

COUR D'APPEL DE L'ONTARIO

RÉFÉRENCE : Williams (Re), [2021] ONCA 90

DATE : 20210212

DOSSIER : C68492

Juges Feldman, Tulloch et Nordheimer

DANS L'AFFAIRE : Jerome Williams

UN APPEL INTERJETÉ CONFORMÉMENT À LA PARTIE XX.1 DU *CODE
CRIMINEL*

Anita Szigeti et Maya Kotob pour l'appelant

Adam Wheeler, pour l'intimé, Procureur général de l'Ontario

Audience : 5 février 2021 par vidéoconférence

En appel de la décision rendue par la Commission de révision de l'Ontario, le 27 mai 2020 dont les motifs sont datés du 27 mai 2020.

Juge Nordheimer :

[1] M. Williams interjette appel de la décision rendue par la Commission de révision de l'Ontario qui a prorogé l'ordonnance de détention à son endroit. L'appelant soutient que la Commission a commis une erreur en refusant de lui accorder une absolution sous conditions. Pour les raisons suivantes, j'accueille l'appel et ordonne une absolution sous conditions.

[2] La Commission a conclu que l'appelant représentait une menace importante pour la sécurité du public. La seule question en appel est de savoir si ledit risque peut être traité de manière adéquate par l'imposition d'une libération conditionnelle plutôt que d'une ordonnance de détention.

[3] L'appelant est sous la protection de la Commission depuis janvier 2012. Il a actuellement 33 ans. En 2009, l'appelant a été accusé de certains vols qualifiés et d'infractions connexes. Le 22 décembre 2011, il a reçu un verdict de non-responsabilité criminelle pour ces infractions.

[4] L'appelant a été admis au Centre de toxicomanie et de santé mentale dans un état psychotique. Il a été déclaré incapable de consentir à un traitement. Un mandataire spécial a été désigné. Une fois que l'appelant a reçu des médicaments, son état mental s'est nettement amélioré et, après une augmentation de la dose, il n'avait plus de symptômes psychotiques.

[5] Au fil des années, l'appelant a connu certains déboires en ce qui concerne son traitement. Il a également eu des problèmes liés à sa consommation de cannabis et de cocaïne, problèmes qui semblent perdurer. Cependant, depuis au moins cinq ans, il a eu peu de problèmes de comportement, et ceux qui se sont produits étaient de nature mineure.

[6] En janvier 2019, l'appelant a été libéré dans la collectivité, mais il est demeuré sous l'autorité d'une ordonnance de détention. Il a été renvoyé au domicile de sa compagne de l'époque et des parents de celle-ci. La compagne de M. Williams était presque à terme de sa grossesse lorsqu'il est sorti de l'hôpital. Le fils de M. Williams est né le 17 janvier 2019.

[7] Le 2 mars 2019, l'appelant a eu une dispute verbale avec sa compagne et a donc quitté le domicile. Toutefois, l'appelant est retourné à l'hôpital, sachant qu'il devait informer l'hôpital de son absence du domicile. La réadmission de l'appelant à l'hôpital a été de courte durée : il a pu régler les différends dans le cadre de sa relation et est retourné au domicile de sa compagne le 21 mars 2019. À la suite de l'audience de révision de la décision annuelle du 1^{er} avril 2019, la Commission a rendu une décision datée du 11 avril 2019, maintenant l'ordonnance de détention générale avec la possibilité de vivre dans la collectivité. Le 2 décembre 2019, l'appelant s'est présenté de lui-même à l'hôpital afin d'y être réadmis parce qu'il ne souhaitait plus être en couple avec sa compagne.

[8] La détention de l'appelant à l'hôpital est devenue nettement plus restrictive en mars 2020, en raison des politiques et des restrictions liées à la pandémie de COVID-19 en vigueur à l'hôpital. Le 12 mars 2020, l'appelant a donc perdu tous ses privilèges en matière de surveillance indirecte et de vie dans la collectivité. Il était autorisé à accéder à la cour sécurisée de l'hôpital uniquement s'il était accompagné, pendant trente minutes et jusqu'à six fois par jour. L'appelant était par ailleurs confiné dans son unité. Personne n'était autorisé à se rendre à l'hôpital, ce qui signifie que l'appelant n'a pas pu voir ni son fils de dix-huit mois ni sa mère, de la mi-mars jusqu'à la date de l'audience.

[9] Lors de l'audience de révision en mai 2020, l'appelant a demandé à être libéré afin de pouvoir vivre dans la collectivité. Il a suggéré le domicile de sa mère et celui d'un ami, deux endroits où il pourrait vivre.

[10] L'hôpital a estimé que l'appelant devait vivre uniquement dans un endroit offrant des services de soutien. L'endroit le mieux approprié, du point de vue de l'hôpital, était la Maison Baldwin, mais les nouveaux patients n'étaient plus acceptés en raison de la pandémie de COVID-19. En outre, l'hôpital lui-même ne pouvait évaluer les différents lieux de vie potentiels en raison de la pandémie de COVID-19. En conséquence, l'appelant s'est retrouvé dans l'incertitude, car, l'hôpital aurait accepté qu'il vive dans la collectivité s'il avait pu approuver les conditions de vie, mais l'hôpital ne procédait à aucune évaluation de ce type.

[11] L'hôpital s'est également opposé à la libération conditionnelle de l'appelant au motif que si celui-ci cessait de prendre ses médicaments, il pourrait subir une décompensation rapide et l'hôpital ne pourrait prendre aucune mesure pour le ramener à l'hôpital dans un délai suffisamment court.

[12] La Commission a accepté la position de l'hôpital. Elle a donc rejeté la demande de libération conditionnelle de l'appelant. Ce faisant, elle a toutefois commis des erreurs importantes qui ont rendu sa décision déraisonnable.

[13] Premièrement, la Commission a conclu que le « séjour de l'appelant dans la collectivité n'a pas été un succès ». Aucune preuve n'étaye une telle conclusion. En effet, les éléments de preuve indiquent plutôt le contraire. Aucun problème n'a été constaté lorsque l'appelant vivait dans la collectivité. En effet, comme mentionné plus haut, lorsque des problèmes sont apparus entre le requérant et sa compagne, celui-ci est retourné à l'hôpital.

[14] Deuxièmement, la Commission ne s'est pas renseignée sur la position de l'hôpital selon laquelle il n'évaluait aucun logement en raison de la pandémie de COVID-19. La Commission n'a pas cherché à savoir pourquoi de telles évaluations n'étaient pas effectuées sous quelque forme que ce soit ni combien de temps il faudrait attendre avant que l'hôpital ne reprenne les évaluations. L'appelant a simplement été laissé à l'abandon.

[15] Il incombe à la Commission de mener de telles enquêtes, à savoir « de rechercher et d'évaluer [...] les éléments qui sont favorables à la restriction de la liberté [de l'accusé qui a reçu un verdict de non-responsabilité criminelle] [et aussi] ceux qui militent en faveur de la libération inconditionnelle ou de la libération assujettie à des conditions minimales » : *Winko c. Colombie-Britannique (Forensic Psychiatric Institute)*, [1999] 2 R.C.S. 625, au para. 54. La Commission ne s'acquitte pas de ses responsabilités en acceptant simplement ce que dit l'hôpital. Si le calendrier de reprise des évaluations était incertain, la Commission aurait dû ajourner l'audience de l'appelant pour une courte période afin que l'affaire puisse être réexaminée avec des renseignements à jour. Rien de tout cela n'a été fait.

[16] J'ajoute que je n'admets pas qu'il était approprié que l'hôpital cesse tout simplement d'entreprendre de telles évaluations, de sorte que des personnes continuent d'être en détention alors qu'elles pourraient autrement vivre dans la collectivité. Plus important encore, la Commission n'aurait pas dû accepter une telle situation ni prendre une décision sur un tel fondement. Ce faisant, la Commission n'est pas parvenue à s'assurer que la disposition « la moins sévère et la moins privative de liberté » a été prise : *Winko*, précité, au para. 47.

[17] Troisièmement, l'attitude adoptée par la Commission à l'égard des deux offres de logement de l'appelant est troublante. Les deux offres figuraient dans de courtes notes manuscrites adressées à la Commission. La réaction de la Commission a été de caractériser ces offres comme ayant été [traduction] « présentées dans un format très rudimentaire et non professionnel ». Une telle caractérisation n'est pas seulement injuste, elle ne tient pas compte du manque de ressources dont dispose l'appelant ni des restrictions que la pandémie a imposées à la population en général – restrictions, je le note, que la Commission s'est contentée d'autoriser l'hôpital à invoquer pour justifier l'arrêt de ses évaluations.

[18] Quatrièmement, la Commission a reconnu qu'il était nécessaire que l'hôpital puisse agir rapidement si l'état de l'appelant se détériorait rapidement. Toutefois, aucun élément de preuve indiquant qu'une telle détérioration s'était produite dans le passé n'a été présenté à la Commission. En effet, le témoignage du psychiatre de l'appelant était incertain sur ce point précis. Interrogé à ce sujet par la Commission, le psychiatre a déclaré, en partie :

[traduction]

Je ne suis pas certain qu'il se présente volontairement si, par exemple, il commençait à consommer des substances et si on lui conseillait de venir juste pour briser ce cycle ou se stabiliser. En effet, comme je l'ai déjà mentionné, au moins au début, M. Williams va nier avoir consommé de la drogue ou autre chose. Je ne peux donc pas imaginer un scénario dans lequel, si on lui présentait cela, il dirait simplement : « D'accord, je vais me rendre volontairement à l'hôpital. » Mais encore une fois, il s'agit de spéculations, et je ne sais pas si cela peut se produire nécessairement, mais [...] [Nous soulignons].

[19] D'après l'expérience de la Cour, les hôpitaux et la Commission invoquent souvent le recours à des ordonnances de détention pour justifier le rejet d'une demande de libération conditionnelle, en raison de la nécessité d'agir rapidement. En examinant cette question, j'ai conscience des problèmes que pose la *Loi sur la santé mentale*, L.R.O. 1990, ch. M.7, et des restrictions imposées pour faire face

à ces situations. Il semblerait qu'il soit grand temps que le gouvernement examine l'application de la *Loi sur la santé mentale* en ce qui a trait à de telles questions, entre autres, et notamment celles qui ont été soulevées lors de son application pratique dans un tel contexte.[\[1\]](#)

[20] Toutefois, de tels manquements ne sauraient justifier le maintien en détention de personnes par souci de commodité. Il convient de prendre des décisions plus appropriées, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Comme l'a souligné la Cour dans l'affaire *Valdez (Re)*, [2018] ONCA 657, au para. 21, [traduction] « compte tenu du critère du caractère le moins sévère et le moins privatif de liberté, il convient de voir plus loin que la simple commodité pour l'hôpital. »

[21] J'ajoute, sur ce point, que, dans son témoignage devant la Commission, le psychiatre de l'appelant a déclaré que, si l'appelant commençait à décompenser, la *Loi sur la santé mentale* [traduction] « serait probablement suffisante » pour gérer le risque que l'appelant représenterait pour le public. Le psychiatre craignait que la *Loi sur la santé mentale* ne soit pas suffisante plus tôt dans le processus, au moment où les changements pourraient être plus subtils. Cela ne change rien au fait que, si une ordonnance de détention peut être une meilleure solution du point de vue de l'hôpital, ce n'est pas la disposition la moins sévère et la moins privative de liberté.

[22] Il convient également de se rappeler que l'appelant, comme tout accusé qui a reçu un verdict de non-responsabilité criminelle et qui est libéré sous condition, est assujéti aux conditions imposées par la Commission. Les conditions imposées sont exécutoires en vertu du *Code criminel du Canada*, L.R.C. (1985), ch. C-46 (le « Code »). En particulier, l'article 672.91 du Code permet l'arrestation d'un accusé qui a reçu un verdict de non-responsabilité criminelle et qui a été libéré sous condition pour violation ou violation anticipée d'une condition, l'alinéa 672.92(1)b) et le paragraphe 672.93(2) permettant à la Commission de préciser l'endroit où l'accusé doit être renvoyé.

[23] Par conséquent, j'accueille l'appel et remplace la décision de la Commission par une décharge assortie des conditions suivantes (toutes ont été proposées par l'appelant à la Commission) :

1. Vous résiderez avec Laura Laufman;
2. Vous vous présenterez à votre équipe clinique selon les besoins;
3. Vous vous abstenrez de consommer des drogues à des fins non médicales;

4. Vous soumettrez des échantillons d'urine aux fins de tests de dépistage de drogues selon les directives de votre équipe clinique;
5. Avec votre consentement, vous prendrez tous les médicaments psychiatriques prescrits par votre médecin;
6. Sur avis qui vous sera donné, verbalement ou par écrit, par la personne responsable du Centre de soins de santé Saint-Joseph de Hamilton, 5^e rue Ouest, vous vous présenterez immédiatement à l'hôpital aux fins d'examen et de réadmission;
7. Vous devez informer la Commission et votre équipe clinique de tout changement d'adresse.

[24] Je comprends que l'appelant doit passer son examen annuel le 27 mai 2021. Je tiens à préciser que la présente décision ne modifie en rien la nécessité de cette audience. Il convient de procéder comme prévu. Toutes les questions concernant les conditions susmentionnées peuvent être traitées devant la Commission lors de l'examen annuel, ou plus tôt si nécessaire.

Sortie : 12 février 2021 « KF »

« Juge Nordheimer »

Je suis d'accord. « Juge Feldman »

Je suis d'accord. « Juge Tulloch »

[1] Ce n'est pas la première fois que la Cour constate de tels problèmes : voir *Davies (Re)*, [2019] ONCA 738, 380 C.C.C. (3)d 552, aux para. 34 à 39.