



## La Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées

**Mathieu Dufour, MD, FRCPC<sup>1</sup>; Richard O'Reilly, MB, MRCP(I), FRCPC<sup>2</sup>;  
Manon Charbonneau, MD, FRCPC; DFCPA<sup>3</sup>; Gary A. Chaimowitz, MB, ChB, MBA, FRCPC, DFCPA<sup>4</sup>**

*Une déclaration de principes élaboré par le Comité de politique publique et le Comité des normes et pratiques professionnelles de l'Association des psychiatres du Canada (APC) et approuvé par le conseil d'administration de l'APC le 2 octobre 2019.*

### Contexte

En 2006, l'Organisation des Nations Unies (ONU) a adopté un traité international de la plus haute importance : la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), qui a pour objet de « promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque »<sup>1</sup>.

L'Association des psychiatres du Canada (APC) adhère pleinement aux principes établis dans la CDPH. Aucune personne souffrant d'un trouble mental ou d'un autre handicap ne devrait subir de discrimination fondée sur son handicap. Ce principe est conforme aux principes qui sous-tendent la législation de santé mentale présentée ailleurs par l'APC<sup>2</sup>.

Jusqu'ici en 2019, 161 pays ont ratifié la CDPH. Le Canada a signé cette Convention en 2010, mais sous les réserves suivantes : « Dans la mesure où l'article 12 peut être interprété comme imposant l'élimination de toutes mesures de représentation relatives à l'exercice de la capacité juridique, le Canada se réserve le droit de continuer l'utilisation de telles mesures dans des circonstances appropriées et sujet à ce qu'elles soient assorties de garanties appropriées et effectives »<sup>3</sup>.

L'APC soutient la décision du gouvernement du Canada de maintenir cette réserve, qui est nécessaire pour contrer la manière controversée dont le Comité de la CDPH a interprété la Convention. Le Comité de la CDPH est responsable d'examiner les rapports que les pays signataires déposent tous les cinq ans, et de déterminer si leur législation est conforme à l'interprétation que fait le Comité de la Convention.

<sup>1</sup> Professeur adjoint de clinique, département de psychiatrie et d'addictologie de la Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal, Québec.

<sup>2</sup> Professeur, département de psychiatrie, Université Western, London, Ontario, et Northern Ontario School of Medicine.

<sup>3</sup> Professeure clinique agrégée, département de psychiatrie, Université de Montréal; vice-présidente, Association canadienne de psychiatrie sociale; ancienne présidente et présidente du Comité de politique publique, Association des psychiatres du Canada.

<sup>4</sup> Chef de service, psychiatrie médico-légale, St Joseph's Healthcare, Hamilton, Ontario; professeur, département de psychiatrie et de neurosciences du comportement, Université McMaster, Hamilton, Ontario.

© Association des psychiatres du Canada, 2019. Tous droits réservés. Ce document ne peut être reproduit en tout ou en partie sans la permission écrite de l'APC. Les commentaires des membres sont les bienvenus et seront acheminés au conseil ou au comité approprié de l'APC. Veuillez adresser toute correspondance et demande d'exemplaires au président, Association des psychiatres du Canada, 141, av. Laurier Ouest, bureau 701, Ottawa ON K1P 5J3; tél.: 613-234-2815; téléc.: 613-234-9857; courriel: [president@cpa-apc.org](mailto:president@cpa-apc.org). Numéro de référence 2019-36s.

Note : L'Association des psychiatres du Canada observe la politique de réviser chaque énoncé de principe, énoncé de politique, et toutes les lignes directrices de pratique clinique à tous les 5 ans après la publication ou la dernière révision. Tout document qui a été publié il y a plus de 5 ans et qui ne contient aucune mention explicite qu'il a été révisé et conservé à titre de document officiel de l'APC, soit après des révisions ou tel que publié à l'origine, doit être considéré uniquement comme une référence historique.

L'APC appuie la position de l'Association mondiale de psychiatrie qui soutient que l'interprétation de la CDPH du Comité « n'est pas convaincante et peut se révéler être extrêmement nuisible »<sup>4</sup>, car elle éliminerait tout traitement ou hospitalisation involontaire et abolirait la défense de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux (NRC-TM). L'APC ajoute que ces interprétations seraient très dommageables pour les personnes souffrant de troubles mentaux.

## Capacité de consentir au traitement

Le Comité de la CDPH a demandé que toute législation portant sur la prise de décisions au nom d'autrui soit éliminée et remplacée par la prise de décisions assistée<sup>5</sup>. Les troubles mentaux sont parfois si graves qu'ils entravent la capacité d'une personne de prendre des décisions spécifiques. Par exemple, une personne souffrant de schizophrénie peut ne pas être consciente du fait qu'elle a une maladie qui lui cause des hallucinations et des idées délirantes et par conséquent, elle peut ne pas comprendre que des médicaments peuvent soulager ses symptômes. Un autre exemple est une personne souffrant de démence sévère dont les déficits cognitifs l'empêchent de prendre une décision relative au traitement.

Au Canada, tous les provinces et territoires ont recours à la législation portant sur la prise de décisions au nom d'autrui en vertu de laquelle un tiers, comme un membre de la famille, peut prendre une décision au nom d'une personne qui n'a pas la capacité de le faire. Le Comité de la CDPH demande que cette législation soit remplacée par des mesures de prise de décisions assistée. Le Comité de la CDPH suggère qu'ainsi les personnes conserveraient la « capacité juridique » de prendre des décisions en matière de traitement, même si certaines nécessiteraient davantage de soutien que les autres pour prendre des décisions. Bien que l'APC appuie les principes de la prise de décisions assistée, en pratique, toutes personnes auraient le droit de refuser un traitement, en vertu de ce régime.

L'APC se préoccupe de ce qu'un changement aussi draconien puisse avoir comme conséquences graves pour les personnes et les priver de leurs droits à un traitement. Outre les souffrances prolongées et les dommages physiques qui en résulteraient inévitablement, ce changement créerait des situations où une personne serait gardée à long terme dans un hôpital ou une autre institution sans recevoir de traitement.

## Hospitalisation involontaire

Le Comité de la CDPH a également fait valoir, qu'à son avis, « l'internement des personnes dans des établissements de santé mentale ou l'imposition d'un traitement obligatoire, soit en institution, soit hors institution, par l'intermédiaire des ordonnances de traitement en milieu communautaire » contrevient à la Convention et doit être éliminé<sup>5</sup>. L'APC note que cette abolition aurait un effet néfaste sur les personnes les plus vulnérables de notre société. L'APC appuie l'hospitalisation obligatoire pour protéger ces personnes contre elles-mêmes ou, moins souvent mais notablement, pour protéger les autres, pourvu que les garanties de procédure appropriées soient en place.

## Psychiatrie légale

Le Comité de la CDPH a également exprimé que « les déclarations d'incapacité à subir son procès ou d'incapacité à être tenu criminellement responsable dans des systèmes de justice pénale, ainsi que la détention des personnes en fonction de ces déclarations, sont contraires à l'article 14 de la Convention puisqu'elles privent la personne de son droit à une procédure officielle et aux garanties qui s'appliquent à tout prévenu ». Le Comité a « demandé aux États signataires de retirer ces déclarations du système de justice pénale »<sup>6</sup>.

L'APC s'oppose vivement au retrait des déclarations d'incapacité à subir son procès et de non-responsabilité criminelle. L'APC croit que cela serait discriminatoire envers les personnes souffrant d'un trouble mental et contredirait en fait les principes de la CDPH. Les fondements de ces déclarations visent à faire en sorte que les personnes souffrant de troubles mentaux ne soient pas traitées injustement dans les procédures judiciaires et qu'elles puissent ne pas être pénalisées en raison de leur handicap.

## Conclusion

L'APC appuie la CDPH et ses objectifs. Cependant, l'APC rejette l'interprétation de la Convention qu'en fait le Comité de la CDPH. Si les pays signataires éliminaient les législations de santé mentale relativement à la prise de décisions au nom d'autrui, à l'hospitalisation involontaire et à la non-responsabilité criminelle, l'APC croit que les personnes ayant des troubles mentaux qui sont les plus vulnérables pourraient souffrir plus intensément, ce qui est contraire aux objectifs principaux de la Convention. Le Canada devrait maintenir sa réserve pour empêcher que ces conséquences imprévues mais désastreuses ne surviennent.

## Références

1. Organisation des Nations Unies (ONU). Convention relative aux droits des personnes handicapées [Internet]. Adopté le 13 décembre 2006. Entré en vigueur le 3 mai 2008. New York : ONU, Division for Inclusive Social Development; 2006. [Cité le 9 octobre 2019]. À l'adresse : <https://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>.
2. O'Reilly RL, Chaimowitz G, Brunet A, et al. Principes fondamentaux de la législation sur la santé mentale [énoncé de principes de l'APC]. *Can J Psychiatry*. 2010;55(10):1–5.
3. Organisation des Nations Unies. Convention relative aux droits des personnes handicapées. Déclaration et réserves du Canada [Internet]. New York : ONU; 2006. [Cité le 9 octobre 2019]. À l'adresse : [https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IV-15&chapter=4&clang=\\_fr#EndDec](https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=_fr#EndDec)
4. World Psychiatric Association (WPA). WPA position statement on the rights of persons with disabilities [Internet]. Genève : WPA; 2017. [Cité le 14 octobre 2019]. À l'adresse : [http://docs.wixstatic.com/ugd/e172f3\\_e8d561c518524f69854c3d9f1d2c9af6.pdf](http://docs.wixstatic.com/ugd/e172f3_e8d561c518524f69854c3d9f1d2c9af6.pdf).
5. Comité des droits des personnes handicapées (CDPH). Observations finales concernant le rapport initial de l'Australie [Internet]. Adoptées par le Comité à sa dixième session [Cité le 14 octobre 2019]. À l'adresse : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52fa39db4>.
6. Comité des droits des personnes handicapées. Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The right to liberty and security of persons with disabilities (en anglais seulement) [Internet]. Adopté durant la 14<sup>e</sup> session du Comité, en septembre 2015. [Cité le 14 octobre 2019]. À l'adresse : <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Guidelines.asp>.