

CANADIAN RESOURCE
CENTRE FOR VICTIMS
OF CRIME



CENTRE CANADIEN DE
RESSOURCES POUR LES
VICTIMES DE CRIMES

Expériences des victimes

D'ACTES CRIMINELS COMMIS PAR DES
DÉLINQUANTES ET DES DÉLINQUANTS
ATTEINTS DE TROUBLES DE SANTÉ
MENTALE AU CANADA



Table des matières

I.	Introduction	1
II.	La maladie mentale et le <i>Code criminel du Canada</i>	1
III.	Les réactions courantes chez les victimes	2
IV.	Pour les victimes : Prendre soin de soi	4
V.	Gérer la douleur et surmonter les traumatismes.	6
VI.	Qu'arrive-t-il à la personne accusée ?	5
VII.	Les droits des victimes dans le système médico-légal de santé mentale	10
VIII.	Comment les victimes peuvent-elles puiser les renseignements et trouver les services d'aide appropriés ?	14
IX.	Coordonnées des commissions d'examen provinciales et territoriales . .	16
X.	Explication des termes utilisés	17
XI.	Évaluation de ce document électronique	18

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ : *Ce document électronique est un guide général à l'intention de toute personne qui peut avoir été lésée ou qui aurait subi des préjudices à la suite d'un acte criminel commis par une personne souffrant de troubles de santé mentale. N'hésitez surtout pas à nous contacter si vous désirez obtenir plus de précisions, de conseils ou encore, une recommandation pour trouver un organisme au sein de votre communauté, susceptible de vous offrir les services d'aide et de soutien dont vous avez besoin. Nous encourageons toutes les victimes à discuter du contenu du présent document avec le/la procureur(e) de la Couronne chargé(e) de leur dossier respectif ou encore, auprès des personnes ressources des services aux victimes avant d'entreprendre toute action.*

AVERTISSEMENT : *Ce document comprend plusieurs récits d'expériences personnelles. Ces histoires contiennent des détails et autres précisions que certains lecteurs trouveront troublants, voire même traumatisants.*

Des noms et autres éléments d'identification ont été changés afin de protéger la vie privée des individus.

I. Introduction

Le présent document électronique a pour but d'offrir des renseignements et permettre une meilleure compréhension pour toutes les personnes et familles touchées ou bouleversées par un acte criminel commis par un individu souffrant de troubles de santé mentale. Il met l'accent sur les expériences vécues des victimes et explique le système hospitalier/médico-légal en matière de santé mentale à toute personne qui doit y cheminer pour la toute première fois. Les victimes de ces tels crimes ont avoué qu'un des plus grands défis au niveau de leur compréhension de ce processus veut que, malgré que l'accusé(e) ait incontestablement commis l'acte criminel, il/elle ne soit pas tenu(e) responsable au même titre que les autres délinquants et délinquantes le sont selon le système de justice pénale. Le chemin de l'individu ayant commis le crime est dévié vers le système médico-légal de santé mentale au lieu de prendre la direction de la prison. L'individu que vous reconnaissez comme étant l'agresseur(e) devient alors le/la patient(e), non pas le/la détenu(e) et est soigné(e) par des infirmiers et des infirmières, des travailleurs et travailleuses en milieu social ainsi que des psychiatres. Dans différentes régions au pays, l'individu ayant commis un acte criminel peut être appelé « le/la patient(e) » ou « l'accusé(e) », ou encore, les deux désignations.

Ce document précise des renseignements à propos des commissions d'examen provinciales et territoriales (commissions d'examen), des conditions imposées (notamment, la détention dans une institution de santé mentale et les soins et traitements) à l'accusé(e) ou au/à la patient(e), tel que désigné dans plusieurs provinces, ainsi que les droits des victimes et leur rôle à l'intérieur du système. Vous trouverez de plus, les réponses à des questions fréquemment posées et des sources d'information pour aider les victimes à trouver l'assistance nécessaire et accéder à des services d'aide et de soutien, disponibles le plus près d'elles

II. La maladie mentale et le Code criminel du Canada

Un concept fondamental du système de justice pénale canadien est que la personne accusée doit être en mesure de comprendre que son comportement était fautif ou mauvais afin qu'elle soit trouvée coupable d'une infraction. En d'autres termes, non seulement l'accusé(e) doit-il/elle être capable de réaliser que son comportement était fautif, mais il/elle doit également comprendre que l'acte ou les actes commis reflète(nt) ce comportement. Citons en exemple un individu qui souffre d'un trouble délirant tellement grave qu'il/elle croirait que son/ses action(s) soient appropriée(s) ou justifiée(s). Dans l'éventualité qu'un individu, à cause d'une maladie mentale, ne comprend pas ce qu'il/elle a fait ou n'était pas au courant du fait que de commettre un tel acte ou omission était fautif, il est alors conclu que cette personne ne peut être tenue criminellement responsable malgré qu'elle ait sciemment commis l'acte. Le sens du mot « mauvais » a été déterminé dans l'affaire *R. c. Chaulk* [1990] 3 R.C.S. alors qu'il a été soutenu que « mauvais » n'était PAS simplement étroitement interprété à « légalement mauvais », mais également à « moralement mauvais » (soit un comportement non conforme aux principes ordinaires de la société).

En vertu de l'article 16 du *Code criminel* :

La responsabilité criminelle d'une personne n'est pas engagée à l'égard d'un acte ou d'une omission de sa part, survenu alors qu'elle était atteinte de troubles mentaux qui la rendaient incapable de juger de la nature et de la qualité de l'acte ou de l'omission, ou de savoir que l'acte ou l'omission était mauvais¹.

Au Canada, il est important de noter que seulement un nombre restreint d'accusés(es) invoque, de fait, la question de troubles de santé mentale et qu'ils/elles sont encore moins nombreux(ses) à être conformes à la norme juridique. Au pays, entre 2005-2006 et 2011-2012, **ces cas ont représenté moins de 0,09 %** des cas entendus par les tribunaux de juridiction

¹ *Code criminel*, L.R.C (1985), ch. C-46, art. 16(1).

criminelle pour adultes. Il y a eu, au cours de cette période, un total de 1 908 causes réglées visant des adultes dans lesquelles au moins une accusation dans la cause a fait l'objet d'un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux (NRCTM), alors qu'on dénombrait 2 262 395 causes réglées ne comportant aucun verdict de NRCTM². Dans les causes où la personne accusée soulève la question de ses troubles de santé mentale, cette dernière peut être reconnue NRCTM ou déclarée inapte à subir son procès (ISP)³. Un/une accusé(e) est reconnu(e) NRCTM lorsqu'il/elle est incapable de comprendre le caractère répréhensible de ses actes alors qu'il/elle sera déclaré(e) ISP lorsqu'il/elle est inapte à comprendre les procédures judiciaires ou de communiquer avec son avocat(e)⁴. Il est important de noter qu'un individu déclaré ISP peut éventuellement être retourné dans le système de justice pénale pour alors, soit subir son procès ou encore, être reconnu NRCTM.

Malgré qu'un/une accusé(e) reconnu(e) NRCTM par un tribunal ne soit pas condamné(e) de manière habituelle, il/elle n'en est pas moins acquitté(e). Il sera plutôt reconnu que l'accusé(e) a bel et bien commis l'infraction toutefois, conséquemment aux troubles de santé mentale, il/elle ne sera pas reconnu(e) responsable au même titre que les autres délinquants et délinquantes le sont.

En vertu de l'article 672.38 du *Code criminel*, une personne accusée et reconnue NRCTM est retirée du processus de justice pénale et confiée à une commission d'examen provinciale ou territoriale. Les commissions d'examen sont des tribunaux spéciaux présidés par un/une juge et formés d'au moins quatre autres membres dont l'un doit être autorisé par les

lois de la province à exercer la profession de psychiatre⁵.

La justification de cette organisation distincte s'explique de la façon suivante : Bien que l'accusé(e) ne soit pas tenu(e) criminellement responsable de son comportement, il/elle pourrait constituer un risque important pour le public⁶. De ce fait, l'objectif de la commission d'examen est de tenir compte tout autant de l'état de santé mentale de l'accusé(e) que de la sécurité de la population.

III. Les réactions courantes des victimes

Il est normal pour les victimes, incluant les victimes des individus déclarés NRCTM ou ISP, de chercher à comprendre la raison de cette victimisation ou pourquoi elles ont été la cible d'un tel comportement. Si vous êtes vous-même une victime, un membre de la famille, un/une voisin(e), un/une ami(e) ou encore un/une collègue de travail, vous avez fort probablement été profondément touché(e). Il peut alors devenir très difficile de comprendre la situation. À ce sujet, il est naturel d'être envahi ou de ressentir toute une panoplie d'émotions.

Tel d'autres victimes d'actes criminels, plusieurs personnes, victimes de situations où l'accusé(e) est jugé(e) ISP ou NRCTM rapportent vivre de l'anxiété ou s'inquiéter du risque d'être victime à nouveau. Les victimes peuvent être fâchées que le/la patient(e) était dans un tel état pour commettre un acte criminel alors qu'il/elle aurait dû être soigné(e) avec des médicaments, suivre un traitement, ou être placé(e) sous une étroite surveillance. Certaines personnes peuvent être en colère du fait que l'individu ne soit ni condamné ni emprisonné.

² Zoran Miladinovic et Jennifer Lukassen, « Les verdicts de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux rendus par les tribunaux de juridiction criminelle pour adultes, 2005-2006 à 2011-2012 », Statistiques Canada. Accès en ligne à l'adresse : <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2014001/article/14085-fra.htm#a8>.

³ *Code criminel*, L.R.C (1985), ch. C-46, art. 2

⁴ Latimer, Jeff. « Les systèmes de commissions d'examen au Canada : Survol des résultats de l'étude de la collecte de données sur les accusés atteints de troubles mentaux » (Ministère de Justice Canada, 2006)

⁵ Latimer, Jeff. « Les systèmes de commissions d'examen au Canada : Survol des résultats de l'étude de la collecte de données sur les accusés atteints de troubles mentaux » (Ministère de Justice Canada, 2006)

⁶ Latimer, Jeff. « Les systèmes de commissions d'examen au Canada : Survol des résultats de l'étude de la collecte de données sur les accusés atteints de troubles mentaux » (Ministère de Justice Canada, 2006)



L'HISTOIRE DE *Lori*

Mon fils, âgé de deux ans et demi, a été tué en 1997 alors qu'il jouait avec son meilleur ami. Notre voisine est sortie de sa maison avec un grand couteau de cuisine caché sous sa cape et a poignardé mon petit garçon à 12 reprises.

Mon beau petit bonhomme est décédé des suites de ses blessures. La délinquante, âgée de 60 ans au moment de commettre l'acte criminel, souffrait d'un sérieux trouble de santé mentale appelé schizophrénie paranoïde. Ses idées délirantes l'ont portée à croire que l'esprit de son propre fils décédé vivait à travers mon fils. Elle l'a poignardé à plusieurs reprises afin de libérer l'esprit de son fils. Elle a reçu un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux (NRCTM).

L'accusée avait un passé aux comportements erratiques. Au fil des années, elle avait visité des hôpitaux, rencontré divers docteurs(es) et psychiatres ainsi que des policiers et policières, sans ne jamais avoir été évaluée ou soignée convenablement. Nous avons à cet effet, fait appel aux services de police à plus d'une douzaine de reprises dans l'espoir qu'elle soit appréhendée et évaluée. Sa fille avait également déjà tenté, sans succès, de faire arrêter sa mère, de la faire évaluer et de la faire soigner. Elle aussi avait toujours fait face à des obstacles.

Lors de nos premières rencontres avec le procureur de la Couronne, je me souviens de la mention d'accusation de meurtre au premier degré. Plus tard, lorsque l'avocat de la défense a enregistré un plaidoyer de non-responsabilité criminelle, c'est un ami, un avocat pour la défense spécialisé en droit criminel, qui a travaillé sans relâche afin de m'aider à comprendre ce que cela signifiait. Aucun membre du système de justice pénale ne me l'avait clairement expliqué. Un psychiatre médico-légal avait tenté d'expliquer son état mental. Nous avons été avisés qu'il nous était possible d'assister aux audiences de la commission d'examen. C'est à peu près tout ce qu'il nous avait été dit. Nous n'avons jamais assisté à quelque audience, malgré, avoir été généralement, mais pas toujours, informés des arrangements. Nous ne ressentions pas la nécessité d'y assister; et je craignais que le fait de revoir l'accusée qui, par ailleurs, présente toujours des idées délirantes soit une expérience traumatisante. La Couronne a demandé qu'il soit interdit à l'accusée de se présenter dans notre communauté afin d'éviter une rencontre fortuite. J'ai soumis une déclaration de la victime par écrit quelques 13 années plus tard, étant donné que notre avocat nous avait fait part des plans de l'accusée de revenir vivre au sein de la communauté. Elle a été remise en liberté dans la communauté pour un court laps de temps – mais son état s'est détérioré et elle est retournée à l'hôpital. La démarche (l'écriture de la déclaration) s'est avérée à la fois difficile et positive étant donné qu'elle m'a donné l'opportunité d'émettre mes préoccupations, lesquelles principalement axées sur la sécurité de la population. J'étais convaincue que je détenais certains renseignements dont les parties concernées ignoraient ou n'avaient pas considéré importants, par exemple, le fait que la fille de l'accusée (qui, il avait été maintes fois suggéré, pourrait être la personne responsable de l'accusée à la suite à sa libération) était à la maison avec l'accusée lorsque cette dernière est sortie et a tué notre fils.

Un bon nombre de victimes sont des membres de la famille de la personne souffrant de troubles de santé mentale. Ceci peint très souvent la toile de fond d'une situation précaire et particulière étant donné que les victimes sont prises entre le fait de s'occuper du/de la patient(e) et la volonté de l'aider à se rétablir en même temps que le devoir et la nécessité d'assurer leur propre sécurité ainsi que celle de leur famille. La plupart des victimes expriment de la frustration face à cette situation. Les membres de la famille peuvent également être déçus de ne pas avoir été capables de trouver l'aide nécessaire pour leurs proches avant que l'incident se produise.

Les victimes pourraient trouver utile d'en apprendre davantage à propos du système médico-légal de santé mentale et les exigences aux termes de la loi pour une personne déclarée NRCTM ou ISP. Ceci les aidera à mieux se préparer pour cheminer à travers ce système, à comprendre les décisions des professionnels(les) de la santé et de la commission d'examen, en plus de leur permettre d'avoir recours aux services de soutien au moment opportun.

IV. Pour les victimes : Prendre soin de soi

Les victimes éprouvent souvent de fortes émotions liées, autant à l'acte criminel commis qu'envers la personne accusée qui est depuis devenue un/une patient(e). Il est tout à fait normal de ressentir d'intenses émotions à la suite d'un acte de victimisation. Il est par ailleurs, important de reconnaître les émotions et de demander de l'aide et du soutien si vous éprouvez des difficultés à y faire face et à composer avec la situation.

Il peut être difficile de trouver le temps nécessaire pour gérer vos émotions étant donné qu'en tant que victime, il vous est également demandé de régler les questions en lien avec l'acte criminel en même temps que de répondre aux exigences de la vie quotidienne. S'occuper notamment d'organiser les funérailles, de suivre des traitements médicaux ou simplement de préparer des rapports ou des déclarations pour les

services de police, les tribunaux ou les compagnies d'assurances peuvent s'avérer des exercices pénibles et difficiles. De telles activités peuvent aggraver les difficultés résultant de l'acte de victimisation, faire perdurer et accentuer les émotions que vous ressentez reliées au préjudice subi. De plus, l'implication dans le processus de la commission d'examen peut également ajouter une complexité additionnelle à l'expérience globale.

En tant que victime, il est fondamental de prendre soin de vous et des autres membres de votre famille qui ont vraisemblablement été bouleversés par l'acte criminel. Ceci étant, il est possible que vous deviez recourir à des services d'aide externes. Le soutien offert par les services d'un/une professionnel(le) peut être nécessaire et vous apporter un bel équilibre avec votre réseau de soutien personnel composé d'amis et de membres de famille. Il vous est également possible de faire appel à des services de consultation offerts par l'entremise des services d'aides aux victimes et autres services communautaires de votre région, ou de demander à votre médecin de famille pour des conseils et du soutien afin de vous permettre de traverser cette période difficile.

V. Gérer la douleur et surmonter les traumatismes

Dans le cas où l'acte vous a amené à craindre pour votre vie ou celle d'un être proche, vos mécanismes d'adaptation peuvent se retrouver submergés par l'ampleur de l'événement. Des réactions émotionnelles d'impuissance, de crainte intense ou d'horreur peuvent s'enclencher en raison du traumatisme. Les événements traumatiques ont la capacité de changer la façon de voir le monde. Vous pourriez être plus vulnérable et avoir des difficultés à vous adapter. Les séquelles d'un événement traumatique entraînent la conception d'une nouvelle réalité. Il n'y aura pas de retour en arrière et il vous sera impossible de retrouver la personne que vous étiez avant l'incident. Vous vous retrouvez complètement changé(e) à jamais des suites de ce qui est arrivé.

Les victimes peuvent ressentir ou avoir :

- » De la difficulté à dormir ;
- » Des crises d'irritabilité et de colère ;
- » De l'hyper-vigilance et de l'anxiété ;
- » Un manque de concentration ;
- » Des réactions de sursaut et exagérées ;
- » Des rêves, des souvenirs et rappels d'image (ou rétrospectives) dans lesquels vous revivez l'événement ;
- » De la crainte ;
- » De la colère envers l'agresseur ainsi qu'à l'égard du système pour ne pas les avoir protégées, ou leurs proches ;
- » Des sentiments de détachement ou d'insensibilité et,
- » Des sentiments de culpabilité ou de honte.

Les traumatismes ébranlent votre perception du monde et peuvent vous faire perdre votre capacité à faire confiance. Si vous vous sentez dépassé(e) par les événements, si vous avez besoin de parler à quelqu'un ou ressentez le besoin de recevoir de l'aide pour vous permettre de faire face et affronter ce qui vous est arrivé, il peut être préférable de chercher des services d'aide et d'assistance auprès d'un/une conseiller(ère) qualifié(e) ou d'un/une professionnel(le) de la santé. Il arrive parfois que les individus tentent de se soigner eux-mêmes ou consomment des drogues et de l'alcool; ce qui risque fort de compliquer davantage leurs expériences, et ce, de manière négative.

Pour certaines victimes, le deuil et la souffrance vont de pair avec le traumatisme, le sentiment que quelque chose qui vous tenait à cœur est à jamais disparu et qu'il sera impossible de reprendre le cours normal de la vie telle que vous la connaissiez avant l'acte criminel. La souffrance peut perdurer très longtemps. Parfois, la souffrance peut être tellement grande, puissante et accablante que vous pouvez vous sentir incapable et inapte à fonctionner, tant sur le plan physique que mental.

Vous pouvez ressentir de la tristesse et du chagrin face à toute situation, non seulement par rapport à la perte d'un être cher, mais également, la perte de l'innocence, la perte de la liberté personnelle, et même la perte de confiance liée au concept de la bonté de l'humanité. Vous pouvez également regretter la personne que vous étiez avant l'incident.

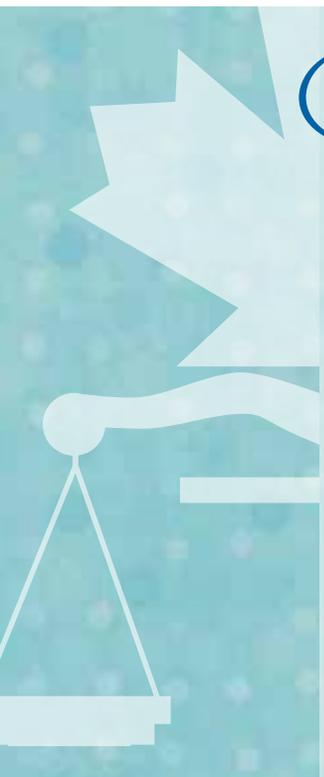
La dynamique de votre relation avec le/la patient(e) peut également compliquer votre souffrance et vos sentiments de tristesse. Ceci est d'ailleurs, plus particulièrement vrai pour ceux et celles qui désirent poursuivre leur relation avec le/la patient(e) et l'aider à se rétablir. Plusieurs membres de famille comprennent que la maladie mentale sévère peut être traitée par de la médication et du soutien. Les liens que vous entretenez avec le/la patient(e) auront toutefois changé et il est normal d'avoir du chagrin par rapport à la relation, celle que vous avez entretenue dans le passé et aujourd'hui disparue.

Il est permis et normal d'avoir du chagrin et de ressentir de la tristesse. Il est nécessaire d'avoir du chagrin et de ressentir de la tristesse. Lorsque vous traversez des périodes de souffrance et de tristesse, il est tout aussi important de vivre des moments de solitude que de passer d'autres moments bien entouré de votre réseau social. Pouvoir parler de vos sentiments avec des membres de famille ou des amis(es) compatissants vous permettra de vivre cette délicate période et de guérir, en plus de vous remémorer la personne disparue.

VI. Qu'arrive-t-il à la personne accusée ?

Dans l'éventualité que la personne accusée soit reconnue NRCTM ou déclarée ISP, le tribunal aura le choix de :

- » Tenir une audience pour déterminer la décision à rendre et rendre une décision initiale (ce qui signifie que le tribunal décidera ce qui arrivera à l'accusé(e)) et une commission



L'HISTOIRE DE Carol

Mon fils de 22 ans dormait à bord de l'autocar dans lequel il prenait place depuis plus de 20 heures lorsque le passager assis à ses côtés l'a attaqué et tué.

Le corps de mon fils a été profané. On m'avait avisée de la possibilité d'un verdict de non-responsabilité criminelle, mais je n'avais aucune idée de ce dont il s'agissait. J'estime qu'un individu qui ne peut faire la différence entre le bien et le mal ne devrait jamais être libéré – jamais. Nous sommes toujours avisés de « son remarquable rétablissement, meilleur que prévu » lors des audiences pour son évaluation annuelle par la commission d'examen. Il ne constitue pas une cause de souci pendant qu'il reçoit ses soins; ce qui me préoccupe, c'est une fois qu'il sera libéré. Dans ma province, les audiences n'ont pas lieu à l'hôpital, mais bien dans les palais de justice. Il est difficile de bien entendre les procédures. Le point que ni les services d'aide aux victimes ni les autres membres du système de justice pénale ne m'avaient pas clairement expliqué est qu'il revient à l'accusé/patient/tueur, une fois qu'il aura recouvré sa liberté, de prendre la décision finale de traiter son cas de maladie mentale avec médication ou non – personne ne peut lui imposer.

d'examen compétente se verrait alors accorder 90 jours après le prononcé du verdict pour tenir une audience⁷ ; ou

- » Transmettre le dossier à une commission d'examen, tel que stipulé en vertu du *Code criminel*, pour qu'une décision soit rendue. La commission d'examen doit rendre une décision initiale dans les 45 jours après le prononcé du verdict sauf si le tribunal permet de proroger le délai jusqu'à une période de 90 jours⁸.

Qu'est-ce qu'une commission d'examen ?

En vertu du *Code criminel*, une commission d'examen a le pouvoir de rendre ou de réviser des décisions concernant des accusés(es) qui font l'objet d'un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux (NRCTM) ou qui ont été déclarés inaptes à subir leur procès (ISP). La commission est constituée d'un minimum de cinq membres⁹. Le/la président(e)

de la commission d'examen doit être un/une juge, un/une juge à la retraite ou une personne qui remplit les conditions de nomination à un tel poste¹⁰. Il doit y avoir au moins un membre autorisé par le droit d'une province à exercer la psychiatrie et les autres personnes sont membres du public¹¹. Lorsque la commission siège (ou se réunit) pour réviser les dossiers, la présence d'au moins trois membres est nécessaire dont le/la président(e) de la commission et le/la psychiatre¹².

Quelles sont les décisions rendues par le tribunal ou la commission d'examen ?

Le tribunal ou la commission d'examen peut rendre les décisions suivantes :

- » Le/la patient(e) peut être *détenu(e)* dans un hôpital psychiatrique sous réserve des modalités que le tribunal ou la commission

⁷ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.45(1)

⁸ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.45 (1.1)

⁹ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.38(1)

¹⁰ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.4(1)

¹¹ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.39

¹² *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.41

recommande une libération sous réserve ou une libération inconditionnelle¹³ ;

- » Il s'agit d'une *libération sous réserve* lorsqu'il peut être permis au/à la patient(e) de vivre dans la collectivité sous conditions (ce qui peut inclure être sous la surveillance de professionnels(les) de santé mentale)¹⁴ ;
- » Il s'agit d'une *libération inconditionnelle* lorsque le/la patient(e) est libéré(e) dans la collectivité sans aucune surveillance¹⁵.

Peut-il/elle être retourné(e) à l'hôpital ?

Chaque cas est différent. Dans certains cas, le/la patient(e) peut être immédiatement libéré(e) dans la communauté sans être détenu(e) dans un hôpital psychiatrique. Dans d'autres, le/la patient(e) peut être gardé(e) en milieu hospitalier pour le restant de sa vie. Il y a également les situations où les individus peuvent séjourner pendant une certaine période de temps dans un hôpital, puis être graduellement remis en liberté dans la collectivité.

À quelle fréquence la commission d'examen réévalue-t-elle le/la patient(e) reconnu(e) NRCTM ?

La commission d'examen doit tenir une nouvelle audience pour chaque patient(e) séjournant dans un établissement psychiatrique ou qui bénéficie d'une libération sous réserve, au moins une fois annuellement¹⁶, à l'exception des patientes et des patients que les tribunaux ont jugés « à haut risque ». La commission d'examen peut, à l'égard d'un/une accusé(e) à haut risque, proroger le délai préalable à la tenue d'une audience de révision jusqu'à un maximum trois ans¹⁷. Cependant, la

commission d'examen peut et ce, en tout temps, réviser les décisions sur une base plus fréquente, autant dans l'intérêt principal du/de la patient(e) qu'à l'égard de la sécurité de la population. Il s'agit de « révisions facultatives »¹⁸. Pour les victimes, cela signifie que les révisions de décisions se tiennent pour la plupart des cas une fois par année ou, à une plus grande fréquence si la commission d'examen estime nécessaire de procéder des révisions additionnelles. Les autres parties notamment, le/la patient(e), ses docteurs(es) et le/la procureur(e) de la Couronne peuvent également demander la tenue de révisions facultatives.

Les accusés(es) reconnus NRCTM ne reçoivent pas les mêmes peines régulières que celles imposées aux délinquantes et aux délinquants trouvés coupables selon le système de justice pénale. Lorsqu'une personne est jugée coupable de voie de fait, il/elle peut devoir purger une peine d'emprisonnement de 2 ans. Dans l'éventualité qu'un individu soit reconnu NRCTM, cette personne peut être dirigée dans un hôpital pour recevoir des soins où elle sera gardée pendant 7 ans ou encore, peut être immédiatement libérée et retournée dans la collectivité. Ceci varie en fonction du niveau de risque que l'individu représente et les traitements pour soigner sa maladie mentale. Dans certains cas, des personnes reconnues NRCTM peuvent être détenues pendant une plus longue période de temps que des contrevenantes et des contrevenants jugés coupables et emprisonnés. Dans d'autres cas, elles peuvent être libérées plus rapidement. Les délinquantes et les délinquants condamnés à une période d'emprisonnement sont libérés au terme de leur peine, peu importe qu'elles ou qu'ils soient toujours considérés dangereux ou non.

¹³ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.54(c)

¹⁴ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.54(b)

¹⁵ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.54(a)

¹⁶ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.81(1)

¹⁷ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.81 (1.31)

¹⁸ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.82(1)

Qui sont les personnes présentes à l'audience ?

Généralement, le/la patient(e), le/la procureur(e) de la Couronne ou un/une représentant(e), le/la psychologue/psychiatre traitant l'accusé(e), un/une responsable de l'hôpital où le/la patient(e) est détenu(e) ou encore, où il/elle doit se présenter, en plus d'un/une avocat(e) ou une personne assistant le/la patient(e); tous sont présents à l'audience à titre de parties à l'audience en plus des membres de la commission d'examen¹⁹. Il peut également y avoir des intervenants(es) en milieu social, des membres de famille du/de la patient(e), de la victime ou de son avocat(e)/représentant(e), accompagnant la victime ou encore, la représentant. L'audience peut,

¹⁹ Code criminel, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.1(1)

avoir lieu à huis clos si le tribunal ou la commission d'examen juge qu'il en est dans l'intérêt de l'accusé(e) et non contraire à l'intérêt public²⁰.

Où les audiences ont-elles lieu ?

Selon la province ou le territoire, les audiences se tiennent à l'endroit où le/la patient(e) réside (soit dans un établissement sécurisé soit dans la collectivité) ou encore, dans un palais de justice. Il est important de noter qu'il est possible que l'emplacement ne dispose pas d'un nombre suffisant de salles pour accueillir et isoler les deux parties, soit la victime et les représentants(es) du/de la patient(e). Ceci étant, tous risquent de devoir partager les mêmes salles d'attente et de se retrouver en étroite proximité dans la salle d'audience.

²⁰ Code criminel, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.49(6)

L'HISTOIRE DE Dawn

Mon très bon ami a été poignardé à mort par un de ses collègues de travail alors qu'il participait à une conférence.

L'accusé a utilisé un stratagème pour accéder à la chambre de mon ami, et à l'aide d'un couteau qu'il a avait en sa possession, l'a poignardé à 28 reprises dans son sommeil. L'accusé a par la suite, fui la scène. Il est retourné chez lui et plus tard au courant de cette nuit-là, a réveillé sa sœur pour lui avouer ce qu'il avait fait. Il a été placé en état d'arrestation et accusé de meurtre au premier degré, puis évalué pendant une période de 30 jours. Les docteurs ont conclu qu'il était apte à subir son procès. Pourtant, il a été reconnu non criminellement responsable. Un tel jugement de NRCTM n'avait jamais été présenté aux victimes comme une résultante possible.

Je me suis présentée à toutes les audiences de la commission d'examen à l'exception d'une seule et je fais mes propres démarches pour trouver les renseignements à cet effet. J'ai payé mes propres frais de déplacement, notamment les coûts de transport et d'hébergement. J'ai également pris des journées de congé de mon travail pour me rendre aux audiences sans recevoir le remboursement des coûts impliqués. J'agis à titre de représentante pour la famille de mon ami, étant donné que celle-ci réside en Ontario et peut rarement se déplacer pour assister aux audiences à court préavis.

Comment se déroulent les audiences de la commission d'examen ?

La commission d'examen rend une décision à l'égard du traitement de l'individu, appelée une ordonnance décisionnelle. La commission doit, d'abord et avant tout, prendre en considération la sécurité du public²¹. Ainsi, la commission focalise son examen essentiellement sur les progrès du/de la patient(e). Les membres de la commission d'examen doivent évaluer l'état mental du/de la patient(e) en fonction de divers facteurs, dont les rapports de psychiatrie, les rapports d'évaluation à long terme et autres, en lien avec la santé mentale du/de la patient(e); les droits et libertés du/de la patient(e) ainsi que ses autres besoins. Certaines personnes peuvent se présenter aux audiences afin de témoigner et répondre à des questions relatives au dossier alors que d'autres renseignements peuvent être puisés dans les rapports que les membres de la commission d'examen sont tenus de réviser²².

La commission d'examen doit déterminer s'il y a eu des changements dans les circonstances du/de la patient(e) depuis que la décision a été rendue ou révisée. Si tel est le cas, la commission d'examen doit alors déterminer qu'ils sont assez remarquables pour accorder la libération du/de la patient(e) en toute sécurité pour la population. En rendant une ordonnance décisionnelle, la commission d'examen a la double tâche de trouver l'équilibre entre le devoir de protéger le public des délinquantes et des délinquants dangereux et celui de répondre aux besoins des patientes et des patients. Dans les cas où aucun changement n'est dénoté, il est normalement attendu que le/la patient(e) poursuive son séjour en milieu hospitalier.

Les personnes qui présentent des preuves sont les témoins. Elles formulent leurs arguments, font des observations et peuvent être contre-interrogées par les membres de la commission d'examen et les avocats(es)²³. Les autres personnes présentes pour

offrir leur soutien, les victimes, les membres des familles ainsi que toute personne du public sont des participants(es). Aucune d'elles ne prend part à l'audience (bien qu'il soit possible qu'une victime fasse la lecture de sa déclaration de la victime si la permission lui est accordée par la commission d'examen²⁴).

La commission d'examen doit rendre sa décision, ou sa disposition, à la suite de la présentation des preuves et arguments. Les victimes ne connaîtront ni la décision ni les raisons de cette décision au moment de l'audience – elles doivent attendre de les recevoir par écrit. Ce processus nécessite habituellement quelques semaines. Du point de vue légal, la commission d'examen doit arrêter une décision se voulant la moins restrictive au niveau de la liberté du/de la patient(e) tout en tenant compte de la sécurité du public²⁵. Concrètement, ceci signifie que la commission d'examen doit remettre en liberté toute personne qui ne pose plus de risque pour la sécurité du public et qui peut fort bien évoluer au sein d'une collectivité.

Dans l'éventualité que la commission d'examen ordonne une libération sous réserve, peut-elle imposer des restrictions au/à la patient(e) ?

Oui, si la personne vit dans la collectivité, la commission d'examen peut ordonner des « conditions de mise en liberté » telles que, de demeurer dans un lieu de résidence déterminé, de garder la paix et d'avoir un bon comportement en plus d'exiger que le/la patient(e) visite un organisme communautaire en santé mentale afin d'assurer un suivi avec un/une psychiatre et autres professionnels(les) de santé (dont ceux et celles responsables de contrôler la médication et la prise de médicaments). La commission peut également interdire au/à la patient(e) de consommer des drogues illégales et de l'alcool ou encore, de posséder des

²¹ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.54

²² *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.54

²³ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.5(11)

²⁴ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.5 (15.1)

²⁵ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.54

armes à feu ou autres armes en plus de l'empêcher de voyager à l'intérieur et à l'extérieur de sa communauté de résidence. La commission d'examen peut également interdire au/à la patient(e) toute communication, directe ou indirecte, avec la victime ou d'autres personnes²⁶.

Que faire si une victime exprime des préoccupations pour sa sécurité ?

Une victime qui soulève des inquiétudes à propos de sa sécurité personnelle devrait contacter les services d'aide aux victimes ou le bureau du/de la procureur(e) de la Couronne et demander la tenue d'une réunion pour discuter de ce sujet. La commission d'examen doit tenir compte de ses préoccupations²⁷. Ceci peut par ailleurs, donner lieu à l'imposition de conditions additionnelles au/à la patient(e); ces conditions pouvant inclure une ordonnance de non-communication, l'empêchant de tout contact avec la victime²⁸.

Qu'arrive-t-il si un/une patient(e) ne respecte pas une condition ?

À défaut de respecter les conditions de l'ordonnance décisionnelle, un/une patient(e) peut être mis(e) en état d'arrestation, devoir se présenter devant un tribunal ou encore, voir son dossier révisé par la commission d'examen²⁹. Par exemple, dans l'éventualité qu'un/une patient(e) viole une condition en communiquant avec la victime, cette dernière doit contacter les services de police et le/la patient(e) pourrait être placé(e) en état d'arrestation. Si tel est le cas, le/la patient(e) devra alors se présenter devant le tribunal, lequel sera chargé de déterminer s'il y a eu manquement ou omission à une condition de l'ordonnance décisionnelle. Le tribunal peut alors libérer le/la patient(e) dans la collectivité ou encore, ordonner sa détention dans un établissement hospitalier jusqu'à la tenue d'une l'audience de la commission d'examen³⁰.

²⁶ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.54(b)

²⁷ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.542

²⁸ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.542

²⁹ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.91

³⁰ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.93(2)

Par exemple, s'il est, de fait, jugé que le/la patient(e) ait manqué à une condition d'ordre mineur, il est possible que le/la patient(e) soit retourné(e) dans la collectivité. La commission d'examen peut tenir une audience de révision facultative en tout temps pour réviser le dossier.

VII. Les droits des victimes dans le système médico-légal de santé mentale

De quelle façon les victimes sont-elles avisées de la tenue des audiences de la commission d'examen ?

La procédure varie selon les régions, mais généralement, lorsque la commission d'examen détermine une date pour l'audience relative à la décision initiale, elle en informe soit la victime directement soit les services d'aide aux victimes, lesquels doivent en retour, communiquer les renseignements de l'avis de l'audience à la victime³¹. La victime peut alors s'inscrire si elle désire connaître la date et l'endroit de la tenue de l'audience et demeurer informée des audiences futures. La commission d'examen communiquera les informations relatives aux dates et décisions des audiences aux victimes ou aux services d'aide aux victimes. Selon la province, il peut exister un service d'aide aux victimes spécifiquement mandaté pour offrir aide et soutien dans les procédures de la commission d'examen (par exemple, le Programme d'aide aux victimes et aux témoins de l'Ontario). Les victimes doivent contacter leur commission d'examen provinciale ou territoriale respective ou encore, leur bureau local de services d'aide aux victimes, pour s'informer au sujet des ressources de services d'aide similaires dans leur région et, dans la positive, obtenir les coordonnées pour les contacter.

³¹ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.5 (5.1)



L'HISTOIRE DE Karen

En 2007, une de mes connaissances m'a attaquée, m'a coupé la gorge, m'a poignardée à la poitrine et m'a laissée pour mourir dans une poubelle.

Un policier, qui n'était pas en devoir cette journée-là, m'a trouvée et m'a sauvé la vie. Le contrevenant a été accusé de tentative de meurtre, de voies de fait graves et de séquestration. Pourtant, et malgré ces accusations, il a également été jugé non criminellement responsable. Depuis l'événement, il est détenu dans un centre hospitalier en santé mentale.

J'ai encore très peur de cette personne et je n'ai jamais personnellement assisté à une audience. J'ai toutefois soumis une déclaration de la victime au début des procédures sans n'y apporter de mise à jour annuelle depuis. Une représentante d'un organisme voué à la défense des victimes se présente aux audiences de la commission d'examen chaque année, en mon nom, étant donné que je ne veux jamais revoir l'accusé. Elle me résume les exposés des avocats(es) et des docteurs(es) et me les fait parvenir pour que je puisse en prendre connaissance. Je lui suis énormément reconnaissante pour ce qu'elle fait pour moi. Ceci me permet de rester informée au sujet de ses traitements en psychiatrie et des décisions de la commission d'examen.

Je considère que le jugement de NRC était pour le mieux étant donné qu'il aurait sûrement été libéré d'une peine d'emprisonnement plus tôt. Je m'inquiète du fait qu'il ne prendra pas ses médicaments une fois qu'il sera libéré du centre hospitalier et laissé sans surveillance. Je ressens un besoin de plus en plus grand pour des services de consultation au fil des années.

Les victimes ont-elles un rôle à jouer lors des audiences de la commission d'examen ?

Oui. Si elles le désirent, les victimes peuvent préparer une déclaration écrite de la victime, laquelle sera remise au/à la président(e) de la commission d'examen afin d'être distribuée (dont une copie est remise au/à la patient(e) et son avocat(e)) et prise en considération lors de l'audience³². Dans l'éventualité que surviennent d'importants changements ou de nouveaux détails relatifs aux informations déjà connues sur la façon dont l'acte criminel les a affectées, les victimes peuvent soumettre une déclaration de la victime

actualisée lors des audiences subséquentes de la commission d'examen. Les déclarations de la victime sont en fait qu'un des nombreux éléments que la commission d'examen prend en considération lorsqu'elle rend une décision à l'égard des cas des patientes et des patients reconnus NRCTM. Il est à noter que la déclaration de la victime est sujette à une révision par la commission d'examen avant d'être soumise comme preuve à l'audience, et que le document peut également être censuré si son contenu est jugé non pertinent, inclut des propos incendiaires tels des injures ou encore, dans des cas extrêmes, la profération de menaces à l'égard du/de la patient(e); la déclaration peut alors être éditée. Dans de tels cas, le fait de censurer leur document peut frustrer ou irriter les victimes. La commission

³² Code criminel, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.541

d'examen offre très peu d'indications aux victimes pour les aider à remplir leur déclaration et les informer des renseignements à inclure. Ceci étant, les victimes qui ne sont pas certaines des informations à fournir pour dûment compléter leur déclaration devraient demander l'aide appropriée auprès des organismes de services d'aide aux victimes.

Est-il permis aux victimes de lire leur déclaration de la victime lors des audiences de la commission d'examen ?

Les victimes peuvent mentionner, dans leur déclaration de la victime, leur désir ou besoin de lire leur propre déclaration lors des audiences de la commission d'examen³³. La commission d'examen jouit du pouvoir discrétionnaire d'accorder la permission aux victimes pour faire la présentation orale de leur déclaration écrite. Il doit toutefois être noté qu'il est probable que les victimes reçoivent qu'un très court préavis quant à la tenue des audiences et que toute déclaration de la victime doit être soumise au préalable d'une audience. Il est donc recommandé à toute victime qui désire soumettre une telle déclaration, de la formuler sans tarder, avant la date probable de l'audience (généralement, à une fréquence annuelle et à peu près au même moment chaque année).

Existe-t-il des programmes d'aide financière pour rembourser les coûts de déplacement dans l'éventualité qu'une victime soit autorisée à assister à une audience ?

Il peut y avoir, selon la province ou le territoire où le/la patient(e) réside, des programmes en place pour l'octroi d'aide financière. Certains sont actuellement

disponibles en Colombie-Britannique, au Nouveau-Brunswick et en Ontario et offre une aide financière aux victimes pour assister aux audiences de la commission d'examen de patientes et de patients déclarés ISP ou reconnus NRCTM. Il est important de confirmer les conditions d'éligibilité et la nature des dépenses remboursées auprès d'un organisme responsable avant de prendre les dispositions de voyage.

Peu importe la province ou le territoire, les victimes doivent faire leurs propres arrangements de voyage, et ce, malgré que la commission d'examen accepte, leur demande de présenter leur déclaration de la victime lors d'une audience.

Que faire dans l'éventualité que les victimes soient simplement intéressées de connaître les décisions de la commission d'examen ?

Les victimes, qui désirent ni émettre de déclaration de la victime ni personnellement assister aux audiences, peuvent néanmoins obtenir les renseignements relatifs aux décisions rendues lors des audiences. Elles peuvent en faire la demande auprès de la commission d'examen, le bureau du/de la procureur(e) de la Couronne, ou encore, du bureau local de leur organisme provincial ou territorial de services d'aides aux victimes. La plupart des commissions d'examen communiqueront leurs « motifs de décision » quelques semaines après la tenue de l'audience. Ils sont, de plus, également disponibles sur demande³⁴.

³³ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.5 (15.1)

³⁴ *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.52(3)

L'HISTOIRE

d'Eric

À peine âgé de 20 ans, mon fils a tué une femme dans sa maison. Il connaissait très bien la victime, de fait, il s'agissait de sa mère.

Au moment du meurtre, mon fils se trouvait dans un état psychotique grave, évoluant dans un univers malsain, façonné d'illusions et d'hallucinations, qui ne cessait de le hanter depuis des années. Il a été plus tard, reconnu non criminellement responsable du décès de sa mère.

Cet incident a brisé notre vie de famille. Nous avons dû apprendre à vivre ce deuil, à composer avec cette importante perte, cet immense vide tout en faisant preuve de compassion envers cette personne qui était le meurtrier.

Mon fils a reçu un diagnostic de schizophrénie, un trouble du cerveau dévastateur et incurable avant de tuer sa mère. Nous avons observé son comportement erratique et délirant, lui laissant croire, par exemple, que des personnes pouvaient lire dans ses pensées. Il avait également des épisodes d'hallucinations auditives, ce qui lui faisait entendre des voix lesquelles, bien qu'elles n'existent pas, lui semblaient pourtant à la fois, très véridiques et terrifiantes.

Ses frères et sœurs ainsi que moi-même sommes d'avis qu'il n'est pas à blâmer pour ce qui est arrivé et qu'il était impuissant. C'est la maladie qui était à blâmer. Étant donné que la schizophrénie peut être traitée avec des médicaments et des soins de psychothérapie, nous lui avons offert notre soutien et l'avons fréquemment visité à l'hôpital psychiatrique.

Je suis toutefois convaincu qu'il ne devrait jamais être inconditionnellement libéré, ce qui signifie être accordé une libération sous aucune réserve ni surveillance. Je considère que mon fils doit demeurer sous surveillance pour le restant de sa vie. Je crois qu'il y existera toujours un risque de dérapage ... qu'il perde une certaine lucidité et cesse de prendre ses médicaments.

Les victimes peuvent-elles obtenir d'autres informations au sujet du/ de la patient(e) jugé(e) NRCTM ?

Oui. En plus d'être avisées des dates, des emplacements et des décisions des audiences, les victimes peuvent être informées à propos ³⁵ :

- » Du lieu de résidence dans l'éventualité que le/la patient(e) soit libéré(e) sous réserve;
- » Du nom de l'établissement dans l'éventualité que le/la patient(e) soit hospitalisé(e);

- » D'un avis dans l'éventualité que le/la patient(e) soit transféré(e) dans une autre province pour recevoir des soins et traitements;
- » D'un avis dans l'éventualité que le/la patient(e) décède alors qu'il/elle est détenu(e) dans un hôpital psychiatrique.

La plupart des commissions d'examen communiqueront leurs « motifs de décision » quelques semaines après la tenue de l'audience. Ils peuvent, également être obtenus sur demande et renferment habituellement une foule de renseignements au sujet du programme de traitement du/de la patient(e).

³⁵ Code criminel, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 672.5 (5.2)

La victime peut-elle avoir accès aux renseignements médicaux du/de la patient(e) ?

La victime n'a pas accès aux renseignements du dossier médical et autres rapports de psychiatrie du/de la patient(e). Il s'agit de documents de santé de nature personnelle et confidentielle. La victime est seulement autorisée à recevoir les renseignements relatifs à l'état du/de la patient(e) tel qu'expliqué ci-dessus. Lorsqu'un/une patient(e) obtient une libération inconditionnelle, la victime n'a alors plus d'accès à l'information, en vertu des lois sur la protection des renseignements personnels. Cependant et selon les circonstances, il est possible que la commission d'examen communique des renseignements limités, tels que d'aviser les victimes de la date de la libération du/de la patient(e).

Pendant combien de temps la victime continue-t-elle de recevoir des préavis au sujet de la tenue des audiences et autres renseignements ?

La victime continuera d'être avisée de la tenue des audiences et des décisions rendues aussi longtemps qu'elle désire demeurer informé des renseignements en lien aux révisions annuelles ou jusqu'au moment où la commission d'examen octroie une libération inconditionnelle au/à la patient(e). La victime est responsable d'aviser les services d'aide ou la commission d'examen de tout changement d'adresse ou renversement de situation de son intérêt à recevoir des préavis ou toute autre information.

Gérer l'attention particulière des médias

Le niveau de la gravité de l'acte criminel peut attirer une certaine présence médiatique. Les victimes peuvent décider de parler aux médias directement, de nommer un/une avocat(e) ou ami(e) pour agir à titre de porte-parole, ou simplement préférer s'abstenir de répondre. Les victimes sont en droit de décider d'accepter, ou

non, une demande d'entrevue et de répondre, ou non, à une question spécifique.

Une fois que les victimes ont fait leur choix et décidé de commenter par le biais des médias, les journalistes tenteront sûrement de les contacter lors des dates d'anniversaire de l'événement, lorsque surviennent des cas similaires ou encore, lors de la tenue des audiences annuelles. Il est fortement recommandé de discuter avec le/la procureur(e) de la Couronne et les services d'aide aux victimes, au préalable de divulguer des renseignements de nature personnelle. Il est également important de noter que les médias puiseront leurs renseignements auprès de plusieurs et diverses sources, que ce qu'ils rapporteront dans leurs reportages peut différer de ce à quoi les victimes espèrent lire ou entendre, peut manquer de sensibilité, voire même blâmer les victimes pour ce qui est arrivé. Les victimes devraient soigneusement examiner les enjeux liés à la vie privée et la discrétion (ainsi que celle de leur famille) avant d'entamer toute discussion avec les médias. Le CCRVC a par ailleurs publié un guide à cet effet pour aider les victimes dans leurs interactions avec les médias. Une copie de ce guide est disponible à l'adresse Web :

<http://crcvc.ca/fr/publications/if-the-media-calls/>

VIII. Comment les victimes peuvent-elles puiser les renseignements et trouver les services d'aide appropriés ?

Les victimes peuvent communiquer avec la commission d'examen responsable de leur dossier ou encore, avec le bureau du/de la procureur(e) de la Couronne pour obtenir les renseignements au sujet des services appropriés d'aide aux victimes. Ces personnes pourront les référer ou les inscrire afin qu'elles reçoivent les renseignements et les préavis au sujet de la tenue des audiences de la commission d'examen. Elles sont fort probablement les meilleures ressources pour informer les victimes au sujet des dates importantes dans le dossier du/de la patient(e) dont les audiences

L'HISTOIRE

d'Ann

Mon fils a été tué par un de ses collègues de travail. L'accusé a été déclaré apte à subir son procès, a été inculpé de meurtre au premier degré, mais trouvé non criminellement responsable.

Je n'étais pas au courant qu'une telle situation était possible, je n'ai pas compris ce que ceci signifiait et n'ai reçu aucune explication de ce que ceci représentait ni au niveau du processus judiciaire non plus qu'au niveau de la décision.

Je n'ai aucunement l'intention de me soucier de sa vie, toutefois, je considère important d'obtenir des renseignements afin que nous sachions que le système en place offre de fait, un certain équilibre, soit de savoir que d'autres personnes sont protégées de lui. J'ai assisté à la plupart des audiences de la commission d'examen, environ à sept d'entre elles, ayant moi même défrayé mes coûts de déplacement onéreux, notamment le transport aérien, l'hébergement et les repas, étant donné que je dois me déplacer de l'Ontario vers Edmonton. Je préférerais assister aux audiences par conférence vidéo ou téléphonique; ma propre expérience ayant été difficile.

de révision annuelle, des formulaires à compléter pour émettre une déclaration de la victime et pour acheminer les décisions rendues et motifs de la décision. Il est recommandé aux victimes de s'assurer de la *proactivité* dont l'organisme fait preuve, notamment à l'égard de la tenue des audiences ou de tout changement de situation du/de la patient(e), étant donné que les politiques diffèrent d'une province à l'autre. Les services d'aide aux victimes seront

également en mesure de fournir la liste des services disponibles pour chaque victime et la manière d'obtenir ces services (les critères d'éligibilité et les services offerts varient selon les régions). Le Centre canadien de ressources pour les victimes de crimes peut également offrir de l'assistance aux victimes des patientes et des patients jugés NRCTM ou ISP (1-877-232-2610).

IX. Coordonnées des commissions d'examen provinciales & territoriales

Alberta

10365 – 97^e Rue
Edmonton (Alberta)
T5J 3W7
(780) 422-5994
http://justice.alberta.ca/programs-services/about_us/Pages/ab_review_board.aspx

Colombie-Britannique

510, rue Burrard, bureau 1020
Vancouver (C.-B.)
V6C 3A8
(877) 305-2277
<http://www.bcrb.bc.ca/>

Île-du-Prince-Édouard

C.P.2000, 95, rue Rochefort
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8
(902) 368 4594
http://www.gov.pe.ca/eco/ABC/ABC_view.php?number=119

Manitoba

Commission d'examen
du Code criminel
500, avenue Portage, bureau 102
Winnipeg (Manitoba) R3C 3X1
Heures d'ouverture : 8h30 à 16h30
Téléphone : (204) 945-6050
https://www.gov.mb.ca/asset_library/en/abc/jus/manitoba_review_board.pdf
(Anglais seulement)

Nouvelle-Écosse

5151, chemin Terminal, C.P. 7
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2L6
(902) 424-4030
justweb@gov.ns.ca
http://novascotia.ca/just/ccrb/ccrb_overview.asp

Nunavut

Tribunal des droits de
la personne du Nunavut
C.P. 1269
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
(867) 975-6532
nccrb@gov.nu.ca

Ontario

151, rue Bloor Ouest, 10^e Étage
Toronto (Ontario) M5S 2T5
(416) 327-8866
orb@ontario.ca
<http://www.orb.on.ca/scripts/fr>

Québec

500, boulevard René-Lévesque
Ouest, 21^e étage
Montréal (Québec) H2Z 1W7
(800) 567-0278
tribunal.administratif@taq.gouv.qc.ca
<http://www.taq.gouv.qc.ca/>

Saskatchewan

188 – 11^e Rue Ouest
Prince Albert (Saskatchewan)
S6V 6G1
(306) 953-2812
lbutton-rowe@skprovcourt.ca
<http://www.justice.gov.sk.ca/saskatchewanreviewboard>

Terre-Neuve-et-Labrador

<http://www.justice.gov.nl.ca/just/departement/criminalcode.html>

Territoires du Nord-Ouest

Ministère de Justice
Gouvernement des Territoires
du Nord-Ouest
C.P. 1320
Yellowknife
(Terr. du Nord-Ouest)
X1A 2L9
(867) 920-8852
http://www.justice.gov.nt.ca/mdreview/md_review.shtml

Yukon

Services judiciaires (J-3)
C.P. 2703
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6
(867) 667-3596
courtservices@gov.yk.ca
<http://www.justice.gov.yk.ca/fr/offices/yrb.html>

X. Explication des termes utilisés

Troubles mentaux : Une maladie mentale. Aucune personne ne peut être reconnue criminellement responsable d'un acte commis ou d'une omission alors qu'elle souffre d'un trouble mental la rendant incapable d'apprécier la nature ou la gravité de son acte.

Non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux (NRCTM) : Un verdict reconnaissant qu'au moment où l'infraction reprochée a été commise, l'accusé(e) était incapable de comprendre que son comportement était fautif.

Inapte à subir son procès (ISP) : Alors qu'une personne accusée est incapable de passer au procès étant donné qu'elle est incapable de comprendre la nature des procédures, ce qui peut inclure une des éventualités suivantes : l'objet de la poursuite et la reconnaissance du plaidoyer (et les conséquences éventuelles de la poursuite); ne pas comprendre le tribunal, qui sont les personnes présentes à la cour, la raison de sa présence devant le tribunal; l'incapacité de transmettre ses désirs ou le défaut de tout simplement de pouvoir communiquer avec son avocat(e).

Commissions d'examen : Les commissions sont des tribunaux indépendants, nommés par les provinces ayant le pouvoir de rendre ou de réviser les décisions dans les dossiers de patientes et de patients déclarés ISP ou reconnus NRCTM. Elles sont constituées d'un minimum de cinq membres. Le/la président(e) de la

commission d'examen doit être un/une juge, un/une juge à la retraite ou une personne qui remplit les conditions de nomination à un tel poste. Il doit également y avoir au moins un membre autorisé par le droit d'une province à exercer la psychiatrie.

Ordonnance décisionnelle : Essentiellement ce qui arrive à un/une patient(e) lorsqu'il/est reconnu(e) NRCTM ou déclaré(e) ISP. Il existe trois options soit, la détention dans un établissement psychiatrique; le droit de vivre dans une collectivité sous conditions (une libération sous réserve) ou encore, la libération directement dans la collectivité sans condition (une libération inconditionnelle).

Déclaration de la victime : Une déclaration écrite par la victime et soumise à la commission d'examen dont cette dernière tient compte au moment de prononcer les ordonnances décisionnelles. La déclaration de la victime donne à la victime l'occasion d'expliquer au tribunal, en ses propres mots, l'effet (les préjudices et les pertes) que l'acte criminel a eu sur elle. La déclaration peut être remplie par quiconque a été affecté par un crime.

Maladie mentale : L'expression fait référence à un large éventail de conditions de santé mentale, dont les troubles affectant l'humeur, la pensée et le comportement. Aux fins du présent document, la maladie mentale désigne des troubles de santé mentale menant à un jugement de NRCTM ou ISP.

XI. Évaluation de ce document électronique

Merci de cliquer sur ce lien pour évaluer ce document électronique :

<https://www.surveymonkey.com/s/GKJPQMW>