



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.

Étude des programmes de formation et d'éducation offerts par les écoles de police aux nouveaux agents de police pour faciliter leur interaction avec des personnes atteintes de maladies mentales

Rapport préparé pour le compte du

sous-comité de la police et la santé mentale de l'Association canadienne des chefs de police

et du

Comité consultatif sur la santé mentale et la loi de la Commission de la santé mentale du Canada

Dorothy Cotton et Terry Coleman

Novembre 2008



Introduction

Il est communément admis au sein des services de police contemporains que les interactions avec des personnes atteintes de maladies mentales (PMM) font partie intégrante du travail des agents de police, surtout, mais pas exclusivement, au niveau des premiers intervenants. En effet, les agents de police rencontrent des personnes atteintes de maladies mentales en de nombreuses circonstances, notamment :

- lorsqu'ils doivent s'occuper de personnes atteintes de maladies mentales qui sont en crise, lorsqu'ils sont interpellés en vertu de la Loi sur la santé mentale;
- en cas d'appels du public indiquant qu'une personne a un comportement inquiétant (cette dernière n'a peut-être rien fait de mal ou d'illégal, mais elle met les gens mal à l'aise);
- dans des situations où les PMM ont été victimisées par des comportements criminels ou des troubles sociaux;
- en cas d'incidents où un appel est reçu par la police pour une raison quelconque – un crime en train d'être commis par exemple – et il s'avère que la personne impliquée montre des signes de maladie mentale;
- en cas d'incidents où la PMM pourrait être interceptée pour sa propre protection;
- lorsqu'ils jouent le rôle de contacts sociaux (dans des situations où des personnes atteintes de maladies mentales ayant très peu de soutien social ou communautaire en viennent à considérer la police ou le service 911 comme des « amis »).

Cotton (2004) a commenté ce phénomène dans ses travaux de recherche traitant des interactions entre la police et les PMM :

[Traduction]

Lorsque les gouvernements envisagent la désinstitutionnalisation et l'intégration communautaire des personnes atteintes de maladies mentales, divers services et outils de soutien communautaires considérés comme essentiels sont élaborés (dans une plus ou moins grande mesure). Toutefois, la réduction du nombre d'hôpitaux psychiatriques a eu de profonds effets sur de nombreux organismes communautaires, dont la police, un groupe rarement considéré comme un service communautaire de santé mentale. La police a été décrite comme un intervenant de fait en matière de santé mentale [...] et le « prolongement du système de santé

mentale sur la ligne de front » [...] Il ne fait désormais plus de doute que les contacts entre la police et les personnes atteintes de santé mentale ont considérablement augmenté du fait que de plus en plus de personnes souffrant de troubles mentaux résident à l'extérieur des hôpitaux et au sein de la communauté [...] Les raisons sont complexes et elles ne sont pas encore toutes élucidées. Il est clair que dans une certaine mesure, la simple présence d'un plus grand nombre de personnes atteintes de maladies mentales au sein de la communauté augmente les contacts. Il a également été prouvé que les personnes qui souffrent de troubles mentaux ont considérablement plus de risques d'être victimes d'actes criminels, compte tenu de leur vulnérabilité [...] La question de savoir si les personnes atteintes de maladies mentales sont plus susceptibles d'avoir des comportements violents prête toujours, dans une certaine mesure, à controverse, bien qu'il semble clair que des personnes qui ne sont pas traitées correctement et qui consomment abusivement de l'alcool ou d'autres drogues sont effectivement des sujets à risque. On a ainsi remarqué que le taux d'arrêt de personnes atteintes de maladies mentales était plus élevé que pour d'autres groupes; toutefois, on ne peut encore définir avec précision dans quelle mesure cette situation est attribuable à une augmentation réelle des comportements criminels ou violents ou au phénomène décrit comme la « criminalisation des personnes atteintes de maladies mentales » [...] Toutefois, que les contacts entre la police et les personnes atteintes de maladies mentales soient attribuables à une augmentation de la violence, à une victimisation accrue ou une propension à commettre des actes criminels, il est clair que les chiffres sont en hausse.

Au cours des années qui ont suivi cette déclaration, cet état de fait est devenu encore plus évident. La récente étude (2008) intitulée « Lost in Translation » qui a été menée par la police de Vancouver indiquait qu'un pourcentage élevé des appels – plus d'un tiers dans certaines parties de la province — concernait des personnes atteintes de maladies mentales. Par comparaison, une étude détaillée de l'ensemble des constats de police rédigés en 2005 dans la petite localité de Belleville, en Ontario (une ville d'environ 45 000 habitants) a révélé que les appels mettant en cause des PMM ne représentaient que 6 p. 100 environ de l'ensemble des appels (Service de police de Belleville, 2007), soit un pourcentage beaucoup plus faible. Toutefois, même un taux aussi faible que 6 p. 100 représente une importante contribution en temps et en ressources de la part des forces de police. Des études réalisées à London, en Ontario (Handford et al, 2005) ont indiqué que les PMM sont deux à trois fois plus susceptibles d'avoir des interactions avec la police que les personnes ne souffrant pas de maladies mentales. Des études publiées par le bureau de Colombie-Britannique de l'Association canadienne pour la

santé mentale estiment qu'entre 7 et 15 p. 100 des appels de la police concernent des personnes atteintes de maladies mentales. Dans la plupart des cas, les PMM qui se tournent vers la police semblent le faire plus d'une fois. Dans tous les cas, des efforts importants sont déployés pour veiller à ce que les agents concernés aient les connaissances et les compétences nécessaires pour interagir avec des personnes susceptibles de souffrir de troubles mentaux.

Bien que le nombre d'interactions à l'échelle du Canada entre la police et des PMM soit difficile à définir compte tenu de la manière dont la police tient ses dossiers, le nombre potentiel d'interactions est stupéfiant si l'on se fonde sur les estimations tirées d'anciens travaux de recherche. Par exemple, même si l'on accepte le plus faible pourcentage avancé par les recherches effectuées à Belleville, qui déterminaient qu'en moyenne, un premier intervenant/policier de patrouille rencontre environ 40 PMM chaque année, et en supposant qu'environ la moitié des agents de police du Canada travaillent sur la ligne de front ou en tant que premiers intervenants, on arrive à un chiffre d'environ 1,3 million d'interactions par an.¹ À lui seul, ce chiffre nous donne d'impérieuses raisons de veiller à ce que la police soit formée et éduquée dans ce domaine, au moins à un niveau de base.

Bien que certaines interactions se terminent en tragédies largement relayées par les médias, la majorité de ces interactions se résolvent heureusement avec succès. Une étude de Coleman et Cotton (2005), par exemple, indique qu'au cours de la période comprise entre 1992 et 2002, il y a eu « seulement » onze cas au Canada où une personne atteinte d'une maladie mentale est morte au cours d'une interaction avec la police. Toutefois, ces onze cas sont clairement onze cas de trop! À l'issue des enquêtes menées par le coroner ou le médecin légiste sur ces décès, la recommandation la plus courante a été d'améliorer, ou de renforcer, la formation de la police concernant la manière de travailler avec les personnes souffrant de troubles mentaux.

Sous l'effet de ces recommandations, des programmes de formation et d'éducation ont effectivement été élaborés. L'information anecdotique indique que les activités de formation et

¹Ce chiffre est fondé sur les estimations de Statistique Canada indiquant qu'il y avait 64 134 agents de police au Canada en 2007.

d'éducation ont connu une augmentation phénoménale au cours des dernières années, aussi bien au niveau de la formation de base qu'au niveau de la formation en cours d'emploi. Toutefois, ce qui apparaît clairement, c'est qu'il n'existe aucune norme communément acceptée, ni aucun tronc commun.

Naturellement, cette situation soulève la question : mais qu'est-ce que les agents de police *doivent* savoir? Même si la réponse est simple, en ce sens que les agents de police doivent essentiellement en savoir assez pour être capables de faire leur travail, elle se doit d'être approfondie. Nous pouvons raisonnablement estimer que les agents de police devraient au moins avoir les connaissances minimales qui suivent :

- connaître les signes et les symptômes de la maladie mentale, pour être capable de reconnaître une personne atteinte d'une maladie mentale lorsqu'ils en rencontrent une;
- savoir que les procédures de police normales qui permettent habituellement de désarmer une personne, de stabiliser une situation ou de promouvoir la coopération peuvent avoir l'effet contraire sur une personne atteinte d'une maladie mentale en état en crise;
- savoir discerner dans quel cas ils doivent appréhender une personne, l'arrêter, détourner son attention ou recueillir d'autres opinions et prendre des décisions éclairées;
- en connaître suffisamment au sujet de la maladie mentale pour pouvoir évaluer le degré de contrôle qu'une personne peut exercer sur son comportement;
- reconnaître si une PMM est capable de comprendre leurs instructions et d'y répondre;
- se sentir à l'aise avec les techniques destinées à désamorcer une situation et à calmer une personne;
- être capable de reconnaître un risque de suicide;
- connaître suffisamment bien la législation sur la santé mentale pour prendre des mesures appropriées;
- connaître les différents organismes de santé mentale et les différentes ressources dans ce domaine, et savoir qui appeler pour une consultation ou pour demander de l'aide;

- savoir que la plupart des personnes — que ce soit le public ou la police — ont des préjugés au sujet des maladies mentales et que ces dernières sont souvent considérées comme des tares.

À vrai dire, la plupart des programmes de formation et d'éducation actuellement proposés par les forces de police au Canada couvrent, sinon l'ensemble, du moins un grand nombre des objectifs précités, comme en témoigne un examen superficiel du contenu de certains manuels de formation de la police tels que ceux du Collège de police de l'Ontario, de la police de Calgary et de la police de Montgomery (Maryland) aux États-Unis. Cet examen indique que les programmes de formation abordent, entre autres, les thèmes suivants :

- les signes et les symptômes des principales maladies mentales;
- les signes indiquant un abus d'alcool ou de drogues;
- les effets du stress;
- l'évaluation d'une intention suicidaire;
- les stratégies de gestion du comportement;
- l'application de la loi sur la santé mentale;
- l'accès aux services.

Indépendamment de ces points, le but de la présente étude consistait à déterminer les matières *effectivement* enseignées dans les écoles de police canadiennes² dans le but de déterminer les forces et faiblesses de leur enseignement, et de proposer des « pratiques exemplaires » au niveau de formation de base. La présente étude se veut un guide pour la conception et la prestation d'une formation en cours d'emploi plus avancée.

² Dans le contexte de la présente étude, le terme « école de police » comprend tous les établissements d'enseignement exploités au niveau interne par les services de police et/ou le gouvernement fédéral ou les administrations provinciales pour le compte desdits services de police, afin de fournir une formation de base et une formation en cours d'emploi aux agents de police et aux employés de la police.

Méthodes

Treize écoles et instituts de police au Canada offrent une formation ou une éducation de base aux nouveaux agents de police. Ces écoles sont soit des écoles nationales (comme dans le cas de la GRC), provinciales ou régionales (Collège de police de l'Ontario, Atlantic Police Academy, Saskatchewan Police College et Justice Institute of British Columbia), soit des écoles qui relèvent d'un service de police particulier (Force constabulaire royale de Terre-Neuve, Halifax, Winnipeg, Brandon, Calgary, Lethbridge et Edmonton). Au Québec, un modèle légèrement différent est en place en vertu duquel tous les candidats aux concours de la police doivent d'abord avoir obtenu un diplôme de niveau collégial d'un programme du CEGEP³ avant de pouvoir s'inscrire à l'école de police de la province. Le régime en Alberta se transforme. On prévoit que le programme de formation et d'éducation actuellement dispensé de manière individuelle par Edmonton, Calgary et Lethbridge devrait être remplacé par un cours de formation et d'éducation élaboré à l'échelle centrale par l'Alberta Solicitor General. (Le programme d'enseignement proposé pour le module concernant la façon de travailler avec des personnes atteintes de maladies mentales est inclus à la présente étude, bien qu'au moment de la rédaction, ce modèle ne soit pas encore opérationnel.) Certains services de police (tels que le Service de police de Toronto et l'école de la Police provinciale de l'Ontario) exigent que les nouveaux candidats commencent par suivre des cours dans une école provinciale ou régionale avant de suivre une formation complémentaire propre à leur service. Dans d'autres cas — comme pour la Police provinciale de l'Ontario et la police de Toronto — le service de police gère sa propre école, mais les nouveaux agents de police doivent d'abord suivre des cours au Collège de police de l'Ontario. Enfin, certaines provinces (p. ex., le Québec et la Force constabulaire royale de Terre-Neuve) exigent un niveau d'études préalable spécifique pour que le candidat puisse être accepté au sein du service de police ou suivre des cours à l'école de police.

Pour les besoins de la présente étude, des questionnaires ont été distribués aux instituts et aux écoles de police :

³ L'acronyme CEGEP désigne les *collèges d'enseignement général et professionnel*, qui correspondent de manière générale aux collèges communautaires anglophones.

- Force constabulaire royale de Terre-Neuve
- Atlantic Police Academy (Î.-P.-E.)
- Police régionale d’Halifax
- École Nationale de police du Québec
- CEGEP John Abbott (à titre de représentant du réseau de CÉGEP du Québec)
- Collège de police de l’Ontario (OPC)
- Police provinciale de l’Ontario
- Service de police de Toronto
- Service de police de Winnipeg
- Service de police de Brandon
- Saskatchewan Police College
- École de la Gendarmerie royale
- Services de police de Calgary
- Alberta Solicitor General
- Police de Lethbridge
- Service de police d’Edmonton
- Justice Institute of British Columbia (JIBC)

On a demandé à chaque école et institut de répondre à une série de questions concernant :

- le nombre d'heures de formation ou d'enseignement traitant expressément de la façon de travailler avec les PMM;
- la nature et le contenu de cette formation ou de cet enseignement, ainsi que les sujets couverts;
- les modalités d'enseignement employées ainsi que le type de personnel concerné;
- les autres cours, modules et parties du programme d'enseignement au sein desquels le sujet traitant de l'interaction avec les PMM était éventuellement abordé.

Une fois les premières réponses reçues, des entrevues de suivi ont été menées pour obtenir des renseignements supplémentaires ainsi que des éclaircissements, au besoin.

Des réponses ont été obtenues de toutes les écoles et de tous les instituts recensés. Toutefois, le Service de police de Toronto ainsi que l'école de la Police provinciale de l'Ontario ont déclaré que, comme il a été mentionné, leur formation de base a lieu au Collège de police de l'Ontario et que par conséquent, ils ne fournissent pas de formation/éducation de base supplémentaire dans ce domaine à leurs propres agents.

Résultats

1. De façon générale, les écoles de police canadiennes offrent-elles une formation spécifique sur la façon de travailler avec des personnes atteintes de maladies mentales?

La réponse à cette question a été un OUI résonnant. Actuellement, *tous* les nouveaux agents de police au Canada reçoivent au moins une formation minimale dans ce domaine. Tous les responsables des programmes de formation ont indiqué que la formation dans ce domaine faisait actuellement partie intégrante de leur formation de base.

2. Combien d'heures de formation/éducation les nouveaux agents de police reçoivent-ils actuellement?

Les nouveaux agents de police reçoivent généralement de l'information sur la façon de travailler avec des personnes atteintes de maladies mentales au moyen de deux filières : soit un programme a été élaboré pour traiter précisément du sujet, soit la façon de travailler avec des personnes atteintes de maladies mentales est abordée dans d'autres cours, comme dans le cadre de la formation sur « l'usage de la force ».

Comme nous l'avons mentionné plus haut, tous les programmes de formation de base étudiés comprennent un volet expressément axé sur la façon de travailler avec les PMM. Toutefois, le nombre d'heures varie considérablement, passant de seulement une heure (Lethbridge) à 24 heures (Edmonton).

- Quatre programmes offrent cinq heures de formation ou moins dans ce domaine : il s'agit des programmes de Lethbridge (1), de Brandon (3), de la GRC (4) et du JIBC (5).
- Le Collège de police de l'Ontario offre sept heures de formation contre 7,5 heures pour Calgary.
- La Force constabulaire royale de Terre-Neuve, ainsi que les services de police d'Halifax, de Winnipeg et de Saskatchewan offrent entre 10 et 20 heures de formation.
- Edmonton et l'Atlantic Police Academy offrent plus de 20 heures de formation.

Toutefois, en plus, la plupart des écoles offrent également de l'information sur les personnes atteintes de maladies mentales dans divers autres cours ou modules. Dans la plupart des cas, les personnes interrogées ont indiqué que cette information portait notamment sur les sujets suivants :

- l'usage de la force (six programmes);
- la formation sur les dispositifs à impulsion (4);
- les communications tactiques (3);
- la loi fédérale, les lois provinciales et les règlements administratifs (3);
- les armes à feu (2);
- la sécurité des agents (2).

Les personnes interrogées ont mentionné que l'information portant sur la santé mentale était incluse à plusieurs cours dispensés par les écoles de police, à savoir :

- Sociologie
- Résolution de crise
- Diversité de la société civile
- Décès en détention
- Admissibilité des déclarations
- Entrevues et interrogatoires
- Entrevues judiciaires

- Gérer la fonction policière
- Services de police communautaires
- Système de justice pénale
- Délire aigu
- Gestion de la situation
- Prise en charge des prisonniers
- Interventions en cas de suicide ou de tentative de suicide
- Tactiques de contrôle
- Simulation d'appels
- Judo verbal
- Études juridiques
- Comportement constituant une infraction au Code de la route

Bien entendu, les programmes de formation sont configurés différemment d'une organisation à une autre et ce qui est inclus à un cours dans une école peut ne pas être inclus ailleurs dans un autre programme dispensé par une autre école. Ainsi, la meilleure façon d'évaluer la formation totale liée à la maladie mentale consiste à faire la somme du nombre d'heures consacré au sujet, directement et indirectement dans le cadre d'autres cours. Cette approche indique que le nombre total d'heures varie de cinq à trente heures.

Toutefois, il convient également de noter qu'un simple décompte du nombre d'heures consacré au sujet ne représente pas nécessairement avec exactitude le nombre d'heures de formation qui est reçue par un nouvel agent. Ceci est particulièrement vrai pour les écoles où la formation n'est pas dispensée sous forme théorique, comme c'est le cas dans la plupart des écoles. Le nombre d'heures de formation offert au Québec, par exemple, est variable et difficile à déterminer. L'École Nationale s'attend à ce que ce type d'enseignement soit inclus aux programmes des CEGEP. Il correspond logiquement à un certain nombre des compétences requises, notamment comment interagir avec des clientèles particulières, adapter les principes et les techniques de base de la communication au contexte et travailler en partenariat avec

différentes ressources communautaires.⁴ Toutefois, aucune compétence n'aborde précisément les interactions avec les PMM.

L'École de la Gendarmerie royale propose également une approche légèrement différente en ce sens qu'elle utilise une méthodologie d'apprentissage par résolution de problèmes intégrée pour concevoir le programme d'enseignement du Programme de formation des cadets. Dans le cadre du programme d'enseignement par résolution de problèmes, les cadets apprennent à résoudre des problèmes par des recherches et la collecte d'information, ainsi qu'en effectuant des exercices de résolution de problèmes en groupe qui sont complétés par des enseignements magistraux ou des enseignements par démonstration, selon le cas. Des études de cas offrent des possibilités d'apprentissage aux cadets en leur permettant d'intégrer les connaissances et les compétences nécessaires pour gérer des situations policières réelles en respectant les directives et les priorités de la GRC. Plutôt que de recevoir un enseignement axé sur une seule discipline, les cadets apprennent à appliquer toutes les disciplines dans une situation ou un incident donné. Ainsi, bien que la formation ne consacre que quatre heures au sujet qu'est la maladie mentale, de nombreuses heures supplémentaires sont intégrées aux scénarios. Par exemple, les cadets doivent résoudre une situation mettant en jeu un client suicidaire dans un délai se rapprochant sensiblement d'une situation « en temps réel ».

Comme dans le cas du Québec, aucune compétence particulière n'a été déterminée par l'École de la Gendarmerie royale dans le domaine précis de la maladie mentale. Toutefois, un certain nombre de compétences peuvent très bien inclure des connaissances et habiletés dans ce domaine, par exemple :

- Être sensible aux besoins de divers groupes de citoyens et de diverses communautés et travailler en partenariat avec ces derniers;
- démontrer une compréhension des différentes façons de gérer diverses situations et/ou d'interagir avec les personnes et être sensible à ces différences;

⁴ Cette liste ne se veut pas une liste exhaustive des compétences pertinentes, mais un échantillon des différents domaines dans lesquels le sujet de la maladie mentale peut être abordé.

- utiliser une approche calme, raisonnable et coopérative pour démontrer que vous êtes sensible à l'état psychologique de la victime.⁵

3. Quelles sont les techniques utilisées pour enseigner le contenu décrit ci-dessus?

Sur les 14 établissements qui ont répondu et qui offrent de la formation de base,

- treize le font sous forme d'enseignement magistral (dont un est intégralement en ligne);
- six utilisent les jeux de rôle;
- huit utilisent la simulation;
- quatre intègrent du matériel de formation en ligne;
- deux font participer des personnes atteintes de maladies mentales à la formation;
- huit incluent des exposés présentés par des spécialistes de la maladie mentale;
- cinq incluent des exposés présentés par des organismes de la santé mentale tels que la Schizophrenia Society, l'Association canadienne pour la santé mentale ou des organismes locaux de santé mentale;
- cinq utilisent des vidéos ou des films.

4. Depuis combien de temps les services de police incluent-ils cette matière à leur formation de base?

L'étude démontre clairement qu'un certain nombre d'écoles de police offrent des cours dans ce domaine depuis la fin des années 1970, mais dans d'autres cas, cette formation est récente puisqu'elle n'est offerte que depuis 2005. Plus précisément,

- cinq services offraient une formation dans ce domaine avant 1990;
- trois ont commencé à offrir une formation dans ce domaine au cours des années 1990;
- cinq offrent une formation dans ce domaine depuis l'an 2000 ou une date ultérieure.

⁵ De la même manière, il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des différents volets du programme au sein desquels la maladie mentale peut être abordée.

(Le programme centralisé de l'Alberta Solicitor General n'est pas encore opérationnel et, comme il a été mentionné plus haut, il risque de remplacer d'autres formations offertes en Alberta.)

5. Que renferme précisément le contenu de ce cours ?

Compte tenu du fait que le nombre d'heures expressément consacré à ce sujet varie de une à 24 heures et que la formation totale varie de cinq à 30 heures, on peut raisonnablement en déduire que le contenu est extrêmement variable d'une formation à une autre. Étant donné que les écoles n'ont pas toutes fourni leur plan de cours, on a demandé à chacune d'entre elles de préciser si les sujets recensés plus haut dans ce rapport comme des éléments clés de la formation étaient abordés dans leur programme de formation.

On a remis aux établissements interrogés une liste de sujets et on leur a demandé :

- (a) s'ils abordaient le sujet d'une manière approfondie ou détaillée,
- (b) s'ils abordaient le sujet dans ses grandes lignes, ou
- (c) s'ils n'abordaient pas du tout le sujet.

Les résultats indiquent le nombre d'écoles de police qui abordent chacun des domaines suivants (11 écoles ont fourni suffisamment de renseignements pour que nous puissions inclure ces derniers dans cette partie de l'analyse).

- La stigmatisation de la maladie mentale
 - a. 7
 - b. 4
- Savoir reconnaître les signes et les symptômes de la maladie mentale
 - a. 8
 - b. 3
- Comprendre les principaux troubles mentaux tels que la schizophrénie, les troubles bipolaires ou la maladie d'Alzheimer
 - a. 7
 - b. 4

- Les stratégies de communication verbale pour interagir avec des personnes atteintes de maladies mentales
 - a. 11

- La maladie mentale et sa dangerosité
 - a. 8
 - b. 2
 - c. 1

- Gérer l'agressivité des personnes atteintes de maladies mentales
 - a. 9
 - b. 1
 - c. 1

- Interagir avec des personnes en proie à des hallucinations ou à des troubles délirants
 - a. 8
 - b. 2
 - c. 1

- Entretenir des relations efficaces avec le système de santé mentale
 - a. 5
 - b. 3
 - c. 3

- Entretenir des relations efficaces avec le service des urgences (en ce qui concerne les personnes atteintes de maladies mentales)
 - a. 4
 - b. 4
 - c. 2

- Les interventions en cas de suicide ou de tentatives de suicide
 - a. 10
 - c. 1

- Les arrestations en vertu d'une loi sur la santé mentale
 - a. 8
 - b. 2
 - c. 1

- L'usage de la force et autres solutions pour interagir avec des personnes atteintes de maladies mentales
 - a. 8
 - b. 3

- La loi sur la santé mentale
 - a. 8
 - b. 2
 - c. 1

- Les dispositions relatives aux troubles mentaux en vertu du Code criminel (p. ex., verdict de non-responsabilité criminelle, aptitude, etc.)
 - a. 6
 - b. 4
 - c. 1

- Les services et les programmes spéciaux de la police pour les personnes atteintes de maladies mentales
 - a. 4
 - b. 7

- Homicide précipité par la victime (également appelé « suicident par police interposée »)
 - a. 8
 - b. 2
 - c. 1

- Comment travailler avec les familles de personnes atteintes de maladies mentales
 - a. 3
 - b. 6
 - c. 1

- Délire aigu
 - a. 9
 - b. 2

- Gestion d'une situation impliquant une personne atteinte d'une maladie mentale
 - a. 5
 - b. 3
 - c. 3

Il est difficile de tirer des conclusions de ces données compte tenu de leur subjectivité et du fait que le nombre d'écoles et d'instituts est trop réduit pour justifier de quelconques analyses statistiques. Indépendamment de la demande générale d'une vaste gamme de cours de formation et d'éducation pour les nouveaux agents de police et des exigences en matière de temps que ces dernières imposent au programme de formation de base, il semble que les écoles de police (et par conséquent les services de police) aient des idées très différentes de ce qui constitue une étude appropriée ou approfondie des interventions policières et des interactions entre la police et les PMM. Par exemple, certaines écoles de police ayant intégré de nombreuses heures de formation sur la police et la santé mentale ont indiqué qu'elles n'avaient abordé que de manière superficielle un sujet donné, alors que d'autres offrant très peu d'heures de formation ont indiqué qu'elles avaient abordé de manière approfondie de nombreux sujets. Curieusement, une école parmi celles qui offrent le moins d'heures totales de formation a indiqué qu'elle couvrait l'ensemble de ces sujets en détail!

Toutefois, même en prenant ces limitations en compte, ces données nous offrent quelques renseignements utiles. Elles nous informent des sujets généralement reconnus par les écoles comme des sujets essentiels. Par exemple, pratiquement tous les programmes couvrent les sujets que sont les stratégies verbales, la façon dont gérer les agressions et le suicide. La plupart d'entre eux abordent également les rudiments de la symptomatologie (tels que le délire aigu), la loi sur la santé mentale, la dangerosité et les diverses possibilités d'usage de la force. Toutefois, les données indiquent également que dans certains cas, certaines questions n'ont été traitées, et donc comprises, que partiellement, étant donné qu'il n'est tout simplement pas possible de couvrir l'ensemble de ces sujets à l'intérieur du nombre d'heures mentionnées.

Discussion

À l'heure actuelle, d'après cette étude, toutes les écoles de police au Canada qui offrent une formation de base aux agents de police abordent également, ne serait-ce que dans le cadre d'une initiation rudimentaire, certaines questions liées à la façon de travailler avec les personnes atteintes de maladies mentales. Le fait d'inclure au programme de formation de

base un chapitre sur les personnes atteintes de maladies mentales, indépendamment de sa longueur et de son contenu, envoie le message clair aux agents en formation qu'il s'agit effectivement d'un élément important et à part entière de leur travail de policier. Bien que cela puisse sembler évident de nos jours, mentionnons à titre d'anecdote que, ne serait-ce qu'au début des années 2000, la question de savoir s'il était même opportun pour un agent de police de travailler avec des personnes atteintes de maladies mentales continuait à être au centre des débats. Il semblerait que cette interrogation ne soit plus d'actualité.

Toutefois, la plupart des agents auront reçu moins de 10 heures de formation ou d'éducation pendant leur formation de base à l'école de police et de nombreux agents ayant débuté leur carrière avant 2000 n'auront même pas reçu cette formation du tout pendant qu'ils étaient à l'école de police. Même si certaines écoles ont inclus cette formation à leur programme depuis 1974, moins de la moitié l'offrait il y a seulement 10 ans.

Comme il a été mentionné, le nombre d'heures de formation offert est variable. Dans certains cas, l'inclusion est circonscrite, ne durant que quelques heures, voire moins. Bien que cela puisse suffire pour commencer à sensibiliser les nouveaux agents au fait que certaines des personnes avec qui ils interagissent puissent souffrir de troubles mentaux, cela risque d'être insuffisant pour enseigner les compétences particulières requises pour intervenir efficacement, ou aborder des questions essentielles telles que la stigmatisation des maladies mentales, ainsi que les préjugés et les attitudes personnelles qui s'y rattachent.

Quel nombre d'heures serait suffisant? Il n'existe aucune réponse empirique à cette question. Aucune recherche n'indique si des cours de formation et d'éducation supplémentaires généreraient de meilleurs résultats dans ce domaine et il serait en fait naïf d'alléguer qu'il existe un lien direct entre le nombre d'heures de formation et l'acquisition de compétences particulières. Toutefois, les écoles de police ont l'obligation de fournir des connaissances et des compétences essentielles, de sorte que la question se pose plutôt en ces termes : combien de

temps cela prendrait-il pour couvrir de manière appropriée les thèmes essentiels, et quels sont les thèmes essentiels?

Il est intéressant d'examiner la « norme de l'industrie » en matière de formation pour des programmes tels que les Équipes d'intervention en cas d'urgence spécialisées dans la santé mentale.⁶ Ces programmes durent en général 40 heures et produisent des agents dits « spécialisés », c.-à-d., qui possèdent une expertise dans le domaine de la santé mentale. D'aucuns ont fait valoir que si un service ou un détachement de police ne possède aucun agent désigné et expressément formé dans le domaine de la santé mentale, alors TOUS les agents doivent acquérir un niveau de formation plus élevé dans ce domaine. Bien que l'on ne puisse raisonnablement pas s'attendre à ce qu'une école consacre 40 heures pleines à la santé mentale au niveau du programme d'introduction de base, ces dernières pourraient néanmoins prendre en compte les secteurs géographiques où leurs agents exerceront leurs fonctions de policier pour déterminer le nombre d'heures de formation qui serait le plus approprié. Par exemple, ceci signifie que des services tels que la GRC et la Police provinciale de l'Ontario, qui fournissent des services de police à de nombreuses régions éloignées et de petite taille passablement pauvres en ressources communautaires, pourraient devoir offrir une formation plus approfondie à leurs agents que, par exemple, Edmonton, qui possède des services et des équipes spécialisées dans la santé mentale. De nombreux services s'en remettent aux écoles provinciales ou régionales de sorte que la formation particulière dans ce domaine peut ne pas être entièrement appropriée aux besoins locaux. La situation en Colombie-Britannique en est un parfait exemple.

Si l'on se fonde sur les données contenues dans la récente étude « Lost in Transition », on pourrait supposer que le Service de police de Vancouver passe plus de temps avec les personnes atteintes de maladies mentales que d'autres services de police de

⁶ Le modèle des Équipes d'intervention en cas d'urgence, également appelé « modèle de Memphis », fait référence à un service de police comprenant des agents « spécialisés » qui ont suivi une formation de pointe et qui servent de ressources à d'autres agents, répondent à de nombreux appels liés à la santé mentale et assurent la liaison avec le système de la santé mentale.

Colombie-Britannique ou d'ailleurs. Ainsi, le Service de police de Vancouver pourrait avoir besoin de compléter la formation de base du JIBC, même au niveau des nouveaux agents.

Bien que le contenu soit évidemment important, la méthode utilisée pour transmettre les connaissances l'est tout autant. À l'exception d'un cours (non encore opérationnel), tous les cours de formation mentionnés sont principalement transmis sous forme d'enseignement magistral. Dans certains cas, c'est même l'ensemble de l'enseignement qui est dispensé sous forme de cours magistral. Ceci n'est bien entendu pas l'idéal, étant donné que les principes d'apprentissage des adultes portent à croire que ce n'est pas le meilleur moyen d'enseigner ou d'évaluer les compétences. La formation dispensée dans la plupart des écoles inclut dans une certaine mesure les jeux de rôle et la simulation, sauf dans cinq écoles. On observe également que très peu d'écoles (seulement quatre) utilisent des ressources en ligne. De la même manière, seulement cinq écoles utilisent des films ou des vidéos pour compléter la formation. Une fois encore, compte tenu de l'abondance de ressources disponibles, ceci est dommage. Totalement à l'inverse, l'École de la Gendarmerie royale utilise très peu les cours magistraux réguliers dans ce domaine et fonde une grande partie de sa formation sur l'apprentissage par résolution de problèmes et l'utilisation de scénarios « en temps réel ».

Toutefois, la lacune la plus béante des cours de formation et d'éducation qui sont dispensés à l'échelle nationale réside probablement dans le fait que seulement deux écoles font participer à leur formation une personne réellement atteinte d'une maladie mentale. Les comptes rendus de recherches indiquent que le fait d'être en contact avec une personne atteinte d'une maladie mentale est probablement l'outil le plus utile qui puisse être utilisé pour transformer les attitudes à l'égard de la maladie mentale. Bien qu'il n'entre pas dans le cadre de la présente étude d'examiner ce point en détail, il est toutefois intéressant de noter que l'exclusion des personnes précisément ciblées par les interactions policières enseignées est contraire aux modèles de police contemporains ainsi qu'aux modèles actuels de traitement de la santé mentale. L'inclusion des personnes atteintes de maladies mentales à la formation dispensée sur le sujet fournit non seulement un riche enseignement aux agents de police, mais envoie

également le message aux personnes et aux organismes de la collectivité qui travaillent avec des personnes atteintes de maladies mentales que la police s'implique activement dans ce domaine et qu'elle travaille à l'aide d'un modèle d'intégration communautaire.

Comme on peut s'y attendre, de nombreuses écoles ne font pas non plus participer des organismes de santé mentale ou des professionnels de la santé mentale à leur formation (cinq écoles sur 14 demandent à des organismes de santé mentale de présenter des exposés et huit écoles sur 14 incluent des professionnels de la santé mentale à leur formation). La question d'inclure des organismes de santé mentale à la formation est complexe. Si l'on pose pour principe que l'un des buts de la formation dans ce domaine est d'améliorer la coordination et la coopération entre les organismes de police et les systèmes de santé mentale, il est alors essentiel que les nouveaux agents aient la possibilité d'interagir avec des professionnels de la santé mentale et de les voir sous un jour constructif. (De nombreux agents de police ne sont « concrètement » en contact avec un professionnel de la santé mentale que dans le cadre d'un examen psychologique de pré-embauche, un contexte qui ne suscite généralement pas des sentiments positifs. Sinon, comme le public, ils peuvent associer les professionnels de la santé mentale aux blouses blanches, aux filets à papillons et aux divans, une représentation manifestement inexacte).

D'un point de vue positif, il semble y avoir consensus sur les domaines les plus importants à couvrir dans le cadre d'une formation. Comme il a été mentionné précédemment, la plupart des programmes abordent les stratégies verbales, les idées suicidaires et les questions liées aux signes et aux symptômes de la maladie. Toutefois, ces domaines ne sont pas couverts par tous les programmes. Si l'on accepte le principe qu'il est important, sinon essentiel d'être capable de reconnaître une personne atteinte d'une maladie mentale, il est alors inquiétant de voir que certains programmes n'abordent pas les symptômes de la maladie mentale, ne présentent pas les principales catégories de diagnostics et ne parlent pas de la façon d'interagir avec une personne présentant des symptômes psychotiques.

Pratiques « exemplaires » et tendances émergentes

Malheureusement, il n'existe pas encore de moyen empirique de définir une « pratique exemplaire » ou de déterminer les méthodes d'instructions qui sont les plus efficaces dans le contexte de la police et de ses interactions avec des PMM. Toutefois, l'information glanée dans le cadre de la présente étude met en relief certains processus qui, au moins, ont le potentiel d'ouvrir la voie dans ce domaine, entre autres :

Service de police d'Edmonton

Edmonton semble fournir le plus grand nombre d'heures de formation/éducation, soit un cours de 24 heures. Ce service de police est également lié à des équipes d'intervention mixtes dans le domaine de la santé mentale qui présentent des exposés visant à familiariser les agents de police avec leurs services.

Force constabulaire royale de Terre-Neuve

La Force constabulaire royale de Terre-Neuve offre 16 heures de formation de base directe comprenant non seulement des cours magistraux et des jeux de rôle, mais également des exposés par des PMM, des professionnels de la santé mentale et des organismes de santé mentale. En outre, son programme est lié au programme d'étude de la police de la Memorial University dans le cadre duquel les étudiants suivent au total quatre cours de psychologie (notamment des cours de psychologie judiciaire et de psychopathologie). Par ailleurs, à une phase ultérieure de leur formation, les cadets suivent une formation d'intervention face au suicide (FATIS)⁷ qui dure deux jours, dont un jour consacré aux troubles causés par l'alcoolisation foetale, ainsi que deux jours d'un séminaire intitulé « Changing Minds » (changer les esprits). Récemment, de nouveaux agents ont également suivi un module de formation en ligne offert par le Canadian Police Knowledge Network.⁸ Il semblerait que la Force constabulaire royale de Terre-Neuve établisse actuellement des normes dans ce domaine.

⁷ FATIS est l'acronyme de *Formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide*, une approche bien élaborée et largement utilisée pour enseigner des compétences permettant de travailler avec des personnes suicidaires.

⁸ Il s'agit d'un cours de deux heures élaboré par le département de psychiatrie de la Dalhousie University et intitulé "Recognition of Emotionally Disturbed Persons" (savoir reconnaître les personnes souffrant de troubles affectifs).

Atlantic Police Academy (APA)

En plus d'offrir un programme d'enseignement de 18 heures somme toute exhaustif sous des formes très diverses, notamment des cours magistraux, des jeux de rôle et l'utilisation de nombreux autres médias, ce programme inclut aussi bien des personnes atteintes de maladies mentales que des professionnels de la santé mentale. Il comprend également un volet unique visant à promouvoir l'empathie qui oblige les agents à passer du temps dans un organisme communautaire de services sociaux et ainsi, à interagir avec des personnes atteintes de maladies mentales en situation « réelle ».

Collège de police de l'Ontario

Le Collège de police de l'Ontario a élaboré une documentation écrite qui est probablement la plus complète qui soit pour travailler avec des PMM (« Not Just Another Call... Police Response to People with Mental Illnesses in Ontario ») et qui offre aux agents une ressource prête à l'emploi qu'ils peuvent utiliser aussi bien à l'école que plus tard dans le cadre de leur travail.

Justice Institute of British Columbia (JIBC)

La page PIIMIC⁹, accessible par l'entremise du site Web du JIBC, est une source d'information en ligne complète sur la maladie mentale, la législation et d'autres questions connexes.

Alberta

Mentionnons également les travaux substantiels qui sont accomplis par le bureau de l'Alberta Solicitor General, qui comprend un cours en ligne remarquable. Toutefois, ce dernier n'est pas encore opérationnel et ne fait pas encore partie à ce jour des formations de base qui sont dispensées aux agents de police.

⁹ PIIMIC est l'acronyme de **P**olice **I**ntervention **I**n **M**ental **I**llness **C**risis (soit l'intervention policière en cas de crise liée à une maladie mentale).

Orientations futures

Les renseignements présentés ci-dessus décrivent la situation à ce jour. Ceci conduit inévitablement à la question de savoir dans quel sens elle devrait évoluer. Les données suscitent de nombreuses idées qui sont présentées ci-dessous à des fins de discussion.

- Les écoles de police pourraient s'efforcer de mettre en place le type de formation exhaustive qui est actuellement offert par la Force constabulaire royale de Terre-Neuve et l'Atlantic Police Academy et qui comprend non seulement entre 16 et 18 heures de formation de base directe pour apprendre aux agents à travailler avec des personnes atteintes de maladies mentales, mais également divers médiums d'apprentissage et un contact direct avec des personnes atteintes de maladies mentales ainsi qu'avec des professionnels de la santé.
- Le comité des ressources humaines de l'Association canadienne des chefs de police (ACCP), par l'entremise de son sous-comité, l'Association canadienne des intervenants en formation policière (ACIFP), pourrait envisager de travailler avec les écoles de police pour élaborer ou encourager l'élaboration d'un tronc commun comprenant des listes de lecture et de la documentation en ligne, afin d'utiliser certaines des nombreuses ressources remarquables qui ont déjà été élaborées et d'éviter tout chevauchement des efforts.
- Il est communément admis que l'information liée à la santé mentale est mieux couverte lorsqu'elle est intégrée à plusieurs cours, séminaires et modules de formation. Ces heures pourraient être redistribuées entre des sessions thématiques traitant exclusivement de la maladie mentale ou intégrées à d'autres travaux de cours (p. ex., l'usage de la force, les lois provinciales), tout en faisant l'objet d'expériences d'apprentissage fondé sur la résolution de problèmes.

- Il semble également approprié que le programme aborde, au minimum, les divers sujets décrits plus haut dans le présent rapport, étant donné que pratiquement tous ces sujets sont soit tacitement approuvés par la majorité des écoles, soit définis dans les rapports des coroners ou des médecins légistes comme des sujets pertinents.
- Les services de police ou les écoles de police qui se fondent sur des cours de formation préalables externes à leurs propres écoles — comme c'est le cas au Québec — devraient veiller à ce que la formation portant sur les interactions avec les PMM soit expressément mentionnée dans le contenu du cours externe et définie comme une compétence spécifique, afin d'éviter toute incohérence d'un programme à un autre.
- De la même manière, les écoles qui utilisent une approche davantage axée sur les compétences et la résolution de problèmes, telles que l'École de la Gendarmerie royale, pourraient élaborer des objectifs et des compétences abordant précisément les questions liées à la façon de travailler avec des personnes atteintes de maladies mentales, afin de veiller à ce que tous les objectifs principaux liés à ce groupe de clients soient effectivement couverts.
- Tous les programmes de formation devraient théoriquement inclure des interactions avec des personnes réellement atteintes de maladies mentales et leur famille, ainsi que des exposés présentés par ces dernières et par des professionnels de la santé mentale.
- Chaque service de police devrait accorder une attention toute particulière à l'étendue et à la nature de la formation offerte par leurs écoles respectives, afin que cette dernière puisse être complétée au besoin par le service de police (p. ex., les agents de police qui ont été formés à l'échelle provinciale, régionale ou nationale ne connaissent pas les ressources locales ou les ententes conclues entre différents

- Chaque service de police pourrait également revoir la formation de ses effectifs actuels en fonction de l'année à laquelle son école respective a débuté cette formation et veiller à ce que les agents n'ayant pas suivi de formation à cette l'école aient reçu entre-temps une formation propre à ce domaine.
- Il conviendrait également d'envisager d'offrir une formation spécialisée supplémentaire aux agents affectés dans des régions éloignées. Les services de police au sein desquels un pourcentage élevé d'agents est affecté dans des régions éloignées pourraient avoir intérêt à accroître le nombre d'heures de formation de base pour prendre ce point en compte.

Pour conclure...

Cet examen n'aborde que les cours de formation et d'éducation qui sont offerts au niveau des écoles et des instituts de police. De toute évidence, l'apprentissage ne fait que débiter à cette étape et la question de savoir si l'agent de police continue à bénéficier de cours d'éducation et de possibilités d'apprentissage est tout aussi essentielle. Théoriquement, le programme d'enseignement d'un service de police lié à la compréhension de la maladie mentale devrait prendre en compte aussi bien la formation et l'éducation que le nouvel agent reçoit à l'école, que les possibilités de formation qui lui sont offertes une fois qu'il est lancé « sur le terrain ». Le présent rapport n'aborde pas directement la question de la formation en cours d'emploi,¹⁰ mais il reconnaît que c'est une partie tout aussi importante du processus d'apprentissage et que l'e

¹⁰ Les questions liées à la formation avancée et en cours d'emploi des patrouilles concernant les interactions avec des PMM feront l'objet d'un rapport ultérieur.

programme d'apprentissage à l'école doit être élaboré en tenant compte de la nature et de l'étendue des futures possibilités d'apprentissage. En effet, on peut alléguer que très peu de nouveaux agents entrent dans la police en s'attendant à devoir interagir avec de nombreuses personnes atteintes de maladies mentales et que le fait de trop insister sur le sujet pourrait en fait avoir un effet plus négatif que positif sur les nouveaux agents. Théoriquement, la formation de base devrait être directement liée à la formation continue offerte à l'interne, laquelle pourrait offrir aux agents de police débutants les compétences dont ils ont besoin dans ce domaine au moment où ils auront réellement conscience de leur importance.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou poser des questions au sujet de cette enquête, vous pouvez communiquer avec les auteurs à :

info@pmhl.ca

Nous tenons à remercier le personnel de chaque école et institut de police qui a pris le temps de répondre —à plus d'une reprise — à nos demandes de renseignements concernant la nature et l'étendue des cours de formation et d'éducation qu'ils offrent dans ce domaine.

Références

Service de police de Belleville. (2007). *Police Interactions with Emotional Disturbed/Mentally Ill People: A Comprehensive Review and Analysis*. Belleville, Ontario : Service de police de Belleville.

L'Association canadienne pour la santé mentale, division de la Colombie-Britannique. (omission) *Mental Health and the Criminal Justice System*. Extrait de <http://www.cmha.bc.ca/advocacy/justice>. Octobre 2008.

Coleman, T. et Cotton, D. (2005). *A Study of Fatal Interactions between Canadian Police and Mentally Ill Persons*. Étude présentée à la conférence de l'Académie du droit et de la santé mentale, Paris, France.

Cotton, D. (2004). L'attitude des agents de police canadiens à l'égard des personnes atteintes de maladies mentales. *International Journal of Law and Mental Health*, 27,135-146.

Hartford, K., Heslop, L., Stitt, L. et Hoch, J. (2005). Conception d'un algorithme pour détecter les personnes atteintes de maladies mentales dans une base de données administrative de la police. *International Journal of Law and Psychiatry* 28,1–11.

Hoffman, R. & Putman, L. (2004). *Not Just Another Call . . . Police Response to Persons with Mental Illnesses*. Alymer West, Ontario : Collège de police de l'Ontario

Wilson-Bates, F. (2008). *Lost in Transition: how a lack of capacity in the mental health system is failing Vancouver's mentally ill and draining policing resources*. Vancouver, Colombie-Britannique : Service de police de Vancouver.