



Canadian Association of Chiefs of Police
Association canadienne des chefs de police

Soumission écrite au Comité sénatorial permanent
des Affaires sociales, sciences et technologie

S-249 – Loi sur la stratégie nationale pour la prévention de la
violence conjugale

Association canadienne des chefs de police

Commissaire adjoint Trevor Daroux

Coprésident du comité sur les victimes d'actes criminels

Directeur Francis Lanouette

Coprésident du comité sur la prévention du crime,
la sécurité et le mieux-être des collectivités

Le 26 avril 2024

À propos de l'Association canadienne des chefs de police

L'Association canadienne des chefs de police (ACCP) a été fondée le 6 septembre 1905. Notre mission est d'appuyer les professionnels du secteur policier par un leadership policier novateur et inclusif afin de promouvoir la sûreté et la sécurité de tous les Canadiens. Notre vision est d'être la voix des chefs de police au Canada et un chef de file en matière d'excellence policière.

Notre association a un caractère national et représente environ 1 500 dirigeants de la police au Canada. Nos intérêts et nos préoccupations concernent la police à tous les niveaux : municipal, régional, provincial, fédéral et des Premières Nations. Nous sommes dévoués au traitement d'un large éventail de questions importantes pour la sécurité publique et à l'amélioration de la police canadienne et du système de justice pénale.

Introduction

L'ACCP apprécie la possibilité de commenter le projet de loi S-249.

L'Association canadienne des chefs de police demeure engagée dans la lutte contre la violence entre partenaires intimes (VPI) et soutient fermement toutes les initiatives visant à la prévenir et à soutenir les victimes et leurs familles. Nous nous engageons à adopter une approche centrée sur la victime et tenant compte des traumatismes dans l'ensemble de notre travail et, en particulier, lorsque nous répondons à des appels de service impliquant la violence entre partenaires intimes et la violence familiale.

À cette fin, en mars 2016, nous avons créé un [Cadre national d'action policière collaborative en matière de violence entre partenaires intimes](#), suivi de la publication du [Cadre canadien d'intervention policière collaborative en matière de violence sexuelle](#) en novembre 2019. En 2021, nos membres ont adopté la [résolution 2021-05 de l'ACCP](#) préconisant la création d'une infraction de contrôle coercitif dans le *Code criminel* du Canada. L'année suivante, nos membres ont adopté la [résolution 2022-01 de l'ACCP](#) demandant la création d'un Centre canadien de police contre la violence entre partenaires intimes au Canada. Depuis, nous avons comparu devant plusieurs comités parlementaires pour présenter le point de vue des dirigeants policiers sur plusieurs projets de loi (C-202, C-247 et maintenant S-249) liés à la VPI et au contrôle coercitif.

Par le biais de ces diverses initiatives, et informés par les victimes et les organismes d'aide aux victimes, les dirigeants de la police ont reconnu les défis très complexes que représente la prise en charge des victimes de VPI. Cette complexité est encore plus évidente lorsque les victimes cherchent à fuir ou à mettre fin à des situations de violence, tout en craignant les conséquences d'une telle démarche.

Le projet de loi S-249 propose de créer une Stratégie nationale pour la prévention de la violence entre partenaires intimes, y compris des dispositions qui rendraient obligatoire pour les établissements de soins de santé, les médecins et les infirmiers praticiens de :

1. signaler à la police s'ils soupçonnent qu'un patient est victime de VPI, et
2. de donner aux patients des renseignements sur l'accès à de l'aide juridique.

Déclaration obligatoire à la police des victimes présumées de VPI

L'ACCP encourage toutes les victimes de VPI à contacter la police pour signaler la violence conjugale et obtenir les services de soutien dont elles ont besoin. Cependant, les victimes et les organismes d'aide aux victimes nous ont informés que certaines victimes craignent les conséquences de l'intervention du système de justice pénale. Elles craignent pour leur sécurité personnelle si un délinquant est libéré, craignent la dissolution de la famille, craignent l'impact sur les enfants si un partenaire quitte la maison, et craignent même les implications financières potentielles (perte d'emploi, impact sur le logement).

Par conséquent, le fait que les établissements de soins de santé et les professionnels de la santé soient tenus de signaler à la police les cas présumés de VPI peut inciter les victimes à ne pas demander d'assistance médicale. De plus, les approches centrées sur la victime soulignent l'importance pour les victimes de conserver le contrôle sur leur propre parcours dans cette situation très difficile. La déclaration obligatoire leur enlève ce contrôle.

Pour ces raisons, **l'ACCP ne soutient pas le signalement obligatoire à la police par les professionnels de santé des cas présumés de VPI**. Nous croyons à l'efficacité du signalement volontaire. Toutefois, si on allait de l'avant avec le signalement obligatoire, il faudrait le faire uniquement dans les situations à risque élevé qui présentent un danger et une menace à la vie et la sécurité d'un patient, de sa famille et de sa communauté. Une telle obligation nécessiterait que la stratégie nationale prévoie une formation à l'intention du personnel de la santé afin qu'il soit en mesure d'évaluer le risque et qu'il se sente à l'aise pour prendre cette décision sans encourir de risque personnel à cet égard.

Contraintes sur l'échange d'informations en raison des lois sur la protection de la vie privée

Les interventions de la police en matière de VPI ont changé et se sont développées au cours des trois dernières décennies en fonction de la reconnaissance et de la compréhension accrues de la complexité de la VPI et de la nécessité de recourir à des pratiques tenant compte des traumatismes.

À l'heure actuelle, les lois canadiennes rendent difficile l'adoption d'une approche préventive de la VPI. L'un des principaux défis est le manque d'échange d'informations entre les secteurs de la santé et de l'application de la loi en raison des restrictions, réelles ou perçues, dans le cadre des lois sur l'information en matière de santé. Dans plusieurs régions du Canada, la législation provinciale (*Health Information Act* en Alberta, *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* en Ontario, etc.) empêche les professionnels de la santé de divulguer des informations personnelles à la police concernant les préoccupations qu'ils peuvent avoir au sujet d'un client/patient. Bien que ces lois prévoient généralement une exception au devoir de confidentialité dans les situations où il existe un motif raisonnable de divulguer des informations dans le but d'éliminer ou de réduire un risque important de préjudice corporel grave pour une personne ou un groupe de personnes, de nombreux professionnels de la santé peuvent être réticents à le faire en raison de la gravité des conséquences.

Bien que les dirigeants policiers respectent le droit des Canadiens à leur vie privée, nous croyons fermement que les situations à risque élevé qui menacent la vie et la sécurité des individus devraient prévaloir sur le droit à la vie privée. C'est pourquoi l'ACCP a soutenu des dispositions juridiques telles que la loi sur le « drapeau rouge » dans la législation sur les armes à feu, qui permet à toute personne, y compris les professionnels de la santé, de demander à un tribunal une ordonnance d'interdiction d'urgence pour retirer immédiatement les armes à feu d'une personne qui, selon eux, peut représenter un danger pour elle-même ou pour d'autres personnes.

L'évaluation des risques fait partie intégrante des professions de la santé et de l'application de la loi. Pour cette raison, l'ACCP se concentre à présent sur l'élaboration de normes et d'outils permettant d'évaluer le risque des personnes impliquées dans des situations de VPI. À cette fin, l'ACCP a mené une enquête sur les perceptions et les expériences des policiers lors des interventions en cas de VPI, avec l'aide de l'Université du Nouveau-Brunswick. Un rapport sur les résultats préliminaires, intitulé [*Contrôle coercitif, évaluation des risques et preuves de violence entre partenaires intimes : Réponse de la police*](#) a été publié en juillet 2023. Il a pour but d'éclairer le contenu et la mise en œuvre des programmes de formation, la prise de décision stratégique et les protocoles organisationnels dans les services de police. L'objectif est d'essayer de prévenir les blessures et les décès liés à la VPI.

Pour adopter une approche préventive plutôt que réactive, nous reconnaissons que la collaboration entre la police et les partenaires communautaires est essentielle pour développer une action efficace avant, pendant et après les incidents de VPI. À cette fin, les processus et les pratiques de prévention et d'intervention précoces sont plus efficaces lorsque les services de santé et les services policiers peuvent collaborer. La loi actuelle sur la santé rend cette collaboration extrêmement difficile.

Ainsi, l'ACCP suggère que la **loi sur les renseignements personnels sur la santé soit modifiée de manière à ce que le signalement à la police par les professionnels de la santé de renseignements pertinents dans l'intérêt de la victime ne constitue plus un délit. La loi devrait permettre de signaler à la police les cas de VPI à risque élevé et les conséquences et répercussions liées à un tel signalement devraient être éliminées.** L'ACCP propose un échange d'informations ciblé entre la police et le secteur de la santé dans des situations très spécifiques jugées dangereuses ou dans le meilleur intérêt de la victime.

Obligation de fournir aux patients des information sur l'accès à de l'aide juridique

En ce qui concerne le partage d'informations, l'ACCP soutient la disposition proposée dans le projet de loi S-249 qui rendrait obligatoire la communication aux patients d'informations sur l'accès à une aide juridique. Cependant, nous pensons que cette disposition est trop restrictive et devrait être élargie pour inclure des renseignements sur tous les services sociaux, de santé, communautaires, de police et de justice disponibles dans la communauté où résident les victimes. Il est important que la victime conserve le contrôle absolu de la situation.

Le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe

L'ACCP soutient également les objectifs associés à la création d'une stratégie nationale pour la prévention de la violence entre partenaires intimes, mais se demande en quoi une telle stratégie serait différente du [Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe](#) avancé par le gouvernement fédéral en novembre 2022.

Ce plan d'action est axé sur la question de l'accès fiable et rapide à des services de protection et de soutien culturellement adaptés pour toute personne confrontée à la violence fondée sur le sexe (VFS) et ce, dans le but d'améliorer la santé et les résultats sociaux, économiques et judiciaires des personnes touchées par la violence fondée sur le sexe. Ce plan d'action repose sur cinq piliers :

1. **le soutien aux personnes victimes et survivantes et à leur famille** en leur fournissant des services sociaux, sanitaires et de soutien communautaire essentiels et vitaux, ainsi que des espaces sûrs;
2. **la prévention** en s'attaquant aux causes profondes de la violence fondée sur le sexe;
3. **un système judiciaire réactif** qui applique la loi de manière cohérente et équitable pour toutes les personnes impliquées;
4. **la mise en œuvre des approches dirigées par les Autochtones** pour garantir des services de soutien culturellement adaptés; et
5. **une infrastructure sociale et un environnement favorable** impliquant la disponibilité et l'accès aux programmes sociaux et de santé

Plutôt que de créer une nouvelle stratégie nationale distincte pour prévenir la violence entre partenaires intimes, **l'ACCP propose que le projet de loi S-249, qui met un accent particulier sur le rôle que les établissements et les professionnels de la santé peuvent jouer dans la prévention des préjudices graves et des décès liés à l'escalade des cas de VPI, devrait être lié au *Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe* et s'aligner sur ce dernier.**

Conclusion

Le mandat principal de la police est de réduire les méfaits et la victimisation et de prévenir la criminalité. L'ACCP estime que l'intervention en cas de VPI est une responsabilité partagée entre la police, la santé publique et les organismes sociaux et communautaires, et que la santé et la sécurité de la collectivité peuvent être favorisées par une collaboration intersectorielle.

Tandis que la police s'efforce d'adopter des politiques et des pratiques fondées sur des données probantes, axées sur la victime et tenant compte des traumatismes, notre association est convaincue que toute disposition législative relative à la divulgation et au signalement des cas présumés de VPI doit s'appuyer sur les recommandations des ceux et celles que nous nous efforçons de soutenir et de protéger.