dans la bulle de la personne. ▪ Utiliser le prénom de la personne. ▪ Éviter de chuchoter, de rire ou de faire des blagues. ▪ Éviter les ordres ou les menaces. ▪ Tenter de savoir si la personne prend des médicaments. ▪ Faire appel aux services d'un professionnel en santé mentale.
	6.2	Délires et hallucinations : c'est quoi? En quoi diffèrent-ils?	1:20	<p>Le délire, c'est une mauvaise interprétation de la réalité (quant aux interactions avec les objets, les lieux ou les personnes).</p> <p>Les hallucinations sont au niveau des sens (peuvent être auditives et/ou gustatives et/ou olfactives et/ou visuelles et/ou tactiles).</p> <p>Dans les deux cas, c'est réel pour la personne.</p>
	6.3	Délires et hallucinations peuvent causer de la souffrance. Un cas.	3:37	<p>Représentation de la souffrance vécue par un patient aux prises avec des délires.</p>

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
SECTION 7 – Comment désamorcer une crise suicidaire? Un expert répond aux questions des policiers				
PARTIE 2 Intervenir auprès des personnes en crise atteintes d'un trouble mental	7	Vidéo principale	9:24	<p>Peut-on aider une personne qui a vraiment décidé de mourir? Mon intervention peut-elle avoir un réel impact? Que puis-je répondre à la personne en crise suicidaire quand elle me dit : « Tout le monde sera beaucoup mieux une fois que je serai mort »? Y a-t-il des phrases clés qui peuvent m'aider lors de mon intervention?</p> <p>Un expert en crise suicidaire répond à toutes les questions des policiers sur l'intervention auprès d'une personne en crise suicidaire et partage son expérience sur les meilleures stratégies pour désamorcer ce genre de crise.</p>
	7.1	La personne dit « ... ». Que puis-je répondre?	4:06	Présentation de plusieurs réponses types d'une personne suicidaire et des pistes pour intervenir auprès de la personne.
	7.2	L'analogie de la boîte	2:13	Devant une personne qui ne voit aucune autre issue que la mort, qui ne voit pas que le futur pourrait être mieux et ne se souvient pas des moments où ça allait mieux, il faut l'aider à comprendre que la situation actuelle n'est pas permanente et que ça pourrait changer.
	7.3	L'impact du policier sur les hommes suicidaires	1:27	Dans l'intervention, il faut tenir compte de l'enjeu pour un homme en crise suicidaire de sauver la face au regard d'un autre homme (le policier).
	7.4	Laisser la place à un intervenant?	1:03	<p>Il faut prendre en considération que d'autres intervenants sont possiblement déjà impliqués ou seront à impliquer dans l'intervention.</p> <p>Il est possible et souhaitable de laisser la place, de donner le relais.</p>
	7.5	Le suicide par personne interposée (« Suicide by Cop ») : danger!	3:17	<p>Présentation des principes de base.</p> <p>Il s'agit d'un suicide par procuration, l'arme utilisée étant l'arme du policier. La personne va poser des gestes de provocation afin d'amener le policier à se servir de son arme.</p> <p>Il est possible de diagnostiquer une situation de « Suicide by cop ». La situation est souvent reliée à une dispute conjugale, la personne est intoxiquée, elle tient des propos provocateurs, profère des menaces claires, s'expose au feu du policier.</p> <p>Ce sont des personnes qui peuvent manquer de courage pour mettre fin à leurs jours ou qui recherchent une certaine forme de valorisation.</p>
SECTION 8 – Intervenir auprès d'une personne mentalement perturbée : pouvoirs et devoirs du policier				
PARTIE 3 Pouvoirs et devoirs du policier	8	Vidéo principale	14:58	<p>Dans quelles conditions ai-je le droit d'amener une personne à l'hôpital contre son gré? Est-ce que je dois toujours contacter un intervenant en situation de crise? Et si je n'ai pas accès à cet intervenant, suis-je en faute? Légalement, dois-je attendre un médecin pour que la personne soit prise en charge par l'hôpital? Que considère-t-on comme un danger « grave et immédiat »? Pourquoi arrive-t-il que la personne quitte rapidement l'hôpital alors même que j'applique la Loi P-38.001? Il y a un danger grave, mais non immédiat : que puis-je faire? J'ai l'impression que le médecin à l'urgence ne comprend pas la gravité de la situation : pourquoi?</p> <p>L'intervention policière auprès d'une personne présentant un trouble mental soulève plusieurs questions légales et autant d'incertitudes et de zones grises. Cette section aborde non seulement des principes clés sur les pouvoirs et les devoirs du policier dans ce genre d'intervention, mais elle répond aussi à toutes ces questions que les policiers se posent et auxquelles il n'est pas toujours facile d'avoir des réponses.</p>

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
PARTIE 3 Pouvoirs et devoirs du policier	8.1	Un danger grave et immédiat : c'est quoi?	3:34	<p>Quelqu'un qui représente un danger grave et immédiat, c'est quelqu'un qui est suicidaire, homicidaire, qui a un comportement mettant en péril sa sécurité ou celle d'autres personnes.</p> <p>L'« immédiat » : On considère les 24 prochaines heures. La personne en est à un stade aigu de sa crise et pourrait commettre l'irréparable.</p> <p>Le policier doit avoir des motifs sérieux de croire que la personne représente, dans l'immédiat, un danger grave pour elle-même ou pour autrui.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Propos suicidaires clairs, un plan établi. ▪ Agissement dangereux. ▪ Menaces applicables.
	8.2	Puis-je laisser la personne partir avec les ambulanciers?	0:56	<p>Le policier doit suivre la personne jusqu'à la prise en charge par l'établissement de santé et en demeure responsable jusqu'à ce moment.</p> <p>Il doit accompagner la personne en crise dans l'ambulance.</p>
	8.3	Personnes mentalement perturbées : 3 scénarios		
	8.3.1	Il n'y a pas de danger grave et immédiat : que dois-je faire?	1:53	<p>Le policier doit chercher à obtenir le consentement de la personne afin de pouvoir transférer son nom à un service d'aide ou impliquer une ressource appropriée.</p> <p>En l'absence de la famille, un intervenant d'un service d'aide en situation de crise peut se présenter devant les tribunaux pour obtenir une ordonnance de garde provisoire.</p>
	8.3.2	Il y a un danger grave, mais non immédiat : que dois-je faire?	0:45	<p>Dans ces cas, conseiller à la famille d'aller chercher une ordonnance auprès d'un juge dans le but que la personne ait une évaluation psychiatrique.</p> <p>Conseiller à la famille de noter les comportements observés et les propos tenus par la personne de façon à pouvoir appuyer au besoin la demande devant le juge.</p>
	8.3.3	Il y a un danger grave et immédiat : que dois-je faire?	0:27	<p>S'il y a un danger grave et immédiat, à la demande d'un intervenant en santé mentale ou d'un membre de sa famille, le policier peut amener la personne contre son gré à l'hôpital.</p> <p>En tout temps, le policier doit essayer d'obtenir le consentement de la personne pour l'amener à l'hôpital. À défaut, il utilisera son pouvoir et amènera la personne contre son gré.</p>
	8.4	Contacter un intervenant en situation de crise		
	8.4.1	Quand et pourquoi?	1:23	<p>Dans les cas où les policiers sont incertains de la dangerosité de la personne, ils doivent contacter le service d'aide en situation de crise pour faire estimer la dangerosité (c'est un rôle qui leur incombe).</p> <p>Quand?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lorsque le service est disponible dans cette région. <p>Pourquoi?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour estimer la dangerosité d'une personne. ▪ Pour donner aux policiers la possibilité d'appliquer la P-38.001. ▪ Pour augmenter les chances de suivi de la personne dans la communauté.
	8.4.2	Je n'ai pas accès à un intervenant!	0:25	<p>Dans le cas où il y a un danger grave et immédiat et absence d'intervenant ou de tiers, le policier se basera sur ses pouvoirs en vertu de la <i>common law</i> pour prendre sa décision.</p>
	8.5	Prise en charge par l'hôpital		

		SÉQUENCE	DURÉE	DESCRIPTION
PARTIE 3 Pouvoirs et devoirs du policier	8.5.1	La personne quitte l'hôpital rapidement : est-ce normal?	6:43	Le médecin est limité par des lois. Parfois, une mauvaise communication entre le policier et le médecin fera en sorte que la personne quitte rapidement l'hôpital. Pour faire une bonne évaluation, le médecin a besoin de faits descriptifs. Dans le rapport descriptif, éviter les généralités, partager les faits, éviter de mettre de l'avant une opinion ou de poser un diagnostic.
	8.5.2	Dois-je attendre le médecin pour la prise en charge?	0:42	Il est hautement préférable qu'il y ait un contact direct entre le policier et le médecin. S'en tenir aux directives organisationnelles à cet égard.
	8.5.3	Un hôpital peut-il refuser une personne mentalement perturbée?	2:57	Il est de la responsabilité de l'hôpital de prendre en charge un patient en crise, agité, dont l'état mental est problématique, dans la mesure où il dispose des ressources nécessaires pour le faire. Si le policier est bien informé, établit ses motifs et les faits, il aura tout mis en œuvre pour assumer sa responsabilité et l'hôpital pourrait devoir répondre de son refus.
	8.5.4	Puis-je entrer en contact avec le médecin de la personne?	2:10	Il est possible de communiquer avec le médecin en présence de la personne et avec son consentement. Il est alors possible d'échanger certaines informations et de convenir communément de la stratégie d'intervention à privilégier.
	8.5.5	Application de la loi P-38.001 et attitude du policier : impact après coup	1:25	Le policier doit considérer l'impact de son intervention après coup pour la personne, de la trace qu'elle laissera et agir avec vigilance et respect.
PARTIE 4 Le mot de la fin en 5 conseils	SECTION 9 – 5 experts, 5 conseils précieux			
	9.1	Michel Saint-Yves Michelle Roy Chantal Mackels Pierre Bergeron Michael Arruda	2:26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utiliser de la communication. 2. Privilégier la relation d'aide. 3. Prendre le temps. 4. Être vigilant et respectueux. 5. Écouter.
PARTIE 5 Bottin de ressources en ligne	SECTION 10 – Bottin de ressources en ligne			
		Lien Internet du site du ministère de la Santé et des Services sociaux http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/reseau/OrgComm.nsf/Parreg?OpenView&Start=1&Count=30&Collapse=5#5		

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.