



First Session
Thirty-eighth Parliament, 2004-05

SENATE OF CANADA

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

Legal and Constitutional Affairs

Chair:
The Honourable LISE BACON

Wednesday, April 13, 2005
Thursday, April 14, 2005

Issue No. 9

First and second meetings on:

Bill C-10, An Act to amend
the Criminal Code (mental disorder) and
to make consequential amendments to other acts

APPEARING:
The Honourable Irwin Cotler, P.C., M.P.,
Minister of Justice and Attorney General of Canada

WITNESSES:
(*See back cover*)

Première session de la
trente-huitième législature, 2004-2005

SÉNAT DU CANADA

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

Affaires juridiques et constitutionnelles

Présidente :
L'honorable LISE BACON

Le mercredi 13 avril 2005
Le jeudi 14 avril 2005

Fascicule n° 9

Première et deuxième réunions concernant :

Le projet de loi C-10, Loi modifiant
le Code criminel (troubles mentaux) et
modifiant d'autres lois en conséquence

COMPARAÎT :
L'honorable Irwin Cotler, C.P., député,
ministre de la Justice et procureur général du Canada

TÉMOINS :
(*Voir à l'endos*)

THE STANDING SENATE COMMITTEE ON
LEGAL AND CONSTITUTIONAL AFFAIRS

The Honourable Lise Bacon, *Chair*

The Honourable J. Trevor Eyton, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Andreychuk	Mercer
* Austin, P.C. (or Rompkey, P.C.)	Milne
Cools	Nolin
Joyal, P.C.	Pearson
* Kinsella (or Stratton)	Ringuette
	Rivest
	Sibbeston

*Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 85(4), membership of the committee was amended as follows:

The name of the Honourable Senator Bryden was substituted for that of the Honourable Senator Joyal, P.C. (*April 12, 2005*).

The name of the Honourable Senator Joyal, P.C. was substituted for that of the Honourable Senator Bryden (*April 14, 2005*).

LE COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES
AFFAIRES JURIDIQUES ET CONSTITUTIONNELLES

Présidente : L'honorable Lise Bacon

Vice-président : L'honorable J. Trevor Eyton

et

Les honorables sénateurs :

Andreychuk	Mercer
* Austin, C.P. (ou Rompkey, C.P.)	Milne
Cools	Nolin
Joyal, C.P.	Pearson
* Kinsella (ou Stratton)	Ringuette
	Rivest
	Sibbeston

*Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 85(4) du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

Le nom de l'honorable sénateur Bryden est substitué à celui de l'honorable sénateur Joyal, C.P. (*le 12 avril 2005*).

Le nom de l'honorable sénateur Joyal, C.P. est substitué à celui de l'honorable sénateur Bryden (*le 14 avril 2005*).

ORDER OF REFERENCE

Extract of the *Journals of the Senate*, on Tuesday, February 22, 2005:

Resuming debate on the motion of the Honourable Senator Callbeck, seconded by the Honourable Senator Bacon, for the second reading of Bill C-10, An Act to amend the Criminal Code (mental disorder) and to make consequential amendments to other Acts.

After debate,

The question being put on the motion, it was adopted.

The bill was then read the second time.

The Honourable Senator Callbeck moved, seconded by the Honourable Senator Bacon, that the Bill be referred to the Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs.

The question being put on the motion, it was adopted.

ORDRE DE RENVOI

Extrait des *Journaux du Sénat* du mardi 22 février 2005 :

Reprise du débat sur la motion de l'honorable sénateur Callbeck, appuyée par l'honorable sénateur Bacon, tendant à la deuxième lecture du projet de loi C-10, Loi modifiant le Code criminel (troubles mentaux) et modifiant d'autres lois en conséquence.

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le projet de loi est alors lu la deuxième fois.

L'honorable sénateur Callbeck propose, appuyée par l'honorable sénateur Bacon, que le projet de loi soit renvoyé au Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le greffier du Sénat,

Paul C. Bélisle

Clerk of the Senate

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, April 13, 2005
(21)

[English]

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs met this day, at 4:20 p.m., in room 257, East Block, the Honourable Lise Bacon, Chair, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Andreychuk, Bacon, Bryden, Cools, Mercer, Milne, Pearson, Ringuette and Rivest (9).

Other senator present: The Honourable Senator Callbeck (1).

In attendance: From the Library of Parliament, Margaret Young and Wade Raaflaub, Analysts.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Tuesday, February 22, 2005, the committee began its consideration of Bill C-10, An Act to amend the Criminal Code (mental disorder) and to make consequential amendments to other acts.

APPEARING:

The Honourable Irwin Cotler, P.C., M.P., Minister of Justice and Attorney General of Canada.

WITNESS:*Justice Canada:*

Catherine Kane, Senior Counsel/Director, Policy Centre for Victim Issues.

Mr. Cotler made an opening statement and, together with the other witness, answered questions.

At 6:17 p.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, April 14, 2005
(22)

[English]

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs met this day, at 10:55 a.m., in room 257, East Block, the Honourable Lise Bacon, Chair, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Andreychuk, Bacon, Bryden, Cools, Mercer, Milne, Pearson, Ringuette and Rivest (9).

Other senator present: The Honourable Senator Callbeck (1).

In attendance: From the Library of Parliament, Margaret Young and Wade Raaflaub, Analysts.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 13 avril 2005
(21)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles se réunit aujourd'hui, à 16 h 20, dans la salle 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable sénateur Lise Bacon (*présidente*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Andreychuk, Bacon, Bryden, Cools, Mercer, Milne, Pearson, Ringuette et Rivest (9).

Autre sénateur présent : L'honorable sénateur Callbeck (1).

Également présents : Margareth Young et Wade Raaflaub, analystes, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 22 février 2005, le comité entreprend son étude du projet de loi C-10, Loi modifiant le Code criminel (troubles mentaux) et modifiant d'autres lois en conséquence.

COMPARAÎT :

L'honorable Irwin Cotler, C.P., député, ministre de la Justice et procureur général du Canada.

TÉMOIN :*Justice Canada :*

Catherine Kane, avocate-conseil et directrice, Centre de la politique concernant les victimes.

M. Cotler fait une déclaration puis, aidé des autres témoins, répond aux questions.

À 18 h 17, le comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 14 avril 2005
(22)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles se réunit aujourd'hui à 10 h 55, dans la salle 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable sénateur Lise Bacon (*présidente*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Andreychuk, Bacon, Bryden, Cools, Mercer, Milne, Pearson, Ringuette et Rivest (9).

Autre sénateur présent : L'honorable sénateur Callbeck (1).

Également présents : De la Bibliothèque du Parlement, Margaret Young et Wade Raaflaub, analystes.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Tuesday, February 22, 2005, the committee continued its consideration of Bill C-10, An Act to amend the Criminal Code (mental disorder) and to make consequential amendments to other acts.

WITNESSES:

Nova Scotia Legal Aid Commission:

Malcolm Jeffcock, Lawyer.

Schizophrenia Society of Canada:

Dr. John Gray, President; and

Sheila Deighton, Executive Director, Ottawa Chapter.

Canadian Mental Health Association:

Penelope Marrett, Chief Executive Officer.

Centre for Addiction and Mental Health:

Dr. Pdraig L. Darby, Deputy Clinical Director, Law and Mental Health Program.

Mr. Jeffcock made an opening statement and answered questions.

Mr. Gray, Ms. Deighton, Ms. Marrett and Dr. Darby made opening statements and, together, answered questions.

At 1:07 p.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 22 février 2005, le comité poursuit l'examen du projet de loi C-10, Loi modifiant le Code criminel (troubles mentaux) et modifiant d'autres lois en conséquence.

TÉMOINS :

Nova Scotia Legal Aid Commission :

Malcolm Jeffcock, avocat.

Société canadienne de schizophrénie :

Le docteur John Gray, président;

Sheila Deighton, directrice exécutive, chapitre d'Ottawa.

Association canadienne pour la santé mentale :

Penelope Marrett, chef de la direction.

Centre de toxicomanie et de santé mentale :

Le docteur Pdraig L. Darby, directeur adjoint des services cliniques, programme psycholégal.

M. Jeffcock fait une déclaration liminaire et répond aux questions.

M. Gray, Mme Deighton, Mme Marrett et M. Darby font des déclarations liminaires et, ensemble, répondent aux questions.

À 13 h 7, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

Le greffier du comité,

Adam Thompson

Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, April 13, 2005

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs, to which was referred Bill C-10, to amend the Criminal Code (mental disorder) and to make consequential amendments to other acts, met this day at 4:20 p.m. to give consideration to the bill.

Senator Lise Bacon (*Chairman*) in the chair.

[*English*]

The Chairman: Honourable senators, today we are studying Bill C-10, to amend the Criminal Code (mental disorder) and make consequential amendments to other acts.

Appearing before us is the Hon. Irwin Cotler, and with him is Ms. Catherine Kane.

Welcome, Mr. Minister and Ms. Kane.

Hon. Irwin Cotler, Minister of Justice and Attorney General of Canada: Honourable senators, some senators have already heard me this week. I do not want to burden them again, but I am delighted at the opportunity to appear before this committee as you begin consideration of Bill C-10.

I am joined here today by Ms. Catherine Kane, who is the Senior Counsel for our Criminal Law Policy Section, also the Director of the Policy Centre for Victim Issues. She wears a number of hats, but she is the expert and resource on these as well as on other matters. In the case of this particular bill before you, I will call upon that expertise because it deserves to be shared with members of the committee far more than that which I would be able to share with you.

Honourable senators, this bill has a long history of development and one that is remarkable for the collaboration and cooperation among all political parties. Indeed, Bill C-10 is a product of a spirit of cooperation and common purpose. As you may know, the House of Commons Standing Committee on Justice and Human Rights, as it was then known, and of which I was a member, conducted a thorough review of the mental disorder provisions of the Criminal Code in 2002. This review was required by the 1992 act that brought about significant reforms to modernize the law governing persons found unfit to stand trial and persons found not criminally responsible on account of mental disorder.

The committee heard from over 30 stakeholders over a three-month period and their report and recommendations reflected this broad input and their scrutiny of the current law.

[*Translation*]

The committee report noted that overall, the code regime was working very well — but could be improved. The reforms in Bill C-10 are intended to build on part XX.1 of the Criminal

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 13 avril 2005

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles, qui a été saisi du projet de loi C-10, Loi modifiant le Code criminel (troubles mentaux) et modifiant d'autres lois en conséquence, se réunit aujourd'hui à 16 h 20 pour étudier ce projet de loi.

Le sénateur Lise Bacon (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Chers collègues, nous étudions aujourd'hui le projet de loi C-10, Loi modifiant le Code criminel (troubles mentaux) et modifiant d'autres lois en conséquence.

Nous accueillons aujourd'hui l'honorable Irwin Cotler qui est accompagné de Mme Catherine Kane.

Soyez les bienvenus, monsieur le ministre et madame Kane.

L'honorable Irwin Cotler, ministre de la Justice et procureur général du Canada : Mesdames et messieurs les sénateurs, certains d'entre vous m'ont déjà entendu cette semaine. Sans vouloir ajouter à votre fardeau, je suis ravi de cette occasion qui m'est offerte de comparaître devant votre comité alors que vous entreprenez d'examiner le projet de loi C-10.

Je suis accompagné de Mme Catherine Kane, avocate-conseil à la Direction des politiques en matière de droit pénal et de justice communautaire et directrice du Centre de la politique concernant les victimes. Elle porte plus d'un chapeau et est l'experte et la personne-ressource sur ces sujets et d'autres. En ce qui concerne le projet de loi dont vous êtes saisis, je ferai appel à elle car ses connaissances d'expert méritent d'être partagées avec tous les membres du comité.

Le projet de loi C-10 a connu un parcours long et remarquable étant donné la collaboration de tous les partis politiques. Ce projet de loi résulte vraiment de l'esprit de collaboration et de la poursuite d'un but commun. Comme vous le savez sans doute, le Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes, comme il s'appelait alors et dont j'étais membre à l'époque, a mené un examen approfondi des dispositions du Code criminel relatives aux troubles mentaux en 2002. Cet examen était exigé aux termes de la loi de 1992 qui a introduit d'importantes réformes visant à moderniser le droit régissant les personnes déclarées inaptes à subir leur procès et les personnes déclarées non criminellement responsables pour cause de troubles mentaux.

Ce comité a entendu plus de 30 intervenants au cours d'une période de trois mois. Son rapport et ses recommandations reflètent cette vaste consultation et son examen du droit actuel.

[*Français*]

Dans son rapport, le comité a conclu que, dans l'ensemble, le régime prévu par le code fonctionnera très bien mais qu'il pouvait être amélioré. Les réformes proposées dans le projet de loi C-10 se

Code — the part that governs mentally-disordered accused — to improve the regime in several key areas.

[English]

The government tabled a response to the standing committee's report in November 2002 detailing the proposed approach to each recommendation. The government undertook to introduce legislation to implement most of the recommendations calling for code reform and to pursue other non-legislative initiatives.

[Translation]

Bill C-10 includes these amendments and additional reforms, the need for which has been highlighted in our own consultations with provinces and territories, review board chairpersons and other stakeholders conducted by my department over the years.

[English]

Either my officials or I can provide further information on how the government is seeking to follow up on the recommendations that are not reflected in Bill C-10, if time permits.

Before elaborating on some of the main features of this bill, I would like to emphasize what has already been noted at second reading here in the Senate, that crafting the criminal law to deal with people who are mentally ill is a challenge. The mentally ill are amongst the most vulnerable in society. As I said elsewhere, the test of a just society is how it treats the most vulnerable amongst them. Many fall through the cracks and, due to their mental illness, may behave in a manner that puts them into conflict with the law. Many, however, cannot avail themselves of treatment or community support services. The mentally ill are not to be seen as a danger to public safety per se and should not be feared or stigmatized.

[Translation]

Some may commit minor or nuisance offences — while others may commit violent offences. Therefore, our criminal law must provide a range of options to adjust both those that pose a risk to the public and those that need rehabilitation and supervision to permit reintegration into society.

[English]

Part XX.1, therefore, of the Criminal Code seeks to strike an effective balance between protecting the rights of the mentally disordered accused and the protection of public safety.

fondent sur la partie XX.1 du Code criminel qui régit les personnes accusées atteintes de trouble mentaux et vise à améliorer le régime dans plusieurs domaines clés.

[Traduction]

Le gouvernement a donné suite au rapport du comité permanent en novembre 2002 exposant en détail les mesures qu'il préconisait en rapport avec chaque recommandation. Le gouvernement a entrepris de présenter des mesures législatives visant à mettre en oeuvre la plupart des recommandations appelant une réforme du code, en plus de lancer d'autres mesures non législatives.

[Français]

Le projet de loi C-10 inclut ces modifications et ces réformes additionnelles dont la nécessité a été mise en relief au cours des consultations que nous avons nous même menées auprès des provinces, des territoires, des présidents de comités d'examen et d'autres intéressés.

[Traduction]

Si le temps le permet, mes fonctionnaires ou moi pourrions vous fournir des renseignements supplémentaires sur la façon dont le gouvernement donne suite aux recommandations qui ne trouvent pas écho dans le projet de loi C-10.

Avant d'élaborer sur certains des éléments principaux du projet de loi, j'aimerais mettre l'accent sur ce qui a déjà été souligné en deuxième lecture au Sénat, que l'élaboration de règles de droit pénal relatives aux personnes atteintes de troubles mentaux demeure un défi. Les personnes souffrant de troubles mentaux sont parmi les plus vulnérables de notre société. Comme je l'ai dit sur une autre tribune, on peut juger de la justice qui prévaut au sein d'une société en fonction de la façon dont elle traite ses membres les plus vulnérables. Bon nombre de personnes passent entre les mailles du filet et il peut arriver qu'en raison de leur maladie mentale, elles adoptent un comportement qui les amène à avoir des démêlés avec la justice. D'autres ne peuvent se prévaloir de services d'aide communautaire et des services de traitement. Les personnes atteintes d'une maladie mentale ne posent pas un risque pour la sécurité du public et elles ne devraient effrayer personne ni être ostracisées.

[Français]

Certains peuvent commettre des infractions mineures ou des nuisances tandis que d'autres commettent des infractions avec violence. Notre droit pénal doit offrir davantage de possibilités pour des personnes qui présentent un risque à la sécurité du public et pour celles qui ont besoin d'être réadaptées et surveillées en vu de leur réinsertion dans la société.

[Traduction]

La partie XX.1 du Code criminel établit donc un équilibre très fonctionnel entre la protection des droits des accusés atteints de troubles mentaux et la protection de la sécurité du public.

I am aware as well that the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology issued an interim report on mental health, mental illness and addiction in November 2004. That report reveals many of the challenges in meeting the health needs of the mentally ill. The work of that committee, which I understand will continue, will provide valuable information about the development of health services for the mentally ill, including persons who may come into conflict with the law. That work, like the work of this committee, is yet another example of the valuable and productive contribution that is made by the Senate to the parliamentary and legislative process. That report also canvasses the primary role played by the provinces in delivering services for the mentally ill.

[*Translation*]

I should note that the provinces' role includes providing health services for persons found unfit to stand trial and those found not criminally responsible on account of mental disorder. For example, a person found not criminally responsible on account of mental disorder who is ordered to be detained in custody in a psychiatric hospital will be entitled to receive the necessary treatment in accordance with the provincial mental health policies, programs and legislation.

[*English*]

The Supreme Court of Canada also scrutinized part XX.1 of the Criminal Code, the part that applies to the mentally disordered accused, in several recent cases and noted that these two objectives, treatment for the accused and the protection of public safety, must be equally respected. Bill C-10 amendments include, therefore, both reforms to ensure that the rights of the mentally disordered accused are protected and to improve public safety, where necessary and appropriate.

Before providing an overview of the key elements of Bill C-10, I would like to emphasize that we are dealing with the criminal law power, a matter of federal responsibility. The provinces are, however, responsible for the administration of justice, which includes law enforcement and the prosecution of offences. As I noted, the provinces are also responsible for health, so you see here a dovetailing of the jurisdictions in these matters.

[*Translation*]

It is often difficult to draw the lines with respect to the division of powers and responsibilities when dealing with the criminal law, and it is even more difficult when we are focusing on mentally-disordered persons who commit offences.

[*English*]

The criminal law focus, therefore, is on providing a fair process to assess their criminal responsibility and fitness to stand trial and on the appropriate disposition in consequence thereto. However, any treatment for a person found unfit on the grounds of being

Je sais que le Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie du Sénat a présenté en novembre 2004 un rapport provisoire sur la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie. Ce rapport présente de nombreuses difficultés qu'il faudra surmonter pour répondre aux besoins des personnes atteintes de troubles mentaux. Les travaux de ce comité, qui ne sont pas terminés, éclaireront l'élaboration de services de santé destinés aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale, notamment celles qui auront des démêlés avec la justice. Ces travaux, comme les vôtres, constituent un autre exemple de la contribution très précieuse du Sénat au processus parlementaire et législatif. Ce rapport explique également le rôle principal joué par les provinces dans la prestation des soins à l'intention des personnes souffrant de troubles mentaux.

[*Français*]

Je voudrais préciser que les provinces sont responsables de la prestation des services de santé aux personnes jugées inaptes à subir leur procès et celles déclarées non responsables criminellement en raison de troubles mentaux; par exemple, la personne déclarée non responsable criminellement pour cause de troubles mentaux, qui fait l'objet d'une ordonnance de détention dans un hôpital psychiatrique, recevra les traitements nécessaires prévus par les politiques et par les programmes et les législations de la province en matière de santé mentale.

[*Traduction*]

La Cour suprême du Canada a examiné minutieusement la partie XX.1 du Code criminel, la partie qui vise les accusés souffrant de troubles mentaux, dans plusieurs affaires récentes et a affirmé que les deux objectifs — soit d'une part le traitement des accusés et, d'autre part, la sécurité du public — sont d'égale importance. Les modifications prévues par le projet de loi C-10 comprennent à la fois des réformes visant à assurer la protection des droits des accusés et des réformes qui amélioreront la sécurité du public, lorsqu'il y a lieu.

Avant de résumer les principaux éléments du projet de loi C-10, je voudrais rappeler qu'il traite d'un sujet de compétence fédérale : le droit pénal. Les provinces sont, pour leur part, responsables de l'administration de la justice qui englobe notamment l'application de la loi et la poursuite des infractions. De plus, comme je l'ai déjà mentionné, la santé relève également des provinces. Les deux champs de compétence se rejoignent donc.

[*Français*]

La ligne qui divise les pouvoirs et les responsabilités des deux ordres de gouvernement en droit pénal est ténue. Il est de surcroît très difficile de la tracer dans le cas d'une personne souffrant de troubles mentaux et ayant perpétré une infraction.

[*Traduction*]

Le droit pénal, dans ce cas, sert à assurer l'équité de l'évaluation de la responsabilité criminelle et de l'aptitude à subir son procès ainsi qu'à rendre la décision opportune. Or, il revient au ministère de la Santé provincial de traiter l'accusé

not criminally responsible on account of mental disorder will be provided by the provincial health ministries. Again you see the dovetailing of responsibilities.

As I mentioned, Bill C-10 is a product of a great deal of consultation and scrutiny. Most recently, the House of Commons committee, now renamed the Standing Committee on Justice, Human Rights, Public Safety and Emergency Preparedness, before whom I appeared on this bill, made additional amendments to the bill based on its review and the input of those who appeared as witnesses. Several witnesses appeared and some commented on issues that were not or could not be addressed in Bill C-10. Witnesses were not always in agreement, but the committee fully considered all of the views expressed.

For example, several witnesses, including the Canadian Association of Chiefs of Police, advocated a greater role for victims of crime, while others, such as the Criminal Lawyers' Association, the Community Legal Assistance Society and other patient rights advocates were vociferously opposed to this recommendation.

Patient rights groups and the Canadian Bar Association expressed concern about the possible extension of the annual review for not criminally responsible accused in custody in hospital to two years.

[Translation]

The expansion of the review board's powers was questioned by the Criminal Lawyers' Association, who expressed the concern that too many assessments would be ordered. The Canadian Bar Association, however, sought further expansion of the review board's power to order an assessment.

[English]

The Canadian Bar Association advocated a lower standard for the judicial stay of proceedings for a permanently unfit accused without any test or consideration of the interests of justice. Others suggested that the review board, rather than the court, should have the power to order a stay. My provincial colleagues who did not appear, but who wrote directly to me or spoke with me, took the opposite view and advocated for a clear and high standard for a judicial stay by the court on the recommendation of the review board.

I anticipate that your committee will also hear from some of these witnesses, as well as others, but you can appreciate the compelling and sometimes competing considerations that obtain even in a matter in which there has been a shared purpose and spirit of cooperation from all parties in the reform and initial drafting of this proposed legislation. In considering Bill C-10, my basic commitment, therefore, is to a fair, effective and ongoing law reform in this matter.

déclaré inapte ou non responsable criminellement pour cause de troubles mentaux. Encore une fois, vous pouvez constater que les champs de compétence se rejoignent.

Comme je l'ai mentionné, le projet de loi C-10 résulte de consultations et d'un examen approfondi. Récemment, le Comité permanent de la justice, des droits de la personne, de la sécurité publique et de la protection civile de la Chambre des communes a apporté d'autres modifications au projet de loi à la lumière de son examen et des observations présentées par les personnes qui ont comparu devant lui à titre de témoins. Plusieurs témoins ont comparu et, parmi eux, certains ont soulevé des questions sur lesquelles le projet de loi C-10 ne porte pas ou ne peut pas porter. Les témoins ne s'entendaient pas toujours. Le comité a néanmoins tenu compte de toutes les opinions exprimées.

Par exemple, plusieurs témoins, y compris l'Association canadienne des chefs de police, préconisaient un rôle accru pour les victimes d'actes criminels tandis que d'autres, tels que l'Association des avocats criminalistes, la Community Legal Assistance Society et d'autres défenseurs des droits des patients, s'y opposaient farouchement.

Les défenseurs des droits des patients et l'Association du Barreau canadien disaient craindre la prorogation du délai préalable à l'audience annuelle de révision, jusqu'à un maximum de deux ans dans le cas des accusés jugés non responsables criminellement qui sont détenus dans les hôpitaux.

[Français]

L'Association des avocats criminalistes a contesté l'augmentation des pouvoirs de la commission d'examen et a dit craindre que trop d'évaluations soit ordonné. Par opposition, l'Association du barreau canadien a demandé que les pouvoirs de la commission d'ordonner des évaluations soient augmentés.

[Traduction]

L'Association du Barreau canadien voulait également que la norme applicable à la suspension d'instance à l'égard de l'accusé déclaré inapte de façon permanente soit simplifiée, c'est-à-dire que les critères soient abolis et que la bonne administration de la justice ne constitue plus un facteur. D'autres ont proposé que le pouvoir d'ordonner la suspension de l'instance devrait être confié à la commission d'examen plutôt qu'au tribunal. Mes homologues des provinces qui n'ont pas comparu devant le comité mais qui m'ont écrit, étaient d'un tout autre avis. Ils veulent que le tribunal respecte une norme non ambiguë et élevée et qu'il tienne compte de la recommandation de la commission d'examen lorsqu'il ordonne la suspension de l'instance.

Je présume que votre comité entendra également certains de ces témoins, ainsi que d'autres, mais vous avez déjà une bonne idée des arguments convaincants et qui s'opposent parfois, dont il faut tenir compte même dans un dossier où l'objectif est commun et où tous les partis ont témoigné d'un grand esprit de coopération. Dans votre examen du projet de loi C-10, n'oubliez pas que j'appuie une réforme du droit qui est équitable, efficace et continue.

[Translation]

Bill C-10 is a long-overdue bill to refine part XX.1 to ensure it reflects the current case law and addresses issues raised over the last 13 years of implementation. There are many issues that remain to be resolved in meeting the needs of mentally-ill persons including those that commit offences. We are well aware that many convicted offenders who are in federal penitentiaries and provincial jails also suffer from mental illness. We must continue to work together with our provincial and territorial colleagues to identify the problems and develop approaches within the health system and the justice system.

[English]

Bill C-10 is not intended to address all of the challenges, but it will greatly improve the regime that governs persons accused of criminal offences who are found unfit to stand trial or not criminally responsible.

Let me turn now to Bill C-10 and the key amendments in that regard. The first thing to appreciate — and I think one will appreciate this on the sheer reading of the bill — is that Bill C-10 is a rather long and complex bill, with 65 clauses. Some of the length, Madam Chairman, is due to the fact that the same regime applies to military personnel found unfit or not criminally responsible for offences under the National Defence Act. Indeed, clauses 47 to 61 amend the National Defence Act in the same manner as the code is amended by Bill C-10.

Some of the length and complexity is also due to the fact that part XX.1 is a complete code of law and procedure for the mentally disordered accused. We are not dealing just with fragmented amendments here; we are dealing with a complete code, both substantially and procedurally. Accordingly, an amendment to one provision has an impact on several others. Bill C-10 includes many consequential amendments.

The main features of Bill C-10 focus on: first, expanding the powers of review boards to enhance their ability to make dispositions. I must acknowledge that some of those provisions are not easily appreciable because of some of the related complexity to other provisions as well as their inherent features; second, repealing unproclaimed provisions; third, addressing the situation of the long-term or permanently unfit accused; fourth, addressing the concerns of victims; fifth, giving police more options when they arrest an accused for breach of a disposition order and, in turn, giving the accused more options; and, finally, clarifying or housekeeping-type amendments.

[Français]

Le projet de loi C-10, longtemps attendu, vise à améliorer la partie XX.1 du Code criminel en y intégrant les principes émanant de la jurisprudence récente et en réglant les problèmes soulevés au cours des 13 dernières années d'application. Pour répondre aux besoins des personnes atteintes de troubles mentaux — et parmi elles des délinquants —, il faudra traiter de nombreuses questions. Nous savons bien que tant dans les établissements correctionnels fédéraux que dans les prisons provinciales, nombre de détenus souffrent de maladie mentale. Nous devons poursuivre notre collaboration avec nos homologues provinciaux et territoriaux pour circonscrire les problèmes et trouver des solutions à la croisée des systèmes de santé et de justice.

[Traduction]

Le projet de loi C-10 n'a pas pour objet de lever tous les obstacles, mais il améliorera grandement le système actuel qui régit les personnes accusées d'avoir commis des actes criminels qui sont jugées inaptes à subir leur procès ou déclarées non responsables criminellement.

Permettez-moi maintenant de vous décrire les modifications clés prévues au projet de loi C-10. Il faut d'abord comprendre — et c'est évident à la simple lecture du texte — que le projet de loi C-10, qui comporte 65 articles, est plutôt long et complexe. Cette longueur, madame la présidente, tient en partie au fait que le même régime s'applique aux militaires déclarés inaptes à subir leur procès ou non criminellement responsables en rapport avec des infractions prévues à la Loi sur la défense nationale. Les articles 47 à 61 du projet de loi C-10 visent à modifier la Loi sur la défense nationale de la même manière que le code.

Une part de cette longueur et de cette complexité tient aussi au fait que la partie XX.1 constitue un code de règles de fond et de procédure complet visant les personnes atteintes de troubles mentaux. Il ne s'agit pas là de modifications isolées les unes des autres, mais bien d'un code complet autant au niveau du fond que de la procédure. La modification d'un article a donc des répercussions sur plusieurs autres et le projet de loi C-10 comporte plusieurs modifications corrélatives.

Le projet de loi C-10 a pour principaux objets, premièrement, l'élargissement des attributions des commissions d'examen afin d'améliorer leurs possibilités au regard des décisions qu'elles doivent rendre. Je dois reconnaître que certaines dispositions sont difficiles à évaluer en raison de leur lien complexe avec d'autres dispositions ainsi qu'en raison de leur nature inhérente; deuxièmement, l'abrogation de dispositions non en vigueur; troisièmement, l'instauration de mesures relatives aux accusés déclarés inaptes à long terme ou de façon définitive; quatrièmement, la mise à la disposition de la police d'un plus vaste éventail de possibilités en cas d'arrestation d'un accusé pour violation d'une décision, ce qui a comme conséquence d'offrir plus de possibilités à l'accusé, et, enfin, des modifications clarificatrices ou d'ordre administratif.

I will, in some instances, leave out some of these issues for reasons of time, but I will be pleased to answer questions relating thereto. I will try to identify where I am skipping through the text for time-related considerations.

With respect to expanding the powers of the review boards, I will only say at the outset — and then I will answer questions on this —

[*Translation*]

It is worth noting that review boards make the critical decisions about the accused — the disposition and the terms and conditions of the disposition. Review boards derive all their authority from the code and the code must, therefore, ensure they have the tools they need to make these decisions.

[*English*]

For reasons of time, I will not delve into the particular powers and authorities of the review boards, but I will be pleased to answer any questions relating thereto.

In the matter of the long-term or permanently unfit to stand trial accused, there are a number of new features or provisions. I will not go into the question of unproclaimed provisions because these, too, honourable senators, are of a more technical character. I will be pleased to deal with that as well.

I will move now into the matter of the long-term or permanently unfit to stand trial accused and deal with new provisions or features in this regard. Bill C-10 includes new provisions that will permit the court — not the review board — to order a judicial stay of proceedings for an unfit accused who is not likely to ever become fit and who does not present a significant threat to the safety of the public.

The review board may make a recommendation to the court to inquire into the status of the unfit accused. The court may convene a hearing based on the recommendation of the review board or on its own motion. The hearing will permit input from the Crown, the treating hospital, the physician and other parties. The court must order an assessment to determine the mental condition of the accused.

The new provisions do not permit the discharge of an unfit person who is dangerous. However, our law must provide a means to bring the criminal process to an end for a person who cannot be tried and who does not pose a risk.

[*Translation*]

The need for amendments to permit the court to grant a stay for a “permanently” unfit accused was highlighted by witnesses who made submissions to the House of Commons Standing Committee and was fully canvassed by that committee and by the Department of Justice. The Bill C-10 amendment responds to the recommendation by providing for a judicial stay

Je ne décrirai pas en détail tous ces points pour gagner du temps, mais je serai heureux de répondre à toute question sur ces sujets. Je tenterai de vous indiquer les parties du texte que j’omettrai pour gagner du temps.

En ce qui concerne élargissement des attributions des commissions d’examen. Je dirai simplement — et je pourrai répondre à des questions à ce sujet...

[*Français*]

Il convient de noter que la commission d’examen prend les décisions cruciales à l’égard des accusés, les décisions elles-mêmes et les conditions qui l’assortissent. On peut constater que les commissions d’examen tirent leur pouvoir du code. Le code doit donc leur fournir tous les moyens dont elles ont besoin pour prendre ses décisions.

[*Traduction*]

Je n’entrerais pas dans les détails des pouvoirs particuliers des commissions d’examen, mais n’hésitez pas à me poser des questions à ce sujet si cela vous intéresse.

En ce qui a trait à la situation des accusés inaptes à subir leur procès à long terme ou de façon définitive, le projet de loi comporte plusieurs nouvelles dispositions. Je n’aborderai pas les dispositions non en vigueur car, encore une fois, il s’agit d’une question de nature plus technique à laquelle je pourrai revenir si vous le souhaitez.

En ce qui a trait à la situation des accusés inaptes à subir leur procès à long terme ou de façon définitive, le projet de loi C-10 comporte de nouvelles dispositions qui permettront au tribunal — et non à la commission d’examen — d’ordonner la suspension de l’instance à l’égard de l’accusé qui n’est toujours pas apte à subir son procès et qui ne le sera vraisemblablement jamais, et qui ne présente aucun danger important pour la sécurité du public.

La commission d’examen peut faire une recommandation au tribunal de s’enquérir au sujet du statut d’un accusé inapte. Le tribunal peut convoquer la tenue d’une audience sur recommandation de la commission d’examen ou de sa propre initiative. Cette audience permettra d’entendre les observations du ministère public, de l’hôpital, du médecin traitant et de diverses autres parties. Le tribunal doit ordonner une évaluation pour établir l’état mental de l’accusé.

Les nouvelles dispositions ne permettent pas la libération d’une personne inapte qui est dangereuse. Mais notre droit doit prévoir un moyen de clore le processus pénal à l’égard d’une personne qui ne peut pas subir son procès et qui ne présente aucun danger.

[*Français*]

Dans leurs observations présentées au comité de la Chambre des communes, les témoins ont souligné la nécessité d’apporter des modifications de façon à ce que le tribunal puisse ordonner la suspension de l’instance à l’égard d’un accusé inapte de façon permanente. Leur recommandation a été examinée à fond par le comité et par le ministère de la Justice. La modification proposée

and setting out in detail the process to be followed, the nature of the hearing, the factors to be considered and the appeal process for the Crown.

[English]

A judicial stay of proceedings is similar in terms of its consequences as an absolute discharge. An absolute discharge is the term used to describe the disposition for an accused found not criminally responsible based on the criteria set out in the code. The judicial stay is the remedy a court will consider for a permanently unfit accused who is not dangerous.

It is also important to note that the Supreme Court of Canada delivered its judgment in the *Demers* case in June 2004. This decision confirms the need for amendments to provide for a judicial stay of proceedings for a permanently unfit, non-dangerous accused. The Supreme Court of Canada struck down key provisions of part XX.1 of the code as they apply to the permanently unfit. However, the declaration of invalidity of the Supreme Court of Canada has been suspended until June 2005 to give Parliament an opportunity to amend the code.

I am confident that the approach set out in Bill C-10 ensures a constitutional regime for the permanently unfit accused who is not dangerous and that it comports with the *Demers* decision of the Supreme Court of Canada.

In the matter of a role for victims at review board hearings, several new provisions are included in Bill C-10 that are consistent, to the extent possible, with provisions that apply when the offender is convicted and sentenced. Indeed, I thought I ought to share some perspectives on developing considerations with respect to victims with your committee.

It should be noted that part XX.1 of the code already provides for a written victim impact statement to be considered. However, upon enactment of Bill C-10, victims will be permitted to read their victim impact statement aloud at disposition hearings. In some situations, the review board may refuse the oral presentation. This could occur where reading the statement could cause the accused to react negatively and, thereby, cause more trauma to the victim or otherwise disrupt the hearing, which should proceed in an informal manner.

[Translation]

Bear in mind that NCR accused are not sentenced — therefore the nature of a victim impact statement at a disposition hearing must relate to the criteria that are relevant to making a disposition for the NCR accused. The victim's statement may recount the impact of the crime and the harm or loss suffered and, in addition, any ongoing concerns they may have for their safety (as that may be addressed in conditions of a disposition). But a NCR is not

dans le projet de loi C-10 donne suite à cette recommandation en prévoyant la suspension de l'instance dans un tel cas et en précisant la procédure à respecter, la nature de l'audience, les facteurs à prendre en compte, et la voie d'appel qui est alors ouverte à la partie poursuivante.

[Traduction]

La suspension d'instance comporte des conséquences similaires à la libération inconditionnelle. La libération inconditionnelle est la décision prise à l'égard d'un accusé non criminellement responsable sur le fondement des critères prévus dans le code. Une suspension d'instance est la mesure qu'envisagera un tribunal à l'endroit d'un accusé inapte de façon permanente qui n'est pas dangereux.

Il importe également de signaler que la Cour suprême du Canada a rendu l'arrêt *Demers* en juin 2004. Cet arrêt confirme la nécessité de modifications visant à permettre la suspension de l'instance à l'égard de l'accusé inapte de façon permanente qui n'est pas dangereux. La Cour suprême du Canada a déclaré invalides des dispositions clés de la partie 20.1 dans la mesure où elles s'appliquent à des accusés dont l'inaptitude à subir leur procès est permanente. L'effet de la déclaration d'invalidité a été suspendu jusqu'au mois de juin 2005 afin de permettre au Parlement de modifier le code.

Je suis persuadé que l'approche prévue dans le projet de loi C-10 garantit l'établissement d'un régime constitutionnellement valide pour les accusés inaptes de façon permanente qui ne sont pas dangereux.

Afin d'accorder aux victimes un rôle lors des audiences de la commission d'examen, le projet de loi C-10 renferme plusieurs nouvelles dispositions qui sont, dans une certaine mesure, compatibles avec celles qui s'appliquent aux délinquants qui sont déclarés coupables et condamnés à une peine. Permettez-moi de vous décrire comment nous avons élaboré ces dispositions concernant les victimes.

Il est à noter que la partie XX.1 exige déjà que l'on tienne compte de la déclaration écrite de la victime. Or, une fois le projet de loi C-10 adopté, les victimes seront admises à présenter leur déclaration de vive voix lors des audiences sur les décisions. Dans certaines circonstances, la commission d'examen pourra refuser la présentation de vive voix. Cela pourra se produire, par exemple, lorsque la lecture de la déclaration risquerait de provoquer une réaction négative chez l'accusé et de traumatiser ainsi davantage la victime ou de perturber autrement l'audience, qui devrait se dérouler avec un minimum de formalités.

[Français]

N'oubliez pas que les accusés non criminellement responsables ne se voient pas infliger une peine. Par conséquent, le contenu de la déclaration de la victime présentée lors d'une audience sur la décision doit s'aligner sur les critères pertinents à la prise de décision à l'égard d'un accusé non criminellement responsable. La déclaration de la victime peut relater les répercussions du crime et le tort causé ou la perte subie, de même que toute préoccupation

responsible or accountable for the offence and it may be difficult for victims to reconcile this notion with the content of their victim impact statement.

[English]

Courts and review boards will also be required to ask whether a victim has been advised of the opportunity to prepare a victim impact statement before the first disposition hearing — a due-notice requirement approach. In addition, victims will receive notice of all hearings in accordance with rules to be established by the review board.

At all times, it is the victim's decision whether to submit a victim impact statement. Whether or not the victim reads the statement aloud, the review board is required to consider the statement.

Review boards will also be given the same powers as the court to order a publication ban on the identity of a victim or witness. For sexual offence victims, the ban will be imposed by the board, and for other victims and witnesses, the board may receive applications for an order to prohibit publication of the identity of a victim or witness and may make the order where it is necessary for the proper administration of justice. These provisions will mirror those in the code that permit the court to order a publication ban, and the application process and factors to be considered will be the same.

With respect to the enforcement of disposition and assessment orders, the police will have more options. I will just briefly touch on these and again be prepared to take this up by way of response to questions.

Where the police arrest an accused who contravenes or disobeys a condition of his or her disposition order — let me try to give some examples: the accused fails to report to the physician or hospital; the accused fails to attend treatment or training; or the accused travels outside any geographical limitation — the police may issue a summons or an appearance notice to the accused. The police may simply return the accused to his place of residence, which may be a hospital or a group home. The accused must then appear before a Justice of the Peace who will determine whether any other order should be made until such time as the review board can meet to consider the conditions of the disposition. This option will permit the accused to continue with any treatment or routine and avoid an unnecessary jail lock-up and another criminal process.

However, the police will not release the accused or return the accused to their residence if detention is necessary — for example, to determine identity, to prevent the commission of an offence, or where the terms and conditions of the accused's disposition need to be confirmed or where the accused is required

actuelle de la victime pour sa sécurité, étant donné que cela peut trouver écho dans les conditions de la décision. Cependant, un accusé non criminellement responsable n'est ni responsable ni coupable de l'infraction, il se peut donc qu'il soit difficile pour la victime de concilier cette idée avec le contenu de sa déclaration.

[Traduction]

Les tribunaux et les commissions d'examen sont également tenus de s'enquérir si la victime a été informée de la possibilité de présenter une déclaration avant la première audience sur la décision. De plus, les victimes recevront un avis de toutes les audiences, conformément aux règles que la commission d'examen sera chargée d'édicter.

Dans tous les cas, il revient à la victime de décider de présenter ou non une déclaration. Peu importe que la victime présente ou non sa déclaration de vive voix, la commission d'examen doit en tenir compte.

Les commissions d'examen se verront également attribuer les mêmes pouvoirs que le tribunal en matière d'interdiction de publication de l'identité d'une victime ou d'un témoin. Dans le cas des victimes d'infractions à caractère sexuel, l'interdiction sera imposée par la commission d'examen, et dans le cas des autres victimes et témoins, la commission pourra recevoir des demandes d'ordonnance interdisant la publication de l'identité d'une victime ou d'un témoin et pourra, par ordonnance, interdire la publication de cette identité lorsque cela sera nécessaire pour assurer la bonne administration de la justice. Ces dispositions feront échos aux dispositions du code qui permettent au tribunal de prononcer une interdiction de publication, et la procédure et les critères applicables à la demande seront les mêmes.

En ce qui concerne l'exécution des décisions et des ordonnances d'évaluation, la police disposera d'un plus grand éventail d'options. Je vous les décris brièvement, et, encore un fois, je pourrai y revenir pendant la période de questions.

Lorsque la police arrête un accusé qui a enfreint ou n'a pas respecté une condition de son ordonnance portant décision — par exemple, si l'accusé ne se présente pas chez son médecin ou à l'hôpital ou s'il ne suit pas son traitement ou sa formation, ou s'il se rend à l'extérieur d'une aire géographique déterminée — la police pourra lui décerner une sommation ou une citation à comparaître. Elle pourra ramener l'accusé à son lieu de résidence tout simplement, à l'hôpital ou dans un foyer d'accueil par exemple. L'accusé devra alors comparaître devant un juge de paix chargé de déterminer si toute autre ordonnance est nécessaire en attendant que la commission d'examen révise les conditions de la décision à laquelle il est assujéti. Cette option permettra à l'accusé de poursuivre son traitement ou sa routine habituelle et d'éviter une incarcération inutile ou une autre procédure pénale.

Cependant, les policiers ne libéreront pas l'accusé et ne le ramèneront pas à son lieu de résidence si sa détention est nécessaire — par exemple, pour déterminer son identité, pour prévenir la perpétration d'une infraction ou lorsqu'il est nécessaire de confirmer les conditions de la décision à laquelle

to be in custody in a hospital. In such cases, the police will detain the accused and bring the accused before a justice within 24 hours.

Honourable senators, as I indicated at the beginning, there are a number of clarifying and housekeeping changes, and I will not include these in my remarks. As well, a series of recommendations from the House of Commons Standing Committee in the 2002 review were not included in this bill. I would be pleased, in the questions subsequently, to respond to those issues. It is particularly relevant for the committee to consider what was not included in Bill C-10, and why. It would take me more than a few minutes to do that now, and I would rather move to opening it up for questions.

In conclusion, let me say that we are committed to modernizing and reforming the criminal law and to ensuring that it meets the needs of Canadian society, particularly because we are dealing with the protection of the vulnerable. Bill C-10 has benefited from the input of parliamentarians. Your committee's review will provide yet another check and oversight on the careful balance that must be struck in our legislating to protect both public safety and individual rights. I look forward to any questions that you may have in this regard. Ms. Kane, whom I regard as the expert in these matters, is, happily, here with me to provide the appropriate responses to those questions.

[Translation]

The Chair: Thank you, Minister. The bill provides for victims to present a victim impact statement. The court may even adjourn the hearing to permit the victim to prepare a statement, and even permit the victim to present the statement at the hearing. However, the bill is careful to put a limit on the victim's prerogative. It says that the court may refuse an adjournment or presentation of the statement by the victim at the hearing if it would interfere with the proper administration of justice.

The concept of the proper administration of justice gives the courts wide discretion in their decisions regarding victim impact statements. Do you think that the bill, as it currently stands, adequately protects victims, who often live in a real state of isolation or distress? Are we really being fair to victims with the proposed provisions concerning their prerogative to present a statement?

[English]

Mr. Cotler: Honourable senators, I will try to supplement my remarks. As I indicated in dealing with the matter of victims' rights, this has emerged, from a parliamentary and policy point of view — not only in this issue but in other issues — as an important perspective to be borne in mind in the consideration of legislation. Under this proposed legislation, victims will be permitted to orally present a victim impact statement at a review board hearing unless there are compelling reasons why this would be inappropriate. For example, the review board could

l'accusé est assujéti ou lorsque l'accusé doit être détenu dans un hôpital. En pareils cas, les policiers mettront l'accusé en détention et l'amèneront devant un juge dans les 24 heures.

Honorables sénateurs, comme je l'ai indiqué au début, le projet de loi C-10 comporte aussi plusieurs modifications clarificatrices et de nature administrative dont je ne traite pas dans mes remarques. De plus, des recommandations du Comité permanent de la Chambre des communes présentées à l'issue de l'examen de 2002 ne sont pas comprises dans ce projet de loi. Je serai heureux de répondre à des questions là-dessus si vous le souhaitez. Il serait pertinent pour votre comité de déterminer ce qui a été intégré au projet de loi C-10 et pourquoi. Il me faudrait plus que quelques minutes pour le faire maintenant et je préfère passer le plus rapidement possible à la période de questions.

En conclusion, nous tenons notre engagement car le droit pénal sera modernisé et il répondra aux besoins de la société canadienne, particulièrement des plus vulnérables. Le projet de loi C-10 a profité de l'apport des parlementaires. L'examen mené par votre comité assurera une vérification supplémentaire du délicat équilibre qu'il faut rechercher lorsqu'on en vient à l'action législative entre la protection de la sécurité du public et la défense des droits individuels. Je serai ravi de répondre à vos questions. Mme Kane, que je considère l'experte en la matière, est heureusement avec moi pour compléter mes réponses au besoin.

[Français]

La présidente : Merci monsieur le ministre. Le projet de loi prévoit que les victimes peuvent présenter une déclaration de la victime. Le tribunal peut aller jusqu'à ajourner les procédures pour permettre à la victime de préparer cette déclaration, et même lui permettre de présenter la déclaration au moment de l'audience. Cependant, le projet de loi prend soin de présenter une restriction à cette prerogative de la victime. On dit que le tribunal peut rejeter une demande d'ajournement ou une présentation à l'audience de la déclaration de la victime si cette dernière était de nature à nuire à la bonne administration de la justice.

Le concept de bonne administration de la justice donne une grande latitude aux tribunaux dans leur décision concernant la déclaration de la victime. Croyez-vous que le projet de loi, tel que rédigé présentement, protège adéquatement les victimes qui vivent souvent dans un état d'isolement ou de détresse réel? Sommes-nous vraiment justes à l'endroit des victimes avec les mesures proposées entourant leur prerogative de se prémunir d'une déclaration?

[Traduction]

M. Cotler : Permettez-moi de compléter mes remarques. Comme je l'ai indiqué, en ce qui concerne les droits des victimes, du point de vue des parlementaires et des décideurs, il est maintenant évident qu'il faut tenir compte de la perspective des victimes quand on élabore des lois, et non pas seulement sur ce sujet-ci. Aux termes du projet de loi C-10, les victimes pourront présenter leurs déclarations de vive voix lors des audiences à moins que la commission d'examen n'ait des motifs convaincants de croire que cela ne serait pas indiqué. Ainsi, la commission

determine that the accused might react to the statement in such a way that would further traumatize the victim and, therefore, would not achieve the purpose for which that victim impact statement was initially intended.

In addition, following the verdict of not criminally responsible, the court or review board chair will be required to ask, as a kind of due process requirement, whether the victim has been made aware of the opportunity to prepare and submit a statement, yet another important consideration.

One should note that the Standing Committee on Justice, Human Rights, Public Safety and Emergency Preparedness, in its review of Bill C-10, made amendments to ensure that the victim receives notices of hearings, to which I referred in my initial statement, and that victims are advised of their opportunity to submit an impact statement if the accused is likely to be discharged.

Review boards will also be authorized to order publication bans, and it is worth noting that this amendment would apply only to identity and does not provide the authority for broader bans, including, for example, prohibiting the publication of other information. Therefore, this requires a careful balancing of competing Charter rights, but there will be authorization to order a publication ban on the identity of any victim or witness, including a sexual assault complainant, where it is necessary for the proper administration of justice based on criteria that are already in the Criminal Code. These amendments are designed to provide victims of crime, where the offender is found not criminally responsible, with similar rights as victims at sentence hearings, but with due regard to the particular situation and the status of victims' rights in the context of these hearings and Bill C-10.

Senator Mercer: Thank you, minister, and Ms. Kane, for being here. I am always intrigued when bills come before this committee whose length may only be exceeded by the length of the explanation of the bill.

I am concerned about the protection of the individuals involved. There is some discussion about who can conduct the assessments. Will giving the provinces and territories the option to designate other persons as qualified to conduct psychological assessments create inconsistency across the country, and will this create differences in the quality of assessments that may have an effect on correctly determining the mental condition of the accused?

Mr. Cotler: This entire subject matter has a certain complexity to it. I will ask Ms. Kane to respond to that question. As I say, she is the repository of institutional memory in this regard and can better share an expertise that I do not have on these matters.

Ms. Catherine Kane, Senior Counsel/Director, Policy Centre for Victim Issues, Justice Canada: Honourable senators, currently, only a medical practitioner can conduct an assessment of the mental condition of the accused. Over the course of several years of discussions about the practicalities of that, many have

d'examen pourrait juger que l'accusé risque de mal réagir à la déclaration et que cela pourrait traumatiser davantage la victime et, par conséquent, que cela irait à l'encontre de l'objectif qu'on tente d'atteindre en permettant à la victime de faire une déclaration au départ.

De plus, lorsque la personne est déclarée non criminellement responsable, le tribunal et le président de la commission d'examen seront tenus par la procédure de demander à la victime si elle savait qu'elle pouvait faire une déclaration, ce qui est une autre modification importante.

Je souligne que le Comité permanent de la justice, des droits de la personne, de la sécurité publique et de la protection civile, à l'issue de son examen du projet de loi C-10, a recommandé que l'on fasse en sorte que la victime reçoive un préavis de la tenue d'une audience, et j'en ai parlé dans mon exposé; ainsi, les victimes seront informées de l'occasion qu'elles auront de présenter une déclaration s'il est probable que l'accusé sera libéré.

Les commissions d'examen pourront aussi ordonner une interdiction de publication, et il importe de noter que cette modification ne s'appliquera qu'à l'identité des victimes ou des témoins et ne permettra pas aux commissions d'ordonner l'interdiction de publication d'autres informations. Par conséquent, il faut trouver le juste équilibre entre des droits concurrents garantis par la Charte, mais on pourra interdire la publication de l'identité d'une victime ou d'un témoin, y compris dans les cas d'agression sexuelle, quand ce sera jugé nécessaire pour la bonne administration de la justice en fonction des critères déjà prévus au Code criminel. Ces modifications visent à donner aux victimes d'un crime commis par un délinquant jugé non criminellement responsable des droits semblables à ceux dont disposent les autres victimes lors des audiences de détermination de la peine, tout en tenant compte de la situation particulière des victimes dans le contexte des accusés jugés non criminellement responsables.

Le sénateur Mercer : Merci, monsieur le ministre et madame Kane, d'être venus. Je suis toujours perplexe de voir que les explications de certains projets de loi dont nous sommes saisis sont parfois encore plus longues que le projet de loi même.

Je m'intéresse à la protection des personnes en cause. Qui sera habilité à évaluer ces accusés? Si on confère aux provinces et territoires le droit de permettre à d'autres de procéder à ces évaluations psychologiques, ne risque-t-on pas de créer une certaine incohérence à l'échelle nationale, des différences dans la qualité des évaluations qui pourraient avoir une incidence sur le résultat de l'examen de l'état mental des accusés?

M. Cotler : Ce dossier est très complexe. Je vais demander à Mme Kane de répondre à votre question. Comme je l'ai déjà dit, c'est notre mémoire institutionnelle dans ce domaine et ses connaissances du sujet sont bien supérieures aux miennes.

Mme Catherine Kane, avocate-conseil et directrice, Centre de la politique concernant les victimes, Justice Canada : Mesdames et messieurs les sénateurs, à l'heure actuelle, seul un médecin qualifié peut évaluer l'état mental d'un accusé. Depuis déjà plusieurs années qu'on discute de l'aspect pratique de cette règle, bien des

suggested that that is too narrow and that there are some parts of Canada where psychiatrists are not readily available. On the other hand, psychiatrists have told us that there are issues that must be considered. Only a psychiatrist, who is a medical doctor, can offer treatment or prescribe or diagnose, and often, with a mentally disordered person, other medical factors are at play as well as mental disorder-related illnesses, and hence the need for the medical practitioner.

The government initially had heeded that advice and in Bill C-10 retained that requirement that it be a medical practitioner. Amendments were made in the House of Commons to expand on that, again relying on the fact that there were not perhaps enough psychiatrists readily available to conduct assessments in a timely way. The option was proposed that the Attorneys General of the provinces could designate persons who in their view were qualified to conduct those assessments, and as other witnesses may tell you, there are people who are qualified but they cannot be captured in a particular profession. For example, we cannot say "forensic psychologists" because that is not necessarily a routinely recognized category of psychologist. The training is slightly different and so on, although there are many forensic psychologists who do participate in fitness assessments along with psychiatrists.

The amendment was carried to allow provincial Attorneys General to decide, based on criteria that they will establish, who in their jurisdiction would be qualified to conduct those assessments. We anticipate that Attorneys General will establish careful criteria and perhaps rely on the medical profession or the psychological associations or whatever to provide guidance in that regard. We do not anticipate that it will lead to uncertainty across the country because they will be duly qualified.

Something else that should be noted is that, as I mentioned, only the medical practitioner can diagnose and order treatment. These other persons who are designated to conduct fitness assessments and other assessments of the mental condition will likely have to work in concert with a psychiatrist, or will likely only be able to do the first part of the assessment; and when, for example, they find that the person is unfit to stand trial, the individual would then have to be referred to a medical doctor, a psychiatrist, to take it to the next step and say what treatment should be ordered.

We anticipate that the designation of others will certainly be of assistance in getting assessments done, but it will not be the complete solution and there will still have to be collaboration.

Senator Mercer: That being the case, how do we ensure that the quality of the professionals is standardized? What if there are no regulations or standards of competency governing particular professions such as psychologists in a province or territory?

gens ont fait valoir que cette règle était trop restrictive et que, dans certaines régions du Canada, les psychiatres sont rares. Par contre, les psychiatres estiment que nous devons tenir compte d'autres facteurs. Ainsi, seul un psychiatre, qui est médecin, peut offrir un diagnostic et prescrire un traitement et, souvent, les troubles mentaux sont associés à des facteurs physiques qui doivent être évalués par un médecin qualifié.

À l'origine, le gouvernement a suivi la recommandation des psychiatres et a conservé dans le projet de loi C-10 la disposition permettant aux seuls médecins qualifiés de procéder à ces évaluations. Toutefois, après qu'on ait appris qu'il n'y avait peut-être pas suffisamment de psychiatres pour que les évaluations soient faites dans les meilleurs délais, la Chambre des communes a apporté des modifications. Il a été proposé aux procureurs généraux des provinces de leur permettre de décider qui ils jugeraient qualifié pour procéder à ces évaluations. D'autres témoins vous diront probablement que certains professionnels sont qualifiés mais ne relèvent pas d'une profession particulière. Ainsi, nous ne pouvons inclure dans le projet de loi le terme « psychologue judiciaire » car ce n'est pas une catégorie officielle de psychiatres. La formation est un peu différente, même si bien des psychologues judiciaires participent à l'évaluation de l'état mental d'accusés avec des psychiatres.

Nous avons donc modifié le projet de loi de façon à permettre aux procureurs généraux de décider, en fonction de critères de leur choix, qui dans leur ressort sera autorisé à faire ces évaluations. Nous nous attendons à ce que les procureurs généraux se fondent sur des critères soigneusement déterminés, ainsi que sur les conseils de la profession médicale et des associations de psychologues. Nous ne croyons pas que cela suscitera de l'incertitude à l'échelle nationale car ces professionnels seront qualifiés.

Il importe aussi de noter que, comme je l'ai mentionné, seuls les médecins peuvent poser un diagnostic et ordonner un traitement. Les autres personnes autorisées à évaluer l'aptitude mentale des accusés devront probablement travailler de concert avec un psychiatre ou ne feront probablement que la première partie seulement de l'évaluation. Ainsi, si un psychologue juge un accusé inapte à subir son procès, il devra le renvoyer à un médecin, un psychiatre, qui se chargera de l'étape suivante et déterminera quel traitement s'impose.

Nous estimons que, puisque plus de personnes seront autorisées à faire ces évaluations, il sera plus facile d'obtenir une évaluation. Toutefois, ce n'est pas une solution miracle et ces personnes devront continuer à collaborer avec des psychiatres.

Le sénateur Mercer : Puisque tel est le cas, comment pouvez-vous garantir une certaine normalisation des compétences de ces professionnels? Que se passe-t-il s'il n'y a aucune norme ou réglementation régissant la compétence de certains professionnels, tels que les psychologues, dans une province ou un territoire en particulier?

Ms. Kane: I expect that Attorneys General will bear that in mind. If they are not satisfied that they can establish criteria and designate certain individuals then they will not do so, and as a result, in that particular jurisdiction only medical professionals will be conducting assessments.

Senator Mercer: Because it refers simply to another person designated by the province or territory, does the new definition of who may conduct an assessment open up the possibility of persons other than psychiatrists, psychologists and medical practitioners conducting assessments? For example, could it be nurses, group home workers or qualified caregivers who would be asked to give those assessments?

Ms. Kane: Yes, senator, I expect it could be nurses. I do not expect that Attorneys General would take it beyond nurses. They would have to be satisfied that persons conducting such assessments have some qualifications, likely in the medical field. Apparently, nurses do some preliminary types of fitness assessments and work with psychiatrists. Nurses are more readily accessible in some of the rural and remote parts of Canada. Nurses with particular training may well be conducting assessments.

Senator Mercer: Would that be particular training beyond the registered nurse designation, and would they need to have special training in psychology or psychiatry?

Ms. Kane: Exactly.

[Translation]

Senator Rivest: I think that in choosing between a psychiatrist and a psychologist, under the proposed amendment, criteria will be set by the provincial attorneys general. They are the ones who will choose. But officials may set criteria for dealing with a case. In criminal matters, a given individual has committed a crime and must undergo a psychological assessment. Who is going to determine whether a psychiatrist has to do the assessment or whether an assessment by a psychologist will do? A basic diagnosis must be made. That can only be medical. Faced with an accused, a judge or official is certainly not in a position to determine that a mere psychological assessment will do or that a psychiatric assessment is required. There is a difference between the two types of assessment. You clearly explained the difference between the two: a psychiatrist is a doctor and a psychologist has a different training. It should be seen not from the top down but from the bottom up. Who is going to determine that in an individual case, a psychiatric assessment is required or a mere psychological assessment will do? You understand my question.

Mme Kane : Je crois que les procureurs généraux tiendront compte de cela. S'ils ne sont pas convaincus de pouvoir établir des critères et choisir certains professionnels, ils ne le feront pas et, en conséquence, dans cette province ou ce territoire, seuls des médecins qualifiés pourront procéder à ces évaluations.

Le sénateur Mercer : Étant donné que la nouvelle définition indique qui peut faire une évaluation en disant simplement qu'il peut s'agir de toute autre personne désignée par la province ou le territoire, serait-il possible que des personnes autres que des psychiatres, des psychologues et des praticiens de la médecine puissent effectuer ces évaluations? Pourraient-elles être faites par exemple par des infirmières et infirmiers, par des travailleurs de foyer de groupe ou par des soignants qualifiés?

Mme Kane : Oui, sénateur. Elles pourraient être effectuées par des infirmières et infirmiers. Je ne crois pas que les procureurs généraux iraient plus bas que les infirmières et infirmiers dans la hiérarchie. Ils voudront s'assurer que les personnes qui effectuent ces évaluations possèdent certaines compétences, probablement dans le domaine médical. Il semble que les infirmières et infirmiers font déjà des évaluations préliminaires d'aptitudes et travaillent avec les psychiatres. Il est plus facile d'avoir accès aux services des infirmières et infirmiers dans certaines régions rurales et éloignées du Canada. Des infirmières et infirmiers spécialement formés pourraient bien être chargés d'effectuer ces évaluations.

Le sénateur Mercer : S'agirait-il d'une formation particulière au-delà de celle nécessaire pour obtenir le titre d'infirmière ou infirmier autorisé et ces personnes recevraient-elles une formation spéciale en psychologie ou en psychiatrie?

Mme Kane : C'est exact.

[Français]

Le sénateur Rivest : Je pense, dans le choix entre un psychiatre et un psychologue, selon l'amendement qui a été proposé, qu'il va y avoir des critères déterminés par les procureurs généraux des provinces. Ce sont eux qui choisiront. Mais les bureaucrates peuvent déterminer des critères pour traiter un cas. En matière criminelle, c'est un individu donné qui a commis un crime et qui doit être sujet à une évaluation psychologique. Qui va déterminer que cela prend une évaluation par un psychiatre ou si une évaluation par un psychologue suffit? Un diagnostic de base doit être posé. Il ne peut être que d'ordre médical. Face à un accusé, ce n'est certainement pas un juge ou un fonctionnaire qui va déterminer qu'une simple évaluation psychologique suffit ou que cela nécessite une évaluation psychiatrique? Il y a une différence entre les deux types d'évaluation. Vous avez clairement expliqué la différence entre les deux : un psychiatre est un médecin et un psychologue reçoit une autre formation. Il ne faut pas le prendre par en haut mais par en bas. Qui va déterminer que dans un cas spécifique, l'évaluation psychiatrique est nécessaire ou si une simple évaluation psychologique peut suffire? Vous comprenez ma question.

Mr. Cotler: In light of Ms. Kane's answers, you can appreciate that I have discussed with her — in preparing for my appearance before this committee — the definition of an expert witness. I would therefore invite her to answer the questions.

[English]

Ms. Kane: I will have to reply in English to be as clear as possible.

Currently, judges who are ordering an assessment — because at present only a court can order an assessment — do not generally say who should conduct the assessment. They will be presented with persons whom the Crown or the defence counsel is saying require an assessment, whether to determine fitness to stand trial or to determine criminal responsibility if they are to be tried. Generally, the judge will say an assessment will need to be conducted, but he does not specify by Dr. Smith or Dr. Jones, although in certain jurisdictions they know quite clearly who is available to do those assessments.

Once the Criminal Code is amended, if that comes to pass, to indicate that other designated professionals can do the assessments, it would likely be whichever hospital the accused would be sent to be assessed that would make available someone to do that assessment. I would expect that where you have a serious offence, or an accused who seems to be presenting with a serious mental illness, most likely they would be assessed by a psychiatrist, as they are at present. However, where you have a person who is in the jail lock-up and it is not clear whether the individual understands what is going on or whether they can proceed to the next stage, the next remand or whatever, it may be sufficient that that assessment be done by a medical professional other than a psychiatrist to at least say, yes, the person is fit and matters can proceed. If that decision turns out to be incorrect, at any stage in the process the court can inquire into the person's fitness again and order another assessment. It is not a once-and-for-all determination.

[Translation]

Senator Rivest: The judge orders an examination. An individual diagnosis is made in the hospital in order to determine whether a psychological assessment will do or whether a psychiatric assessment is necessary. Like a patient with a mental problem going to emergency, the person is admitted and a determination is made as to whether a psychological assessment will do or whether a psychiatric examination is required. In each case, that will determine, when the accused is referred by the judge who ordered the examination, the clinical examination done in hospital, that is, which of the two examinations is necessary.

M. Cotler : D'après les réponses de Mme Kane, vous pouvez comprendre que j'ai discuté avec elle — pour ma préparation à ma comparution à ce comité — à l'égard de la définition d'un témoin expert. Pour cette raison, je vais l'inviter à répondre aux questions.

[Traduction]

Mme Kane : Je vais devoir répondre en anglais, si je veux que ma réponse soit claire.

À l'heure actuelle, un juge qui ordonne une évaluation — et seul un tribunal peut ordonner une telle évaluation aujourd'hui — n'indique généralement pas qui devra effectuer l'évaluation. On lui présente une personne dont le procureur ou l'avocat de la défense dit qu'elle doit subir une évaluation, soit pour déterminer si elle est apte à subir un procès, soit pour définir sa responsabilité pénale, s'il faut tenir un procès. Généralement, le juge dit qu'il faut mener une évaluation, mais sans préciser qu'elle doit être effectuée par le Dr Smith ou le Dr Jones, bien que dans certaines provinces, les juges savent très bien qui est en mesure d'effectuer ces évaluations.

Si cette mesure législative est adoptée, une fois que le Code criminel sera modifié pour indiquer que d'autres professionnels désignés peuvent effectuer les évaluations, il est probable que les hôpitaux dans lesquels les accusés sont envoyés s'assureront d'avoir au sein de leur personnel quelqu'un qui peut réaliser cette évaluation. Mais dans le cas d'un crime grave, ou si un accusé présente des symptômes de troubles mentaux graves, l'évaluation sera probablement effectuée par un psychiatre, comme c'est actuellement le cas. Mais si l'accusé est en détention et qu'on ne sait pas si cette personne comprend ce qui se passe ou si l'on peut passer à l'étape suivante, l'envoyer dans un autre établissement ou prendre d'autres mesures, il pourrait suffire que l'évaluation soit effectuée par un membre de la profession médicale autre qu'un psychiatre afin de déterminer si l'accusé est apte et si l'on peut entamer les poursuites. En cas d'erreur dans cette décision, la Cour peut demander à toutes les étapes de la procédure que soit évaluée de nouveau l'aptitude de l'accusé. Ce n'est pas une décision finale.

[Français]

Le sénateur Rivest : Le juge ordonne un examen. Il y aura un diagnostic individuel qui va être fait à l'hôpital pour savoir si une évaluation psychologique suffit ou s'il y a un besoin d'évaluation psychiatrique. Comme un patient arrive avec une difficulté mentale à l'urgence, on le reçoit et on voit si une évaluation psychologique suffit ou si cela prend un examen psychiatrique. Dans chaque cas, cela déterminera, lorsque l'accusé aura été déféré par le juge qui aura ordonné l'examen, l'examen clinique fait à l'hôpital, à savoir lequel des deux examens sera nécessaire.

[English]

Ms. Kane: That is correct. That will likely be the case, and usually they work in a team environment. In any event, the psychiatrist would be the one signing the report because it is his or her responsibility to oversee that assessment. Certainly we expect that will continue.

Originally, when the submissions were made for an expansion of who could conduct assessments, the focus was on assessments to determine fitness — only that first stage, not to determine criminal responsibility. However, as amended, it does leave it open for persons other than psychiatrists to conduct any kind of assessment of the mental condition, but I think we can be quite confident that those designated will appreciate their own limitations and, when in doubt, will defer to the medical professional.

Senator Ringuette: In your statement, on page 7 you indicated that the board may receive applications for an order to prohibit publication of the identity of a victim or witness and may make the order where it is necessary for the proper administration of justice.

Considering that from the outset you have indicated that this bill is to protect the most vulnerable in our society, and in particular the mentally ill, has there been any consideration of a publication ban on the name of the accused such as we have for those who are 16 years and younger?

Mr. Cotler: Senator, when we have reached that point with respect to the victim impact statement, the determination has already been made in terms of the publication of the name of the accused. At that stage, that will have already been done. It will have to have been at an earlier stage, when Criminal Code provisions will apply with respect to the publication of the name of the accused.

Senator Ringuette: You are saying that there was no consideration of that aspect under this section?

Mr. Cotler: No, because this dealt with the victim impact statement. The other, general application of the criteria would apply and would be incorporated by reference with regards to the publication of the identity of the accused.

Senator Ringuette: Can you share with us the provisions of this bill that deal with the powers of the review board?

Mr. Cotler: I indicated at the beginning that they have expanded powers under this bill.

[Translation]

As I said before, it is worth noting that review boards make the critical decisions about the accused — the disposition and the terms and conditions of the disposition. Review

[Traduction]

Mme Kane : C'est exact. Ce sera probablement le cas, et ces personnes travaillent généralement en équipe. De toute façon, c'est le psychiatre qui signera le rapport, car il est chargé de superviser l'évaluation. Nous croyons qu'il continuera d'en être ainsi.

Initialement, lorsqu'on avait demandé que d'autres personnes puissent effectuer les évaluations, il s'agissait surtout des évaluations permettant de déterminer l'aptitude — seulement cette première étape, et non l'évaluation permettant de déterminer la responsabilité pénale. Mais la modification proposée permettra à des personnes autres que des psychiatres d'effectuer tous les types d'évaluation de l'état mental; je suis toutefois persuadée que les personnes désignées seront conscientes de leurs propres limites et que, en cas de doute, elles s'en remettront à un professionnel de la médecine.

Le sénateur Ringuette : À la page 8 de votre déclaration, vous avez dit que la commission pourra recevoir des demandes d'ordonnance interdisant la publication de l'identité d'une victime et d'un témoin et pourra, par ordonnance, interdire la publication de cette identité lorsque cela sera nécessaire pour assurer la bonne administration de la justice.

Étant donné que vous avez dit au départ que ce projet de loi vise à protéger les éléments les plus vulnérables de notre société, plus particulièrement les personnes qui souffrent de troubles mentaux, a-t-on envisagé d'interdire la publication de l'identité de l'accusé, comme cela se fait pour les personnes âgées de 16 ans ou moins?

M. Cotler : Sénateur, une fois rendue à l'étape de la déclaration de la victime, la décision de publier ou non le nom de l'accusé a déjà été prise. À cette étape, c'est déjà fait. La décision sera prise à une étape antérieure, en application des dispositions du Code criminel en ce qui a trait à la publication du nom des accusés.

Le sénateur Ringuette : Vous dites qu'on n'a pas tenu compte de cet aspect dans cet article?

M. Cotler : Non, car cela est traité dans la déclaration de la victime. On appliquera le critère général et la décision relative à la publication de l'identité de l'accusé sera adoptée par renvoi.

Le sénateur Ringuette : Pourriez-vous nous parler des dispositions du projet de loi qui traitent des pouvoirs de la commission d'examen?

M. Cotler : Comme je l'ai dit au début, les commissions d'examen ont des pouvoirs accrus en vertu de ce projet de loi.

[Français]

Comme je l'ai indiqué plus tôt, on vient de noter que les commissions d'examen prennent des décisions cruciales à l'égard des accusés. Il est donc très important d'apprécier leur pouvoir, la

boards derive all their authority from the code and the code must, therefore, ensure they have the tools they need to make these decisions.

Let us continue the discussion of powers. I would like to make a few points that I did not refer to in my opening remarks. Review boards will now have the authority to order an assessment of the mental condition of the accused. They will be able to convene a hearing on their own motion and adjourn a hearing for up to 30 days — for example, when they need to gather more information.

[English]

Review boards would also have the authority to issue a summons or a warrant to compel an accused to appear before them. This is particularly important where the accused is on a conditional disposition, living in the community, and fails to attend for their disposition review hearings. Review boards will also have the authority to extend the annual review up to two years, with the consent of all parties, where the accused is represented by counsel. This would permit an accused on a conditional disposition and observing his or her terms and conditions to continue on without the prospect of a hearing that would simply endorse the status quo and would not be desirable.

The annual review may also be extended to 24 months for not criminally responsible accused who have committed serious personal violence offences and who are detained in custody or are in a psychiatric hospital. Where the disposition information and the assessment indicate that the mental condition of the accused is not likely to improve within the year and detention in custody will continue to be necessary, the review hearing can be postponed up to 24 months.

These are some of the main features of the expanded powers of the review boards. In my initial testimony, I only identified the important role that the review boards played and indicated that they had expanded powers, so I appreciate the question to allow me to identify what some of those powers in fact are.

Senator Ringuette: You also mentioned earlier that there are some clarifying and housekeeping changes. What would these be?

[Translation]

Mr. Cotler: There are two parts to my answer. First, there are provisions that are repealed. I will then deal with the clarifying or housekeeping issues. The capping and related dangerous mentally-disordered accused provisions are repealed.

décision même et les conditions auxquelles elles sont assujetties à l'égard des accusés. Ces commissions tirent l'ensemble de leurs pouvoirs du code. Le code doit donc leur fournir tous les moyens dont ils ont besoin pour prendre leurs décisions.

Poursuivons maintenant la discussion au sujet des pouvoirs. J'aimerais soulever quelques points auxquels je n'ai pas fait allusion dans ma présentation liminaire. Les commissions d'examen auront désormais le pouvoir d'ordonner l'évaluation de l'état mental de l'accusé. Elles pourront, de leur propre initiative, convoquer une audience et ajourner une audience pendant une période maximale de 30 jours si, par exemple, elles ont besoin de recueillir des renseignements.

[Traduction]

Les commissions d'examen auront également le pouvoir d'assigner un accusé à comparaître devant elles. C'est particulièrement important lorsque l'accusé est en libération conditionnelle, qu'il vit dans la collectivité et qu'il néglige de se présenter à son audience de décision en matière d'examen. Les commissions d'examen auront également le pouvoir de proroger le délai préalable à la tenue d'une audience de révision annuelle jusqu'à un maximum de 24 mois, si toutes les parties y consentent, lorsque l'accusé est représenté par un avocat. Ainsi, un accusé en libération conditionnelle qui respecte les conditions de sa libération n'aura pas à subir une audience qui ne ferait que confirmer le statu quo.

Le délai relatif à cette audience annuelle peut également être prorogé de deux ans dans les cas des personnes reconnues non responsables criminellement pour cause de troubles mentaux qui ont commis une infraction grave contre la personne et qui sont détenues dans un établissement carcéral ou dans un hôpital psychiatrique. Lorsque l'information relative à l'examen et l'évaluation montre que l'état mental de l'accusé ne s'améliorera pas dans les 12 mois et qu'il est nécessaire de conserver cet accusé sous garde, le délai de l'audience d'examen peut être prorogé jusqu'à 24 mois.

Ce sont quelques-unes des principales caractéristiques des pouvoirs accrus des commissions d'examen. Dans mon témoignage initial, je n'avais parlé que du rôle important que jouent les commissions d'examen et j'avais indiqué qu'elles auraient des pouvoirs accrus. Je vous remercie donc de votre question, qui m'a permis d'expliquer quelques-uns de ces pouvoirs.

Le sénateur Ringuette : Vous avez également mentionné précédemment qu'il y aurait certaines précisions et changements d'ordre administratif. De quoi s'agit-il?

[Français]

M. Cotler : Ma réponse se fera en deux parties. Tout d'abord, il existe des provisions qui sont abrogées. J'adresserai ensuite la question de l'administration interne. Les dispositions relatives à la durée maximale et celles relatives aux accusés dangereux atteints

Capping is not constitutionally required and it is clearly not in the interest of the accused or public safety, hence the repeal.

The hospital order provisions that would have applied only to convicted offenders are also repealed. Because these provisions were never in force, their repeal will have no impact.

Now let us turn to the clarifying or housekeeping amendments.

[*English*]

As I indicated, there are several clarifying or housekeeping amendments in Bill C-10. Their intention is to address redundant or ambiguous or confusing provisions. I will just cite them ad seriatim.

Amendments will ensure that all documents or copies thereof are transferred from the court to the review board. Amendments will delete confusing wording that suggests that a disposition can expire. The code clearly provides that a disposition remains in effect until a subsequent disposition is made. There will be clarifying amendments that the criteria set out in section 657.54 that govern the making of a disposition apply to all disposition hearings, whether the initial disposition and annual hearing to review a disposition or disposition hearing held on request.

These are examples of those clarifying amendments with respect to where there might have been an ambiguity. Where clarification of language was required, these amendments serve that purpose.

Senator Milne: What on earth is the “capping” that you have been talking about, these provisions that have never been proclaimed?

Ms. Kane: “Capping” is a term that refers to a provision of the original act as passed in 1992 that would have set a limit on the time that a person found not criminally responsible could remain under the supervision of the criminal justice system. The Criminal Code as proposed included several caps that roughly parallel the maximum sentence that could be imposed if that person were convicted for the same offence.

For example, if a person is found not criminally responsible for assault and that type of aggravated assault carried a 10-year maximum, then that person could only be held under supervision for 10 years.

However, those provisions were fraught with controversy right from the beginning in terms of concerns about public safety if people were automatically released from, for example, a psychiatric hospital at the 10-year mark, even though they were perhaps seriously mentally disordered and still posed a risk to public safety.

de troubles mentaux sont abrogées. La durée maximale n'est pas requise par la Constitution. Il est clair que cette lacune ne sert les intérêts ni de l'accusé, ni de la sécurité publique et c'est la raison de l'abrogation.

Les dispositions relatives aux ordonnances de détention dans un hôpital applicables aux délinquants condamnés sont également abrogées. Comme ces dispositions ne sont jamais entrées en vigueur, cette abrogation n'aura aucune incidence.

Parlons maintenant des amendements à l'égard de l'administration interne.

[*Traduction*]

Comme je l'ai dit, le projet de loi C-10 contient plusieurs modifications clarificatrices ou d'ordre administratif. Ces modifications ont pour but de corriger des dispositions redondantes ou ambiguës. Je vais les mentionner dans l'ordre.

Des modifications garantiront que tous les documents ou exemplaires de ces documents seront transférés du tribunal vers la commission d'examen. D'autres modifications élimineront un libellé imprécis pouvant laisser croire qu'une décision peut devenir caduque. Le code dit clairement qu'une définition demeure en vigueur jusqu'à ce qu'une décision subséquente soit rendue. Des modifications préciseront que les critères énoncés à l'article 657.54 qui régit les décisions s'appliquent à toutes les audiences relatives à une décision, qu'il s'agisse d'une décision initiale, d'une audience annuelle de révision d'une décision ou d'une audience sur une décision convoquée sur demande.

Ce sont là quelques exemples des précisions qui seront apportées à des éléments qui présentaient une ambiguïté. Ces modifications visent à préciser le libellé.

Le sénateur Milne : Vous avez parlé de dispositions relatives à la durée maximale, parmi les dispositions non en vigueur. De quoi s'agit-il?

Mme Kane : Il s'agit d'une disposition de la loi initiale, dans la version adoptée en 1992, qui établit la durée maximale de la supervision du système de justice pénale lorsqu'on juge qu'une personne ne peut pas être tenue criminellement responsable. Le Code criminel contenait initialement plusieurs dispositions de durée maximale qui correspondaient en gros à la durée des peines maximales qui seraient imposées si cette personne avait été reconnue coupable du même acte criminel.

Par exemple, lorsqu'une personne est jugée non criminellement responsable d'une agression, si ce type d'agression est passible d'une peine maximale de 10 ans, la personne ne peut être maintenue sous surveillance plus de 10 ans.

Toutefois, ces dispositions ont soulevé dès le départ une grande controverse en matière de sécurité publique. On craignait que les accusés soient automatiquement libérés d'un hôpital psychiatrique après 10 ans, même s'ils souffraient peut-être de troubles mentaux graves et continuaient de poser un risque à la sécurité publique.

The plan at the time was that provinces would examine their mental health legislation and determine what complementary amendments should be made to ensure that did not happen.

As events unfolded, there was more opposition to those provisions and there were several court cases. As those court cases wound their way to the Supreme Court of Canada, it became clear that capping was not constitutionally required. The Supreme Court confirmed in a case called *Winko* that we should not be comparing persons who are found not criminally responsible with persons who are convicted and sentenced, because that latter group are to be punished, and those found not criminally responsible are not. Therefore, it is a wrong comparison to make.

Those found not criminally responsible are to be given opportunities for treatment, and on the other hand, public safety is to be maintained. Therefore, the regime that has been in force for the last 13 years, which has not included capping and those provisions that go with it, is perfectly constitutional. It provides an opportunity for those who should be released to be released when they are not a significant risk to the safety of the public; and for those who should be detained for the appropriate length of time because they are a significant risk to remain detained. They can be kept longer. That is a long answer to what is “capping.”

Mr. Cotler: I should tell you, senator, I asked the same question. After she gave me the answer, when you asked the question, I felt it would be best to hear from her. Now you appreciate why.

These are not easy matters to appreciate, either in their substance or in their technical complexity. It takes a certain repository of experience and expertise in dealing with them to be able to reply appropriately to the questions. I think I would probably be remiss if I answered them and did not call upon Ms. Kane. You could inadvertently mislead by way of the response if you do not have the technical mastery of these issues.

Senator Bryden: I have two questions. One I have worked out and the other I understand the minister would like someone to ask, but on the victim statement —

Mr. Cotler: I may have already answered it. I am not sure.

Senator Bryden: You may have. The original purpose of the victim statement as I remember it from criminal law — because it did not always exist, but has almost become an integral part of criminal trials — is that after conviction and before sentencing, the victim would give a statement allegedly for assistance to the court, to the judge, in sentencing. There has been a tendency recently to use victim statements as a type of therapy for the victims and a means of gaining some kind of closure.

Having said that, where an accused is found not criminally responsible on account of mental disorder or is unfit to stand trial, and certainly where an accused is found to be permanently

À cette époque, il était prévu que les provinces examineraient leurs propres lois en matière de santé mentale et détermineraient quelles modifications complémentaires devaient être adoptées pour éviter une telle situation.

Au fil des ans, il y a eu davantage d'opposition à ces dispositions et les tribunaux ont été saisis de plusieurs affaires. Ces affaires ont évolué jusqu'à la Cour suprême du Canada, et il est devenu clair qu'il n'était pas nécessaire, aux termes de la Constitution, d'imposer un maximum. La Cour suprême a confirmé, dans l'affaire *Winko*, qu'il ne faut pas comparer les personnes reconnues non criminellement responsables aux personnes qui sont condamnées et à qui on impose une peine, car ce dernier groupe doit être puni, non le premier. On ne pouvait donc pas comparer les deux groupes.

Il faut donner aux personnes déclarées non criminellement responsables la possibilité d'être soignées, mais par contre, il faut protéger la sécurité publique. Par conséquent, le régime appliqué au cours des 13 dernières, qui n'a pas tenu compte de la durée maximale des dispositions qui accompagnent cette mesure, est parfaitement constitutionnel. Ce régime permet à ceux qui devraient être libérés de l'être, lorsqu'ils ne posent pas de risque important à la sécurité de la population; quant aux personnes qui devraient être détenues pendant une période plus longue parce qu'elles posent un risque, elles demeurent en détention. Elles peuvent être détenues plus longtemps. Voilà en détail ce qu'on entend par « durée maximale ».

M. Cotler : Je dois vous dire, sénateur, que j'ai posé la même question. Quand je vous ai entendu poser la question, j'ai pensé qu'il valait mieux que je laisse ma collègue vous répondre. Maintenant vous comprenez pourquoi.

Ce ne sont pas des choses faciles à comprendre en raison de leur fond ou de leur complexité technique. Il faut une certaine expérience et des compétences particulières pour pouvoir bien répondre aux questions. J'aurais manqué à mon devoir en y répondant moi-même et en ne demandant pas à Mme Kane d'y répondre. J'aurais pu vous induire en erreur dans ma réponse car je ne maîtrise pas les aspects techniques de ces questions.

Le sénateur Bryden : J'ai deux questions. J'ai trouvé réponse à l'une, et je crois savoir que le ministre aimerait bien que quelqu'un pose l'autre, mais au sujet des déclarations des victimes...

M. Cotler : J'y ai peut-être déjà répondu, mais je n'en suis pas certain.

Le sénateur Bryden : Peut-être. D'après ce dont je me souviens du droit pénal, le but initial de la déclaration de la victime — car cette disposition n'a pas toujours existé, même si elle est devenue un élément intégral des procès criminels — est que la victime puisse faire une déclaration au tribunal après la condamnation et avant que la peine soit déterminée, pour aider la cour et le juge à fixer la peine à imposer. Récemment, on a eu tendance à utiliser les déclarations des victimes comme une sorte de thérapie pour ces dernières, comme un moyen pour elles de clore le chapitre.

Cela dit, lorsqu'un accusé est reconnu non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux ou inapte à subir son procès, et surtout lorsqu'un accusé est jugé inapte à subir son

unfit to stand trial — and given the fact that the victim's impact statement may only be considered by a review board to the extent that it is relevant to the protection of the public, the mental condition of the accused, the reintegration of the accused and other needs of the accused — should there not be a similar requirement for the board in allowing the victim to present orally a statement? What would be the point?

Mr. Cotler: I will defer to Ms. Kane in a moment, but I think, as I sought to indicate earlier, the important threshold point here is that it is the victim's decision whether to submit a victim impact statement at all. Whether or not the victim reads the statement aloud, the review board is required to consider the statement. Then there are the due-process notices with regard to both giving the statement and the statements having been given and the like. There is the consideration of the victim's role here.

I might add, parenthetically, because it has not yet come before you, in Bill C-2, which deals with the protection of children and other vulnerable persons, there are such provisions. They are sometimes not appreciated because the bill has been highlighted as dealing with child pornography, but it has other important provisions. Some of those facilitate the testimony of children, and that of victims and witnesses, in proceedings. That is another source with regard to witness and victim testimony.

That having been said, I will turn it over now to Ms. Kane.

Ms. Kane: Thank you. Senator, you raised points that come up often with respect to the role of victims. I have just a few points to clarify. Where persons are found unfit to stand trial, there will be no victim impact statement opportunity for those alleged victims. That opportunity will arise later if they are tried and convicted or if they are tried and found not criminally responsible. The intention is that it parallels the sentencing provisions to the extent possible. The unfit person has not yet faced the prosecutors.

The other thing I would point out is that the oral presentation of the victim impact statement must be of that which has been provided in writing. It has to relate to the criteria that are relevant to the board's consideration — reintegration, public safety and so on. Victims are not afforded the opportunity to come before the board, nor the court in the sentencing context, and say whatever they want. Their statement is provided in advance, and it is that statement that they would present orally.

Concerns have been expressed that, in some cases, it would go beyond that which the board should consider. However, the board will be guided by provisions in the Criminal Code that direct them to only consider those parts of it that relate to what they have to keep in mind when they are making

procès de façon permanente — et compte tenu du fait que la déclaration de la victime ne peut être prise en compte par une commission d'examen que dans la mesure où elle est pertinente pour la protection du public, qu'en ce qui a trait à l'état mental de l'accusé, à sa réinsertion sociale et à ses autres besoins — la commission ne devrait-elle pas être également tenue de permettre à la victime de présenter une déclaration verbale? À quoi cela servirait-il?

M. Cotler : Je vais demander à Mme Kane de répondre dans un instant, mais comme j'ai essayé de le dire tout à l'heure, le critère important, c'est qu'il appartient à la victime de décider si elle souhaite ou pas présenter une déclaration. La commission d'examen doit examiner cette déclaration, que la victime l'ait lue ou non à haute voix. Il y a également deux avis prévus en ce qui concerne la présentation de la déclaration, les déclarations présentées, et cetera. Ce dont on tient compte, c'est du rôle de la victime.

J'ajouterais entre parenthèses, puisque ce projet de loi ne vous a pas encore été présenté, que le projet de loi C-2, qui porte sur la protection des enfants et des autres personnes vulnérables, contient de telles dispositions. Souvent, on n'en tient pas compte, car ce projet de loi a été décrit comme un projet de loi contre la pornographie infantile, mais il contient également d'autres dispositions importantes. Certaines de ces dispositions facilitent le témoignage des enfants, des victimes et des témoins dans les procédures. C'est une autre source d'information en ce qui a trait au témoignage des témoins et des victimes.

Cela dit, je vais maintenant laisser Mme Kane répondre à votre question.

Mme Kane : Merci. Sénateur, vous avez soulevé une question qui est souvent posée au sujet du rôle des victimes. Permettez-moi d'apporter quelques précisions. Les victimes présumées n'ont pas la possibilité de présenter des déclarations lorsque l'accusé est jugé inapte à subir son procès. Cette possibilité leur sera toutefois offerte plus tard si l'accusé est jugé ou condamné ou s'il est jugé et qu'on détermine qu'il ne peut être tenu criminellement responsable. Le but de cette mesure est de s'aligner dans toute la mesure du possible sur les dispositions relatives à l'établissement de la peine. Un accusé inapte n'a pas encore été poursuivi.

Je tiens également à signaler que la déclaration présentée verbalement par la victime doit être la même que sa déclaration écrite. Cette déclaration doit être rédigée en fonction des critères pertinents pour l'examen de la commission — la réinsertion, la sécurité du public, et cetera. Les victimes ne peuvent pas se présenter devant la commission, ni devant le tribunal dans le cas de l'établissement de la peine, et dire tout ce qu'elles veulent. La déclaration doit être fournie à l'avance, et leur déclaration verbale doit être la même.

Certains se sont dit préoccupés de ce que, dans certains cas, cette déclaration peut dépasser le cadre de ce que peut examiner la commission. Toutefois, la commission se fondera sur les dispositions du Code criminel, d'après lequel ils ne peuvent examiner que les parties de la déclaration qui portent

a disposition. In most cases, the victims would be relating concerns about their safety should that person be in their community.

It could lead to conditions being imposed — for example, that you do not contact the victim, you should not be in a certain area where the victim is likely to be, that kind of thing; it is not submissions from the victim about what the disposition should be. In the same way, victims are not permitted to give their opinions on what the sentence should be in the sentencing context.

There should be sufficient safeguards to ensure that the victim impact statement is directly relevant to the board's considerations and not more far-reaching than that.

Senator Bryden: There are quite significant restrictions on the factors the board can take into consideration. I find it problematic when you have somebody who will never stand trial, never be convicted, and probably permanently under the care of some institution. Whom does it serve to have the victim or victims retroactively say “This is what I suffered?”

Ms. Kane: I do not know whether your committee will hear from any victims, but they do make a very compelling case for the impact that criminal offence has on them. For many, the outcome certainly is beyond their control.

The person will be tried, and a person who is found not criminally responsible is found to have committed the offence. That validates the fact there is a victim of a crime who has suffered at the hands of this person, albeit a person who cannot be found criminally responsible, and certainly victims we have had extensive consultations with understand completely that the person cannot be held criminally responsible.

On the other hand, they do still want to have a role that they feel is somehow denied to them because the person is not convicted and sentenced, to be able to tell someone who is responsible for supervising that person how this has affected their life. Even if it is limited to the criteria that the board needs to consider, about reintegrating that person into society, the safety of the public, they feel that that is an appropriate role for them. They are satisfied that it is limited in that regard, but they do want to have that opportunity.

Senator Bryden: Mr. Minister, can you discuss the role of the police in the enforcement of disposition and assessment orders?

Mr. Cotler: I did do that, senator, in my initial remarks. I initially thought that I would leave it out and invite a question, but I dealt with it in my original remarks.

Senator Andreychuk: I want to discuss victim impact statements. It seems to me that what a victim can do within processes where the person is not criminally responsible should not parallel what we do in sentencing. Here a judge has to, at the start, trigger somehow or other an assessment that is not laid in

sur les critères à examiner pour rendre une décision. Dans d'autres cas, certaines victimes peuvent se dire préoccupées de ce que leur sécurité serait menacée si l'accusé était libéré dans la communauté.

Il peut s'ensuivre l'imposition de conditions — par exemple, on peut interdire à l'accusé de communiquer avec la victime, de se trouver à certains endroits que peut fréquenter la victime, par exemple; la victime ne peut pas indiquer dans sa déclaration quelle devrait être la décision. De même, les victimes ne sont pas autorisées à donner leur opinion sur la peine qui devra être imposée.

Il faut qu'il y ait suffisamment de critères pour garantir que la déclaration de la victime est directement pertinente à l'examen par la commission et qu'elle ne peut aller plus loin.

Le sénateur Bryden : La commission est très limitée quant aux facteurs qu'elle peut examiner. Cela pose un problème à mon avis lorsque l'accusé risque de ne jamais subir un procès, de ne jamais être condamné, et qu'il sera probablement confié aux soins d'un établissement quelconque. À quoi sert-il que la victime puisse rétroactivement expliquer ce qu'elle a souffert?

Mme Kane : Je ne sais pas si votre comité a l'intention d'entendre des victimes, mais les victimes sont très convaincantes lorsqu'elles parlent des effets que l'acte criminel a eus sur elles. Dans bon nombre de cas, elles n'ont aucun contrôle sur le résultat.

L'accusé subira son procès, et une personne jugée non criminellement responsable est reconnue auteur du délit. Cela vient confirmer qu'une personne a été victime d'un crime commis par cet accusé, même si cet accusé ne peut pas être jugé responsable criminellement, et certaines victimes que nous avons consultées comprennent tout à fait que l'accusé ne peut pas être tenu responsable criminellement de ses actes.

Par contre, ces victimes veulent néanmoins avoir un rôle à jouer, un rôle qui leur est en quelque sorte refusé puisque l'accusé n'est pas condamné et incarcéré. Elles veulent pouvoir dire à ceux qui supervisent cet accusé comment le crime a changé leur vie. Même s'il y a des limites quant aux critères que la commission doit examiner, entre autres la réinsertion de l'accusé dans la société et la sécurité publique, les victimes estiment que ce rôle leur revient. Elles comprennent que leur rôle est limité, mais elles veulent avoir l'occasion de le faire.

Le sénateur Bryden : Monsieur le ministre, pourriez-vous nous parler du rôle des policiers dans l'exécution des ordonnances portant décision et dans les ordonnances d'évaluation?

M. Cotler : Je l'ai fait, sénateur, dans mes remarques préliminaires. J'avais pensé au départ ne pas en parler et attendre les questions, mais j'en ai traité dans mes remarques.

Le sénateur Andreychuk : Je vais parler des déclarations des victimes. Il me semble que lorsque l'accusé n'est pas responsable criminellement, il ne faudrait pas aligner ce que peuvent faire les victimes sur ce qui se fait dans l'établissement de la peine. Il faut au départ qu'un juge réclame une évaluation qui n'est pas coulée

stone. When an accused goes before a court the judge does not know whether that person is or is not criminally responsible. There has to be some trigger.

If there is an assessment, it would seem to me that what has happened to a victim — and we use that term “victim,” perhaps we need an entirely new term — has some impact, both in the initial stages and later to determine how severe that person’s behaviour was vis-à-vis the alleged victim when we take into account what should happen to the person brought before the court.

It seems to me that we are not so fixed in our understanding of what mental illness is today that we can definitively say if you have this diagnosis this will happen to you. A lot of the illnesses are evolving. They can manifest themselves differently in different people. Therefore, what a victim has suffered, or a person who has come in contact with the accused at that point, would be relevant. It seems to me that throughout this bill there is a difficulty whereby we are trying to respond to the victims who are accustomed now in our society to saying that if they have been aggrieved in any way, they have the right to give a victim impact statement. Surely we should be thinking of how to integrate those people into this process, not paralleling the sentencing procedure. I would like your response.

Mr. Cotler: I will provide an initial response and then ask Ms. Kane to elaborate.

Part XX.1 of the Criminal Code already provides for a written victim impact statement to be considered. However, upon enactment of Bill C-10, victims would be permitted to read their victim impact statement aloud at disposition hearings.

Now, in some situations — and we get to the particularity here — the review board may refuse an oral presentation when reading the statement could cause the accused to react negatively, thereby causing more trauma to the victim so that the hearing itself could be disrupted.

You have here a particular interaction with respect to a not criminally responsible accused and a victim facing a different kind of accused. Therefore, one has to bear in mind that the not criminally responsible accused are not sentenced and the nature of a victim impact statement at a disposition hearing must relate to the criteria that are relevant to making the disposition. That is why I say the specific interaction here is different.

The victim statement may recount the impact of the crime, or the harm or loss that has been suffered. It may, in addition, contain ongoing concerns that victims may have for their safety in relation to the non-criminally responsible accused, and that may be addressed in the conditions of a disposition. However, a non-criminally responsible accused is not responsible or accountable for the offence and it may therefore be difficult for victims in this particular setting to reconcile this notion with the content of their victim impact statement.

dans le béton. Lorsqu’un accusé est amené devant un tribunal, le juge ne sait pas si l’accusé est responsable criminellement ou non. Il faut que quelque chose l’amène à se poser la question.

Lorsqu’on fait une évaluation, il me semble que ce qu’a vécu une victime — et peut-être qu’il nous faudrait un tout nouveau terme pour parler de cette victime — a un effet quelconque, tant au départ que plus tard, pour permettre de juger du comportement de cette personne par rapport à la victime de l’acte criminel, lorsque nous voulons déterminer quel sort devrait être le sort de l’accusé devant le tribunal.

Nous ne comprenons pas suffisamment bien aujourd’hui ce qu’est la maladie mentale pour pouvoir déclarer définitivement que telle chose se produira si vous faites l’objet de tel diagnostic. Bon nombre de maladies évoluent. Elles peuvent se manifester différemment selon les personnes. Par conséquent, il est pertinent de savoir ce qu’a souffert une victime ou une personne qui a été en contact avec l’accusé. J’ai l’impression que ce projet de loi pose un problème si l’on essaie de réagir au fait que les victimes estiment, dans la société d’aujourd’hui, qu’elles ont le droit de présenter une déclaration si un acte criminel a été commis contre elle. Il faut bien sûr penser à la façon dont ces personnes peuvent participer à ce processus, mais sans nécessairement s’aligner sur la procédure d’établissement de la peine. J’aimerais savoir ce que vous en pensez.

M. Cotler : Je vais commencer à répondre, et je demanderai à Mme Kane de vous en dire davantage.

La partie XX.I du Code criminel autorise déjà l’examen d’une déclaration écrite des victimes. Cependant, une fois le projet de loi C-10 adopté, les victimes seraient autorisées à lire à haute voix leur déclaration durant l’audience.

Dans certains cas — et nous entrons ici dans les détails — la commission d’examen peut refuser que la déclaration soit présentée à haute voix lorsque le fait de lire la déclaration pourrait provoquer une réaction négative chez l’accusé, ce qui traumatiserait encore davantage la victime et nuirait à la tenue de l’audience.

Il s’agit ici d’une interaction particulière mettant en cause un accusé qui n’est pas responsable criminellement et une victime qui fait face à un accusé d’un type différent. Par conséquent, il ne faut pas oublier que les accusés non responsables criminellement ne se voient pas imposer de peine et que la déclaration de la victime, au cours de l’audience, doit se fonder sur les critères pertinents pour rendre une décision. C’est pourquoi j’ai dit qu’il s’agit d’une interaction particulière.

Dans sa déclaration, la victime peut expliquer quels ont été les effets du crime, quel tort ou quelle perte elle a subi. Elle peut également expliquer quelles sont ses préoccupations pour sa sécurité face à l’accusé non criminellement responsable, et cet élément peut être pris en compte dans les conditions de la décision. Toutefois, un accusé non criminellement responsable ne peut être tenu responsable du crime, et il peut être difficile à certaines victimes, dans ce contexte particulier, de réconcilier cette notion avec le contenu de la déclaration.

That is why the particularity of the nature of the non-criminally responsible accused has to be taken into account in assessing the victim impact statement in that context.

Ms. Kane: I will just make a few other points in case they address what you are concerned about.

Apart from the unfit accused who will not be tried — and there is no victim involvement there because they are still kind of waiting to be made fit and to be tried — in other cases the accused will be tried just like anyone else. Only at the very end will there be the verdict that they are not criminally responsible, so the victim's role in the trial process is exactly the same as if the accused might be acquitted or convicted, and that is left to be determined.

The victims' role is very limited in the criminal process. There are provisions in the Criminal Code now to facilitate their participation in order for them to give their testimony, to protect their identity and so on, but the only real role that a victim has now at sentencing is in terms of providing a victim impact statement or, where a person is found not criminally responsible, a victim impact statement for the review board to consider. That amendment to the Criminal Code was made in 1999.

Although you may hear submissions from victims and victim advocates that they do want a greater role and that they want to have copies, for example, of assessment reports and so on to know more about the accused, that currently does not happen. Their role is as limited — or more limited — as it is in the criminal process. As the minister noted, when it comes time for the review board to take over the supervision of persons found not criminally responsible, the board will see them at least every year and more frequently if necessary. Victims may attend as observers at those review board hearings. Some provinces have policies in place now to send notices to victims, and they do attend and they observe, but they do not take any further role, or they submit a written victim impact statement, and now they will be able to orally present that statement, but again, with those limitations.

As in other parts of this bill, and as the minister noted, it is striking the balance between the need to protect public safety and to protect the rights of the mentally disordered accused, who are quite vulnerable and need protections.

Senator Andreychuk: While this is a good effort and an update and you have tried to balance all of the issues, it seems to me that we are only learning now how to put victims and their statements into this role, and trying to replicate or modify what we do in the case of those who can be held criminally responsible may not be the way to go in the future.

C'est pour cette raison qu'il faut tenir compte du caractère particulier des accusés non criminellement responsables lorsqu'on évalue la déclaration des victimes dans ce contexte.

Mme Kane : Je ferai quelques observations, au cas où elles répondraient à votre préoccupation.

Sauf dans les cas d'accusés inaptes à subir leur procès — et dans ces cas, il n'y a aucune participation de la victime puisqu'on attend encore que l'accusé devienne apte à subir son procès — dans tous les autres cas, l'accusé subira un procès comme n'importe qui. Ce n'est qu'à la toute fin, lorsque sera rendu le verdict de non-responsabilité criminelle, que la victime participera au procès, de la même façon que si l'accusé pouvait être acquitté ou condamné, et cette décision n'est pas encore rendue.

Le rôle de la victime est très limité dans les procédures pénales. Le Code criminel contient maintenant des dispositions qui facilitent sa participation afin qu'elle puisse témoigner, protéger son identité, et cetera; mais le rôle véritable des victimes se situe maintenant au niveau de l'établissement de la peine. La victime peut présenter une déclaration ou, si l'accusé est jugé non criminellement responsable, la victime peut présenter une déclaration qu'examinera la commission d'examen. Cette modification a été apportée au Code criminel en 1999.

Même si des victimes et des défenseurs des droits des victimes disent parfois qu'ils veulent jouer un rôle plus grand et que, par exemple, ils veulent des copies des rapports d'évaluation, entre autres, pour connaître davantage l'accusé, cela ne se fait pas à l'heure actuelle. Le rôle des victimes est aussi limité — sinon davantage — que dans les procédures pénales. Comme l'a fait remarquer le ministre, lorsque la commission d'examen prend en charge la supervision des personnes qui sont déclarées non criminellement responsables, la commission tient une audience au moins une fois l'an, plus fréquemment au besoin. Les victimes peuvent assister à ces audiences de la commission d'examen à titre d'observateurs. Certaines provinces ont maintenant pour politique d'envoyer un avis aux victimes afin qu'elles assistent à ces audiences et qu'elles les observent, mais les victimes n'ont pas d'autre rôle, sinon celui de présenter une déclaration écrite. Elles seront maintenant autorisées à lire leur déclaration à haute voix, mais toujours en respectant les limites imposées.

D'autres éléments de ce projet de loi, comme l'a fait remarquer le ministre, fournissent un juste milieu entre la nécessité de protéger la sécurité publique et celle de protéger les droits des accusés souffrant de troubles mentaux, des personnes très vulnérables qui ont besoin d'être protégées.

Le sénateur Andreychuk : C'est un bel effort, un progrès, et vous avez essayé de concilier tous les aspects, mais il me semble que nous commençons à peine à voir comment on peut intégrer la participation des victimes et leurs déclarations. J'ai l'impression que reproduire ou modifier ce qui se fait déjà dans le cas des accusés déclarés criminellement responsables n'est pas une solution d'avenir.

I think of children in the youth justice system. Sometimes the victims are siblings, parents, neighbours, who can tell you a lot about the needs of that not criminally responsible person. The victims can take on different roles with the not criminally responsible person than they can with the criminally responsible.

It seems that we should be monitoring that for future reference. If you narrow it down to a victim impact statement, as you would in a court process and a review process, you are missing the opportunity to get the right treatment and, therefore, protect society. The victims have a different role with the accused in many cases, although not in all.

The other point I wanted to return to was who can make the assessments. Having the benefit of having been on the bench, I know how difficult it was and continues to be to get assessments done. We are short of these kinds of health facilities. You pointed out that the standing Senate committee has commented on the resources we need for those with mental incapacities.

If we open it up now to those who are not psychiatrists to make the assessment, Attorneys General will determine who can assess, but we do not really have any accountability mechanisms thereafter. It was already difficult for judges with psychiatrists. I can remember cases where a psychiatrist would say that if the man takes his pills and reports three times a day, he can be released. However, those are the two things the man would not do. When you said to the psychiatrist, "I doubt he will follow it through," the reply would be, "I am giving you my opinion." We knew that opinion would have to stand the test of the college of surgeons and physicians and the psychiatric institute, et cetera.

We will now have Attorneys General, already squeezed by limited resources, putting in people to do assessments who will have different or lesser qualifications. Will society be able to hold Attorneys General accountable for those actions? When a psychiatrist fails, I know where to go. Where do I go if the system fails me under this new regime?

Mr. Cotler: I will reply initially and then hand it over to Ms. Kane. The House of Commons committee recommended in its 2002 review that the code should permit assessments to be conducted by mental health professionals and not be limited to psychiatrists. I did not have time to share with you that part of my statement. Bill C-10 as originally introduced did not include such an amendment. An amendment made by the House committee in its review of Bill C-10 will expand the category of professionals who conduct assessments to those health professionals designated by the provincial Attorneys General. That raises the concern, and I will turn it over at this point to Ms. Kane.

Passons aux enfants qui se retrouvent devant le système judiciaire pour la jeunesse. Les victimes sont parfois leur frère ou leur sœur, leurs parents ou leurs voisins, des personnes qui peuvent beaucoup vous apprendre sur les besoins de cet accusé non criminellement responsable. Le rôle des victimes peut être bien différent selon que l'accusé est criminellement responsable ou non.

Je crois que nous devrions surveiller cette question pour voir ce qu'il conviendrait de faire à l'avenir. Si on se limite à une déclaration de la victime, comme on le ferait dans une procédure pénale ou un examen, on risque de ne pas imposer la thérapie adéquate et, par conséquent, de mal protéger la société. Les victimes pourraient jouer un rôle différent dans bon nombre de cas, mais pas dans tous.

Également, j'aimerais revenir à la question de savoir qui effectue les évaluations. J'ai déjà moi-même été juge et je sais à quel point il était et est encore difficile de faire effectuer des évaluations. Nous manquons d'établissements de santé de ce genre. Vous avez signalé que le comité permanent du Sénat a fait des observations sur les ressources dont nous avons besoin pour traiter les personnes souffrant d'incapacités mentales.

Si on permet à d'autres que des psychiatres de procéder aux évaluations, les procureurs généraux devront déterminer qui seront ces évaluateurs, mais il n'y aura pas ensuite de mécanisme de reddition de comptes. C'était déjà difficile pour les juges qui avaient l'aide de psychiatres. Je me souviens de cas où un psychiatre avait affirmé que si l'accusé prenait ses médicaments et se manifestait trois fois par jour, il pouvait être libéré. Pourtant, c'était deux choses que l'accusé ne voulait pas faire. Quand on disait au psychiatre : « Je doute qu'il fasse ce qu'on lui demande », il répondait : « Je vous donne mon avis ». Nous savions que cet avis pouvait faire l'objet d'un examen par l'ordre des médecins et l'ordre des psychiatres, par exemple.

Désormais, les procureurs généraux qui manquent déjà de ressources vont nommer des évaluateurs qui auront des compétences différentes ou inférieures. Est-ce que la société pourra tenir les procureurs généraux responsables de ces décisions? Quand un psychiatre se trompe, je sais à qui m'adresser. Mais vers qui me tournerais-je s'il y a un problème, dans ce nouveau régime?

M. Cotler : Je vais commencer la réponse, puis donner la parole à Mme Kane. Dans son rapport de 2002, le comité de la Chambre des communes a recommandé que le code permette que des évaluations soient menées par des professionnels en santé mentale, et non seulement par des psychiatres. Je n'ai pas eu suffisamment de temps pour vous livrer cette partie de ma déclaration. La première version du projet de loi C-10 ne comprenait pas cet amendement. Un amendement a été apporté par le comité de la Chambre qui examinait le projet de loi C-10, pour élargir la catégorie des professionnels qui peuvent faire ces évaluations, afin d'inclure les professionnels de la santé désignés par les procureurs généraux des provinces. Cela semble soulever une préoccupation et je vais laisser Mme Kane vous en parler.

Ms. Kane: Senator, your concern is who will be accountable for assessments made by non-psychiatrists when the assessment may not meet the needs of the court; am I correct?

Senator Andreychuk: I am concerned about it meeting the needs of the court, the expectations of the public and any future victims.

I know what happens when a psychiatrist indicates that someone can be released. If something happens, it is very easy to fault the court. Politicians do it. The public does it. We all say, "Why did you let him out?" We have fought back by saying that there is a professional standard that that person's opinion had to meet. What standard will these others meet? How will we make the system accountable should it fail us?

Ms. Kane: The Attorneys General will be considering those same factors when they determine whom they will designate. They may see fit to not designate anybody and just rely on the tried and true, which is the medical professional. It may be that in some of the northern territories, the Minister of Justice who is the Attorney General there may have to look at designation of additional persons because of the unavailability of psychiatrists on short notice. There could also be other restrictions put around that. Perhaps they could only do some types of assessments and not others.

Ultimately, the court will order the assessment, and it is a determination of the court based on the expert advice provided to them. If the judge is not satisfied with the expert advice that has been provided or has any reservations, then the judge could simply request that another assessment be done by a psychiatrist in order to be satisfied that the person could be released, whether on an interim basis or otherwise.

Initially, the court will usually only be in the position of ordering fitness assessments and then determining if the accused is fit to stand trial. In the course of the trial, if the person is tried, there may be a whole range of assessments conducted to address criminal responsibility. As mentioned earlier, it would be our expectation that in those cases, it will likely be psychiatrists, who are accustomed to doing those assessments, who will continue to do them. Thereafter, Bill C-10 proposes that review boards would also have the power to order assessments so that they are armed with complete and up-to-date information when they do their annual reviews, and the review board would likely be relying on what they have available. If they are not satisfied that it is sufficient, they would be asking the Crown, or whoever is representing the accused, to get additional information for them.

Senator Andreychuk: I understand why the House put the amendment in. It looks like a facilitating provision to get quicker assessments and protect the public. However, there is, in my opinion, a loophole. You put the onus on the judge now to determine the quality of the assessments. We have taken years and years to understand the quality of psychiatric assessments. You will now involve a new category, and the accountability and

Mme Kane : Sénateur, ce qui vous préoccupe, c'est de savoir qui sera responsable des évaluations pouvant être contraires aux exigences du tribunal lorsque ces évaluations ne sont pas faites par des psychiatres, n'est-ce pas?

Le sénateur Andreychuk : Je voudrais que ces évaluations répondent aux exigences du tribunal mais aussi aux attentes du public et des victimes éventuelles.

Je sais ce qui se produit quand un psychiatre déclare qu'une personne peut être libérée. S'il y a un problème, il est très facile d'en blâmer le tribunal. C'est ce que font les politiciens. Le public aussi, d'ailleurs. Nous disons tous : « Pourquoi l'avez-vous laissé sortir? » Nous avons compris cela en affirmant que des normes professionnelles devaient s'appliquer à l'avis donné par le psychiatre. Mais les autres, quelles normes respecteront-ils? Qui devra rendre des comptes en cas d'échec?

Mme Kane : Les procureurs généraux prendront en considération ces mêmes facteurs lorsqu'ils désigneront quelqu'un. Ils pourraient juger bon de ne désigner personne et de s'en remettre à ceux dont les compétences sont reconnues, soit les médecins psychiatres. Par contre, dans certains territoires du Nord, le ministre de la Justice qui fait office de procureur général pourrait envisager de désigner d'autres personnes en raison de la non-disponibilité des psychiatres, lorsque le préavis est court. On pourrait aussi encadrer cette désignation d'autres restrictions. Les personnes désignées pourraient par exemple ne faire que certains types d'évaluations, et pas d'autres.

Au bout du compte, il incombe au tribunal qui a ordonné l'évaluation de rendre sa décision, à partir des résultats reçus. Si le juge n'est pas satisfait de l'avis qu'on lui présente, ou qu'il a des réserves à son sujet, il peut demander simplement une autre évaluation, faite par un psychiatre, pour s'assurer qu'il convient de libérer la personne, que ce soit provisoirement ou autre.

Au début, le tribunal ne sera habituellement en mesure que d'ordonner une évaluation d'aptitude, pour décider de l'aptitude de l'accusé à subir son procès. Pendant le procès, s'il y a lieu, toutes sortes d'évaluations peuvent être faites pour déterminer la responsabilité criminelle. Comme nous le disions plus tôt, nous nous attendons à ce que dans ces cas-là, ce soit tout probablement des psychiatres qui ont l'habitude de procéder à ces évaluations qui continuent de s'acquitter de cette tâche. Par la suite, dans le projet de loi C-10, on propose que les commissions d'examen aient le pouvoir d'ordonner des évaluations afin de disposer de renseignements complets et à jour pour leur examen annuel. Les commissions d'examen se serviront des renseignements disponibles. Quand elles les estiment insuffisants, elles peuvent demander au procureur, ou à celui qui représente l'accusé de lui fournir des renseignements supplémentaires.

Le sénateur Andreychuk : Je comprends pourquoi la Chambre a adopté cet amendement. Cela ressemble à une disposition visant à faciliter l'obtention d'évaluations plus rapides, dans le but de protéger le public. Mais à mon avis, c'est une faille. Il incombera au juge désormais de déterminer la qualité des évaluations. On a mis des années et des années à comprendre la qualité des évaluations psychiatriques. Il y aura maintenant une nouvelle

scrutiny of that assessment process is, as yet, untested. I flag that. I fully appreciate it was not the ministry that brought that amendment in, but we have to look at the consequences down the line for both the judicial authorities who will have to grapple with that and the public who may be subject to it.

Mr. Cotler: Madam Chairman, I gave notice of my having to leave. A number of recommendations of the House of Commons standing committee in the 2000 review were not included in this bill. I had that in my initial testimony, and I left it out for reasons of time. I was hoping I would get a question on it. I might perhaps share that with you. It may help your deliberations to understand what the House of Commons committee did not include in Bill C-10. You might want to have a better appreciation of it. I regret that thereafter I would be required to leave, but Ms. Kane could still stay for some of those questions.

I will deal with some of those recommendations not included in Bill C-10. I should mention that Bill C-10 responded to the majority of the recommendations, and it should be noted also that recommendations were made on Bill C-10 in the December 2004 House standing committee that addressed some of the issues that were not addressed in the original bill. Bill C-10 seeks to include amendments that respond to the majority of issues, both from the December 2002 review by the standing committee and the one in 2004. The specific amendments may not be exactly as the committee proposed them.

For example, the committee recommended an amendment to permit the absolute discharge of a permanently unfit accused. As noted, Bill C-10 provides for a judicial stay of proceedings and sets out a process in the relevant considerations for the court. This is something that you may want to look into as well.

We discussed how the House committee recommended that the code be amended to notify victims of their rights and entitlements. As originally introduced, Bill C-10 provided for the court or review board to ask whether the victim has been advised of the opportunity to prepare a victim impact statement.

Additionally, special notice provisions were added as amendments by the House committee following its review of Bill C-10. As a result, the code will require that notice of all review board hearings be provided to victims. In addition, special notice will be provided to victims where the hearing may result in a release from hospital custody.

Since there is this proper appreciation and concern for victim rights, other victim rights are generally dealt with — one must make reference to that — through provincial victim legislation and policy. They cannot be included in the code; but in doing this kind of review, one must appreciate the relationship between the provincial and the federal governments in the matters of victims' rights.

catégorie, et la reddition de comptes et l'examen du processus d'évaluation n'ont pas encore fait leurs preuves. Je vous le signale. Je comprends très bien que ce n'est pas le ministère qui a proposé cet amendement, mais il faut envisager les conséquences qu'il pourrait y avoir tant pour la magistrature qui aura à se débrouiller dans ce cadre-là que pour le public qui y sera assujéti.

M. Cotler : Madame la présidente, je vous signale que je dois partir. Bon nombre des recommandations du comité permanent de la Chambre des communes, formulées en 2000, n'ont pas été intégrées à ce projet de loi. C'est ce que je disais dans mon discours initial et que je n'ai pas répété ici, faute de temps. J'espérais que vous me posiez une question à ce sujet. Autant vous en parler maintenant. Vos délibérations seront peut-être enrichies si vous savez ce que la Chambre des communes n'a pas ajouté au projet de loi C-10. Vous pourriez ainsi mieux le comprendre. Je regrette d'avoir à partir ensuite, mais Mme Kane pourra rester pour répondre à certaines questions.

Je vais parler de certaines de ces recommandations qui n'ont pas été intégrées au projet de loi C-10. Je dois mentionner que le projet de loi C-10 traite de la majorité des recommandations du comité, et que les recommandations faites par le comité permanent de la Chambre en décembre 2004 portaient sur un certain nombre des questions qui n'avaient été traitées dans le projet de loi initial. On a donné suite dans le projet de loi C-10 à la plupart des questions traitées par le comité, tant dans son examen de décembre 2002 que dans celui de 2004. Les amendements peuvent toutefois ne pas avoir exactement le libellé proposé par le comité.

Par exemple, le comité recommandait une modification visant à permettre la libération inconditionnelle de l'accusé inapte de façon permanente. Comme il a déjà été dit, le projet de loi C-10 prévoit une suspension d'instance et établit la procédure à suivre pour l'obtenir et les facteurs que doit prendre en compte le tribunal avant de la prononcer. Vous pourriez vouloir vous pencher là-dessus aussi.

Nous avons déjà parlé du fait que le comité de la Chambre des communes avait recommandé que le code soit modifié de manière à ce que les victimes soient avisées de leurs droits. À l'origine, le projet de loi C-10 prévoyait l'obligation pour le tribunal ou la commission d'examen de demander si la victime a été informée de la possibilité de rédiger une déclaration.

De plus, à la suite de son examen du projet de loi C-10, le comité de la Chambre a procédé à une modification prévoyant l'obligation de donner un avis spécial. Par conséquent, le code exigera que les victimes soient avisées de la tenue de toutes les audiences de la commission d'examen. En outre, un avis spécial leur sera donné lorsque l'audience peut donner lieu à une libération de la détention en hôpital.

Étant donné l'importance dûment accordée aux droits des victimes, d'autres droits des victimes sont prévus dans des lois et des politiques provinciales sur les victimes. Ils ne peuvent pas être inclus dans le code, mais en faisant cet examen, il faut comprendre les relations entre les gouvernements provinciaux et fédéral en matière de droits des victimes.

The Department of Justice intends to prepare fact sheets as part of a series for victims that will inform them about their role when an accused is found unfit or not criminally responsible. These fact sheets will be released as soon as Bill C-10 is passed, and will provide an appreciation of the framework with regard to respective federal and provincial responsibilities in that regard.

In addition, the FPT working group on victims of crime — that is another group whose importance needs to be noted — is exploring how existing victim services can better meet the needs of victims where the accused is found not criminally responsible on account of mental disorder or unfit, for example, by supporting them at review board hearings. A meeting to that effect took place recently, on March 1, 2005.

The House of Commons committee, in its 2002 review, recommended an amendment to provide for a new offence of breach of a disposition order. The government's view is that a new offence of a breach of a disposition would bring the not criminally responsible accused back into the criminal justice system on new charges. Of course, where an accused commits a new criminal offence, for example, a robbery or an assault, a charge must be laid and any treatment associated with a disposition will be interrupted. However, for a breach of the terms of a disposition, a new offence may not be the best option. This is something, again, that you may wish to consider. That is why I am reviewing some of these points.

The Bill C-10 amendments give police more enforcement options to get the accused back to the hospital or back to their routine and to permit the review board to revisit the accused's disposition as soon as possible. I would suggest, for your own appreciation here, that we monitor these reforms and revisit whether there is a real need to provide a new offence of breach of a disposition order at a later date.

I am coming to a close. On the issue of fitness to be sentenced, because reference was made to that, Bill C-10 does not include amendments to provide for a verdict of "unfit to be sentenced" or to provide for assessments at the time of sentencing. This is an important issue on which we felt further research and consultation is needed. Therefore, I share this with your committee as well.

The specific amendments that may be needed here relate as much to the principles of sentencing as they do to the law of governing those with a mental disorder. The Department of Justice has commissioned academic research on this issue that suggests that unfitness at the time of sentence requires a different conceptualization or test for fitness and different

Le ministère de la Justice a l'intention de préparer des fiches documentaires — dans le cadre d'une série de fiches à l'intention des victimes — qui informeront les victimes sur leur rôle lorsqu'un accusé est déclaré inapte ou non criminellement responsable. Ces fiches seront publiées dès que le projet de loi C-10 aura été adopté et permettront de bien comprendre quelles sont les responsabilités respectives du fédéral et des provinces en la matière.

En outre, le groupe de travail FPT sur les victimes d'actes criminels, un autre groupe dont il faut souligner l'importance, recherche les façons d'améliorer les services aux victimes actuels afin de mieux répondre à leurs besoins dans les cas où l'accusé est déclaré non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux ou inapte, par exemple, pour les aider lors des audiences des commissions d'examen. Une réunion à ce sujet a eu lieu récemment, soit le 1^{er} mars dernier.

Dans son examen de 2002, le comité de la Chambre des communes a recommandé une modification qui érigerait en une infraction nouvelle la violation d'une ordonnance portant décision. La réponse du gouvernement est qu'une nouvelle infraction de violation d'une ordonnance portant décision ramènerait l'accusé devant la justice pénale, où il aurait à répondre à de nouvelles accusations. Évidemment, lorsque l'accusé commet une nouvelle infraction, par exemple un vol qualifié ou des voies de fait, une accusation doit être portée et tout traitement prévu par la décision sera interrompu. Mais en cas de violation des conditions assortissant une décision, une nouvelle infraction n'est peut-être pas la meilleure solution. Vous voudrez peut-être y réfléchir et c'est pourquoi je vous présente certains de ces éléments.

Les modifications prévues par le projet de loi C-10 offrent plus de possibilités à la police en matière d'exécution des décisions pour amener l'accusé à l'hôpital ou le réintégrer dans sa routine et pour permettre à la commission d'examen de réviser, dès que possible, la décision à laquelle l'accusé est assujéti. Je proposerais, pour vous donner matière à réflexion, que nous vérifiions l'implantation de ces mesures de réforme et que nous réexaminions à une date ultérieure la nécessité de créer la nouvelle infraction de violation d'une ordonnance portant décision.

J'ai presque terminé. En ce qui concerne la question de l'aptitude à se voir infliger une peine, puisqu'on en a parlé, le projet de loi C-10 ne comporte pas de modification prévoyant un verdict d'inaptitude à se voir infliger une peine ou une ordonnance d'évaluation au moment de la détermination de la peine. Cette question très importante devra faire l'objet d'études et de consultations approfondies. C'est pourquoi j'en fais part à votre comité.

Les modifications précises susceptibles de s'imposer touchent autant aux principes en matière de détermination de la peine qu'aux règles de droit régissant les personnes souffrant de troubles mentaux. Le ministère de la Justice a demandé la réalisation de recherches universitaires sur cette question dont les résultats donnent à penser que l'inaptitude au moment de la

consequences from those that would follow from a finding of unfit to stand trial.

While I agree that this issue must be addressed, we have not included specific amendments in Bill C-10 in relation to it. Amendments may be considered for inclusion in a forthcoming criminal law amendment bill following further consideration and consultation with provincial and territorial ministers responsible for justice, to which this has been referred.

In its 2002 review, the committee made several recommendations for further consultation on a number of issues, and these have been launched. As in all areas of law reform, a consultative process involving provincial Attorneys General and relevant stakeholders may be considered as beneficial as it may be necessary.

The FPT working group on mental disorders, another group whose involvement is relevant here, meets regularly to discuss emerging issues. This group has been exploring several recommendations, including on the role of Crown attorneys, the standard for fitness, whether fitness at sentence should be recognized in the law and how to gather better and more consistent data.

In addition, my officials hosted a round table in 2003 to explore the needs of youth with mental disorders. A round table with review board chairpersons was held in February 2004 on a range of issues, including how to work together to gather the essential data so that we can have evidentiary-based proposals in this regard.

In May 2004, federal officials from our department and Public Safety and Emergency Preparedness Canada met with the national associations active in criminal justice to discuss the human rights of mentally disordered offenders, which I know is also of interest to this committee. This forum explored the links between mental health and the criminal justice system.

Finally, we intend to pursue consultations with stakeholders as Bill C-10 would be implemented to identify emerging issues, and to do so with the benefit of your report and recommendations.

The process of law reform with regard to the subject matter under consideration here is an ongoing one. It will not end with the adoption of this bill, nor should it. There will be ongoing consultation, through FPT working groups, with stakeholders, appreciating that recommendations have been made both by House committees and will be reported out from this committee. As I said, the good thing about this approach thus far has been the spirit of cooperation and the common commitment to the twin goals of protecting public safety while protecting the rights of the mentally disordered accused.

détermination de la peine exige une conceptualisation ou un test d'aptitude distinct et des conséquences différentes de celles découlant du verdict d'inaptitude à subir son procès.

Bien que je reconnaisse qu'il faut procéder à un examen de cette question, nous n'avons pas inclus de modifications précises dans le projet de loi C-10. On pourrait envisager des modifications à ce sujet dans un prochain projet de loi modifiant le droit criminel, après examen et consultation, de concert avec les ministres provinciaux et territoriaux responsables de la justice, à qui nous en avons parlé.

Dans son examen de 2002, le comité a fait quelques recommandations sur des consultations supplémentaires portant sur plusieurs thèmes, et ces consultations ont été entreprises. Comme dans tous les domaines de réforme du droit pénal, un processus de consultation des procureurs généraux et des autres parties intéressées des provinces et des territoires est à la fois nécessaire et bénéfique.

Le groupe de travail FPT sur les troubles mentaux se réunit régulièrement pour discuter de questions d'actualité. Ce groupe a entrepris l'examen de plusieurs recommandations concernant notamment le rôle des procureurs de la Couronne, la norme d'aptitude à être jugé, l'opportunité de reconnaître en droit l'aptitude à se voir infliger une peine et un mode de collecte de meilleures données, plus uniformes.

En outre, mes fonctionnaires ont organisé une table ronde en novembre 2003 pour discuter des besoins particuliers des adolescents souffrant de troubles mentaux. Une table ronde réunissant les directeurs des commissions d'examen a été tenue en février 2004 sur un éventail de thèmes, notamment celui de savoir comment travailler ensemble pour recueillir des données essentielles afin de préparer des propositions fondées sur les faits.

En mai 2004, des fonctionnaires fédéraux du ministère de la Justice et de Sécurité publique et protection civile Canada ont rencontré les associations nationales intéressées à la justice criminelle pour discuter des droits de la personne des délinquants souffrant de troubles mentaux, question qui intéresse aussi votre comité. Ce forum a analysé les liens entre la santé mentale et la justice pénale.

Enfin, le ministère entend poursuivre ses consultations auprès des intéressés pendant la période de mise en oeuvre du projet de loi C-10 afin de cerner les nouveaux enjeux, et espère le faire en tenant compte de votre rapport et de vos recommandations.

Le processus de réforme du droit dans le domaine dont vous êtes saisis est un processus permanent. Il ne se terminera pas avec l'adoption de ce projet de loi, et ne doit pas le faire. Des consultations continueront, dans le cadre de groupes de travail FPT, auprès des intéressés, et compte tenu des recommandations formulées par le comité de la Chambre et le vôtre. Comme je l'ai déjà dit, ce qu'il y a de positif dans cette démarche, c'est l'esprit de collaboration et l'engagement commun visant le double objectif de la protection du public et de la protection des droits des accusés atteints de troubles mentaux.

Thank you for this opportunity to appear before you. I know that I am leaving you in the best of hands with Ms. Kane. I regret that I must leave for a prior commitment that actually began about 15 minutes ago.

Senator Cools: Perhaps he can come back soon if we need him to.

The Chairman: Ms. Kane, you will be able to remain as there will be more questions.

Senator Milne: I am concerned because not only is this bill complex, the procedures in it are complex as well, Ms. Kane. I regret that I cannot ask this question of the minister.

In the case of a stay of proceedings for a permanently unfit person, it is my understanding that the review board must review the case, and then they pass it on to a court and the court duplicates this review. It seems to be pretty complex. Should a review board, based on its expertise, have the power to grant a stay of proceedings for a permanently unfit accused, just as it has the power to grant an absolute discharge in the case of a person found not criminally responsible? That is my first question.

My second question is I know that this bill has been, partially, a response to the Supreme Court ruling in *Demers*, but the ruling suggested that a permanently unfit accused is entitled to an absolute discharge, and this bill does not do that. It provides for a stay of proceedings. How is this bill then a proper response to the suggestions of the Supreme Court of Canada, and how do we know that they will not do the same thing again?

Third, we have had military justice issues before this committee in the past. Every time they start talking about "subject to regulations," I become nervous. This proposed legislation gives a court martial similar powers to grant a stay of proceedings in the case of a permanently unfit accused; however, it can only hold an inquiry of its own motion or order certain assessments of the accused "subject to the regulations."

Again, this makes me nervous. What is the reason for this qualification, and what restrictions will this place on the court martial to grant a stay of proceedings or to make an assessment order? Regulations can be pretty arcane.

Ms. Kane: Perhaps I will start with the question with respect to the courts martial. I think you would get a better answer if you heard from somebody from National Defence. We have been working closely with them to address the parallel amendments to the National Defence Act. I can either arrange to have a written answer provided to you or I can provide the name of someone who could come before the committee to explain how the National Defence Act amendments parallel those in the Criminal Code.

With respect to the questions about the review board's power and the judicial stay of proceedings, I would agree that it is a complex procedure that we are proposing, but there are valid

Merci de m'avoir donné l'occasion de vous parler. Je vous laisse entre de bonnes mains, soit celles de Mme Kane. Je regrette d'avoir à vous quitter pour cet engagement, qui a en fait commencé il y a un quart d'heure.

Le sénateur Cools : Il pourrait revenir, si nous avons besoin de le revoir.

La présidente : Madame Kane, vous pouvez rester, il y aura d'autres questions.

Le sénateur Milne : Je suis préoccupée non seulement par la complexité de ce projet de loi, mais aussi par celle des procédures, madame Kane. Il est dommage que je ne puisse poser cette question au ministre.

Dans le cas d'une suspension d'instance pour une personne jugée inapte à subir son procès de façon permanente, si j'ai bien compris, la commission d'examen doit revoir le dossier puis le transmettre à un tribunal qui applique ces conclusions. Cela me semble assez complexe. Est-ce qu'une commission d'examen devrait avoir le pouvoir d'accorder une suspension d'instance, en fonction de son expertise, pour un accusé jugé inapte de façon permanente, tout autant que le pouvoir d'accorder une absolution inconditionnelle pour une personne déclarée non criminellement responsable? C'est ma première question.

Ma deuxième question est la suivante : je sais que ce projet de loi répond en partie à l'arrêt *Demers* de la Cour suprême, qui laissait entendre qu'un accusé inapte de façon permanente devait avoir droit à une absolution inconditionnelle. Or, ce n'est pas ce que dit ce projet de loi. Il prévoit plutôt une suspension d'instance. En quoi ce projet de loi est-il une réponse adéquate aux suggestions de la Cour suprême du Canada? Comment croire que l'histoire ne se répétera pas?

Troisièmement, le comité a déjà été saisi de questions relatives à la justice militaire. Chaque fois que l'on parle de dispositions assujetties aux règlements, je suis mal à l'aise. Ce projet de loi donne à une cour martiale les mêmes pouvoirs pour accorder une suspension d'instance dans le cas d'un accusé inapte de façon permanente, mais il lui permet de tenir sa propre enquête et d'ordonner l'évaluation de l'accusé « sous réserve des règlements ».

Je le répète, cela me met mal à l'aise. Quelle est la raison de cette précision, et quelles restrictions cela imposera-t-il aux cours martiales qui voudront suspendre l'instance ou ordonner une évaluation? Les règlements peuvent être très hermétiques.

Mme Kane : Je vais commencer par la question se rapportant aux cours martiales. Vous pourriez obtenir une meilleure réponse en vous adressant à la Défense nationale. Nous avons travaillé de près avec la Défense nationale au sujet des amendements parallèles apportés à la Loi sur la défense nationale. Je peux leur demander de vous transmettre une réponse écrite ou de vous fournir le nom de quelqu'un qui pourrait comparaître devant le comité pour expliquer les amendements parallèles à la Loi sur la défense nationale.

Quant à la question relative au pouvoir des commissions d'examen et aux suspensions d'instance, j'en conviens, nous proposons une procédure complexe, mais c'est pour de bonnes

reasons for that. We are talking about ending the criminal proceedings once and for all for a person who has been accused of a criminal offence but who is determined not likely to ever become fit. The judicial stay will mean that the person cannot be prosecuted for an offence that the police have reasonable and probable grounds to believe has been committed by that person. Otherwise, the charge would not have been laid. It is a serious matter to stay proceedings, and there must be serious consideration given to whether a stay should be ordered.

The review board sees that person regularly. The court will not see that person after the initial finding of unfitness. They will be referred to the review board, which will see them at least annually. They are the ones who have that opportunity to see whether the person is still unfit and the reports from the treating doctors saying that he is not likely to become fit. They would then refer that issue to the court so the court could conduct an inquiry into whether a judicial stay should be ordered.

The court has the power to do that and not the review board because the board would be usurping the role of the Crown in the opportunity to prosecute that person. The review board does not, on its own, represent the public interest in the prosecution; only the Crown does. A recommendation would be made that the court conduct an inquiry, and the court would have the power to end the proceedings against that person once and for all after a hearing, during which time they would consider submissions by the Crown, medical professionals and so on.

It does seem to be a two-step procedure, but the review board is only looking at two conditions precedent: Is the accused unlikely to ever become fit and, based on the information they have, does the accused not pose a significant risk to the safety of the public. The review board does not go on to the next step and ask, is a stay in the interests of the proper administration of justice. That is a matter for the court to decide. The court will confirm for itself that the two preconditions are met and will order a judicial stay where it is in the interests of justice. There are factors set out in the Criminal Code for the court to consider in making that determination.

With respect to the *Demers* case and the terminology used, when *Demers* is read from start to finish, the court uses the terms “absolute discharge” and “judicial stay” almost interchangeably. In our view, what is important is the outcome. *Demers* has stated clearly that there must be an end to the proceedings for a permanently unfit accused who is not a danger to public safety. The term “absolute discharge” is used in the Criminal Code for other persons, for people who are convicted and would be sentenced but are given an absolute discharge, and for persons who are not criminally responsible, who do not pose a significant threat and the review board decides they can be absolutely discharged. Those categories of individuals have been tried and have been found to have

reasons. Il s’agit de mettre fin une fois pour toutes aux procédures pénales contre une personne qui a été accusée d’un acte criminel, mais dont on juge qu’elle ne sera jamais apte à subir son procès. La suspension d’instance signifie que cette personne ne peut subir son procès pour une infraction alors que la police a des motifs raisonnables de croire que c’est bien cette personne qui l’a commise. Autrement, des accusations n’auraient pas été portées. La suspension d’instance est quelque chose de grave, et des considérations sérieuses doivent être prises en compte quand on l’ordonne.

La commission d’examen voit régulièrement l’accusé. Après la déclaration d’inaptitude, le tribunal ne reverra pas l’accusé. Il sera confié à la commission d’examen, qui le verra au moins une fois par an. C’est la commission qui aura l’occasion de déterminer si cette personne est toujours inapte, à partir des rapports des médecins traitants selon lesquels elle est peu susceptible de retrouver l’aptitude à subir son procès. Le cas échéant, la question serait renvoyée au tribunal afin qu’une enquête soit menée sur l’opportunité de la suspension d’instance.

C’est la cour qui a ce pouvoir, et non la commission d’examen puisque autrement, la commission usurperait le rôle du procureur qui doit décider en matière de poursuite. La commission d’examen ne représente pas elle-même l’intérêt public dans la poursuite; seul l’avocat de la Couronne peut le faire. Une recommandation serait faite sur l’opportunité d’une enquête menée par le tribunal, ce dernier ayant le pouvoir de mettre fin à l’instance contre l’accusé une fois pour toute, après une audience durant laquelle seraient entendues les positions de l’avocat de la Couronne, des médecins, et cetera.

Cela ressemble bien à une procédure en deux étapes, mais la commission d’examen n’a qu’à se prononcer sur deux choses : l’accusé est-il susceptible de toujours rester inapte et, d’après l’information reçue, représente-t-il un risque important pour la sécurité publique. La commission d’examen n’a pas la responsabilité de l’étape suivante, qui consiste à déterminer si une suspension d’instance est favorable à la bonne administration de la justice. C’est au tribunal d’en décider. Le tribunal vérifiera si les deux conditions préalables sont satisfaites et ordonnera une suspension de l’instance, si c’est dans l’intérêt de la justice. À ce sujet, le Code criminel présente les facteurs à évaluer.

Au sujet de l’arrêt *Demers* et de la terminologie qui y était employée, quand on lit l’ensemble de l’arrêt, on constate que la cour n’a pas vraiment distingué entre l’absolution inconditionnelle et la suspension d’instance. À notre avis, ce qui compte, c’est le résultat. Dans l’arrêt *Demers*, on dit clairement que les procédures doivent être stoppées pour un accusé inapte de façon permanente qui ne représente pas de danger pour le public. Le terme « absolution inconditionnelle » est employé dans le Code criminel pour d’autres personnes, soit des condamnés qui feraient l’objet d’une peine, mais qui reçoivent une absolution inconditionnelle, ainsi que les personnes déclarées non criminellement responsables qui ne représentent pas une menace grave et dont la commission d’examen estime qu’elles doivent

committed an offence, and then they are discharged. In this category, they have not been tried.

It is more appropriate to use “judicial stay” both to avoid confusion and also to better reflect what is happening. The court is saying that these proceedings are stayed. They have not happened. They are stayed for ever. We will not prosecute this person because he is unlikely to become fit. That is why we have employed this terminology in the bill. The minister and others who have reviewed it are confident that it comports with what the court has said in *Demers*.

Senator Milne: Can proceedings that have been stayed ever be resumed?

Ms. Kane: There is a provision in the Criminal Code whereby some stays can be reinstated within one year. Those are where the Attorney General stays the prosecution. What we have proposed in this bill is a stay that would be final for that accused. However, the Crown may appeal that decision whereby the court imposes the stay if they feel that the criteria have not been properly considered or whatever. The Crown will have an opportunity to appeal that stay.

This provision is there because a determination has been made based on the best medical evidence available at the time that this person is not ever likely to become fit and there will not be an opportunity to try that person; and secondly, that they do not pose a danger to the public. In those situations, there would likely be no interest in reinstating those same proceedings against that person because they will not be able to be tried at any time in the future.

It should be noted that if they commit another offence, they could be charged with that offence. Similarly, if they are felt to pose some danger to society short of committing an offence, a recognizance or a peace bond to prevent some harmful behaviour from occurring could be sought. The proceedings that brought them into the justice system in the first place would be stayed, and that would be final.

Senator Pearson: I have one question to put some substance on some of this. How big is this problem? How many cases do we have in a year where somebody is declared unfit and how many in the second category of being declared not criminally responsible?

Ms. Kane: That is an excellent question and one that we always have some difficulty answering. The court data are not totally complete. We have data from provincial courts that do not include all cases, but only from eight of thirteen jurisdictions that would only tell you where somebody is found not criminally responsible. Those who are found unfit may be found unfit today, but a week from today they might be found fit. You can only have snapshots of who is unfit at any point in time.

faire l'objet d'une absolution inconditionnelle. Ces personnes ont fait l'objet d'un procès, ont été déclarées coupables de l'infraction mais ont été absoutes. Or, dans la catégorie qui vous intéresse, il n'y a pas eu de procès.

Il convient donc de parler de suspension d'instance, afin d'éviter la confusion ainsi que pour bien traduire la réalité. Le tribunal déclare que les procédures sont suspendues. Elles ne se sont pas produites. La suspension est indéfinie. Il n'y aura pas de procès pour l'accusé parce qu'il est peu probable qu'il devienne apte à subir son procès. Voilà pourquoi nous avons employé ces termes dans le projet de loi. Le ministre et d'autres qui ont examiné le projet de loi estiment qu'il cadre tout à fait avec la teneur de l'arrêt *Demers*.

Le sénateur Milne : Est-ce que les procédures suspendues peuvent être reprises?

Mme Kane : Une disposition du Code criminel prévoit que les suspensions d'instance peuvent être levées avant un an. Il s'agit de cas où le procureur général a suspendu l'instance. Dans ce projet de loi, nous proposons une suspension définitive pour l'accusé. L'avocat de la Couronne peut toutefois faire appel de la décision de suspension prise par le tribunal s'il estime que les critères n'ont pas été respectés, par exemple. La poursuite aura l'occasion de faire appel de la suspension d'instance.

Cette disposition existe parce qu'une décision a été rendue en fonction des preuves médicales du moment, selon lesquelles l'accusé ne sera jamais apte à subir son procès, et qu'il ne sera donc pas possible de le juger d'une part, et ensuite, parce que cette personne ne représente pas un risque pour le public. En pareil cas, il n'est pas utile de reprendre les procédures contre la même personne puisqu'elle ne sera jamais apte à subir son procès.

Rappelons que si l'accusé commet une autre infraction, il sera accusé pour cette autre infraction. De même, si l'accusé représente un danger pour la société, mais pas nécessairement pour avoir commis une infraction, un engagement peut être exigé, comme un engagement de ne pas troubler l'ordre public, pour éviter que se présente à nouveau le comportement répréhensible. Mais pour la poursuite à l'origine des démêlés de l'accusé avec le système judiciaire, il y aurait suspension définitive.

Le sénateur Pearson : J'ai une question qui va un peu étoffer notre sujet. Quelle est l'ampleur de ce problème? Combien y a-t-il de cas par année de déclarations d'inaptitude et combien y a-t-il d'accusés déclarés non criminellement responsables?

Mme Kane : C'est une excellente question à laquelle il est toujours difficile de répondre. Les données des tribunaux ne sont pas complètes. Nous avons des données des tribunaux provinciaux qui ne comprennent pas tous les cas, et seulement huit des treize provinces qui peuvent nous dire combien de personnes ont été déclarées non criminellement responsables. Celles qui ont été jugées inaptes peuvent être inaptes aujourd'hui, mais être aptes à subir leur procès dans une semaine. On ne peut avoir qu'un aperçu ponctuel des cas d'inaptitude.

However, we do have some information based on a survey done by the review boards themselves to indicate how many hearings they are holding per year and how many new unfit accused there are, and I can provide those numbers to the clerk to share with the committee. I am reluctant to recall them in case I get it dead wrong.

Senator Pearson: It would be very interesting.

Ms. Kane: We are not talking about huge numbers of people. For example, if I recall correctly, in the year 2000, the number of new unfit persons was under 200.

Senator Pearson: The second question has to do with numbers of young offenders. I am sure that among the young people who have committed crimes, there will be some in this category. I know that there is new sentencing for specific psychiatric treatment for severe crime. I do not know how those two meld together.

Ms. Kane: Youths may be found not criminally responsible for an offence for which they have been convicted. If they are, they will fall under the same regime that we have in the Criminal Code. However, those numbers are very small. Those who deal with youth have pointed out that it is difficult to diagnose them as having a mental disorder at that point. It may be just part of their maturation process. They try to avoid the outcome of finding them not criminally responsible wherever possible if there are other interventions that can be made. The last time we canvassed our provincial colleagues to get some of those numbers, they were almost negligible; six persons who could be identified across Canada who were found not criminally responsible in the youth criminal justice system. Again, I do not want to be quoted on those numbers, and I will endeavour to share that information to the extent that we have it.

Senator Cools: I would like to say that this bill contains, to my mind, a few novelties. I hope that the committee will take the opportunity to give it the kind of study that it deserves.

My first question is about the nature of mental disorder.

I wonder if the witness could tell us how many mental disorders there are? Roughly, that is. It is a very important question.

Ms. Kane: I would not be able to answer that question because I am not a psychiatrist. The mental disorders are set out in what the profession refers to as the DSM-IV that guides them in what is a recognized mental disorder. It changes over time. There are mental disorders now that would not have been acknowledged or recognized 20 years ago. I would hope that the committee will be hearing from some doctors who can better answer that.

Senator Cools: I wonder if then the witness could tell us the difference between mental disorders and character disorders and whether character disorders can be disguised as mental disorders.

Ms. Kane: Again, my medical knowledge is limited. I am a lawyer who works for the Department of Justice. I am not a health professional.

Nous avons toutefois des renseignements tirés d'une enquête menée par les commissions d'examen elles-mêmes sur le nombre d'audiences qu'elles tiennent chaque année, sur le nombre de nouveaux cas d'inaptitude, et je pourrai fournir ces chiffres au greffier, à l'intention du comité. J'hésite à vous les donner juste comme ça, je pourrais me tromper.

Le sénateur Pearson : Ce serait très intéressant.

Mme Kane : Nous ne parlons pas d'un très grand nombre de personnes. Ainsi, si je ne m'abuse, pour l'an 2000, le nombre de nouveaux cas d'inaptitudes était inférieur à 200.

Le sénateur Pearson : Ma deuxième question porte sur le nombre de jeunes contrevenants. Je suis convaincue que parmi les jeunes personnes qui ont commis des crimes, il y en a qui sont dans cette catégorie. Je sais que de nouvelles peines existent relativement aux soins psychiatriques, en cas de crime grave. Je ne sais pas très bien comment les deux sont reliés.

Mme Kane : Les jeunes peuvent être déclarés non responsables criminellement pour une infraction pour laquelle ils ont été condamnés. Le cas échéant, le régime du Code criminel s'applique à eux aussi. Leur nombre est toutefois très faible. Ceux qui travaillent auprès des jeunes nous ont signalé qu'il est difficile de diagnostiquer chez eux un trouble mental. C'est peut-être une question de maturation. Si d'autres interventions sont possibles, on essaie d'éviter de les déclarer non criminellement responsables. La dernière fois que nous avons consulté nos collègues provinciaux pour obtenir ces chiffres, c'était presque négligeable : pour l'ensemble du Canada, six personnes auraient été déclarées non criminellement responsables dans le cadre du système de justice pénale pour adolescents. Je ne voudrais toutefois pas qu'on cite ces chiffres et je m'efforcerais de vous obtenir les renseignements précis, si nous en disposons.

Le sénateur Cools : Je dois dire qu'à mon avis, ce projet de loi comporte quelques nouveautés. J'espère que le comité prendra le temps de l'étudier avec le sérieux qu'il mérite.

Ma première question porte sur la nature des troubles mentaux.

Je me demande si le témoin pourrait nous dire combien il existe de troubles mentaux? En gros, évidemment. C'est une question très importante.

Mme Kane : Je ne peux vous répondre, puisque je ne suis pas psychiatre. Les troubles mentaux sont énoncés dans ce que la profession appelle le DSM-IV, qui guide les psychiatres pour reconnaître les troubles mentaux. Cela évolue avec le temps. On reconnaît actuellement des troubles mentaux qui ne l'auraient pas été il y a 20 ans. J'espère que le comité recevra le témoignage de médecins, mieux en mesure que moi de répondre à cette question.

Le sénateur Cools : Je me demande si le témoin pourrait nous dire la différence entre les troubles mentaux et les troubles du caractère et si ces derniers peuvent paraître comme étant des troubles mentaux.

Mme Kane : Je le répète, mes connaissances médicales sont limitées. Je suis une avocate du ministère de la Justice. Je ne suis pas une professionnelle de la santé.

Senator Cools: This is about mental disorder.

The Chairman: We will have some specialists in.

Senator Cools: This is the interesting thing about the new language. In the old language, we all knew what “criminally insane” meant. This we do not know. In this whole issue of the psychiatric institutions, for example, say in Ontario, the one in Penetanguishene, the real concern of the people who work in this field is that the truly criminal-minded not use these provisions to gain entry into the psychiatric institutions, because it is a huge problem. In other words, to quote one psychiatrist in a conversation with me, he distinguished between the sick and the bad. There is a difference between those who are sick and those who are bad. That is why I was talking about mental disorder and character disorder. It is a huge problem in this business. For example, could a Clifford Olson be classified under these provisions as having mental disorders?

Ms. Kane: Well, I could provide a little background information that may be of assistance.

In order for someone to be found not criminally responsible on account of mental disorder, which, as you noted, is the new term, but has been used for over 13 years —

Senator Cools: It is still very new in terms of the total amount of literature on this subject matter, particularly in the criminal law and in the history of the criminal law.

Ms. Kane: That is really only a change in terminology. The test has not changed. The test that has been in our law since it was inherited from England remains. It has to be a disease of the mind. A “mental disorder” is defined as a disease of the mind, and in order for the verdict to be entered the court has to be satisfied on the basis of medical information that the person suffered from the disease of the mind at the time the offence was committed to such an extent that they did not know the nature and consequences of the act, or that it was wrong. That test remains the same, therefore. The terminology has been modernized.

Senator Cools: I am aware of that, but I must caution you that I took a fair amount of time some years ago to read some of the psychiatric and psychological assessments of Karla Homolka, and these highly credentialed professionals were assuring all that she was no danger. Those assessments were all made before the later revelations about her actual involvement.

I ask you to bear with my alarms, because I know of a particular case where a serious psychopath succeeded on one set of crimes in getting himself a Lieutenant-Governor’s warrant as a sick person. As he continued his career with another set of murders, the particular judge was able, in having the case before him, to impose a life sentence. Sorting out the jurisdiction on this individual case was no easy matter. In other words, where did the parole board, the federal authorities and the provincial ones

Le sénateur Cools : Nous parlons ici de troubles mentaux.

La présidente : Nous convoquerons des spécialistes.

Le sénateur Cools : C’est ce qui est intéressant à propos de la nouvelle terminologie. Selon l’ancienne terminologie, nous savions tous ce que signifiait l’expression « criminel aliéné ». Ici, nous ne savons pas à quoi nous en tenir. En ce qui concerne toute la question des établissements psychiatriques, disons par exemple en Ontario, celle à Penetanguishene, ce qui préoccupe vraiment les personnes qui travaillent sur le terrain, c’est que les personnes ayant de véritables intentions criminelles ne se servent pas de ces dispositions pour entrer dans des établissements psychiatriques, parce que c’est un énorme problème. En d’autres mots, un psychiatre avec qui j’ai parlé m’a dit qu’il faisait la distinction entre les malades et les méchants. Il existe une différence entre ceux qui sont malades et ceux qui sont méchants. C’est la raison pour laquelle je parlais de trouble mental et de trouble du caractère. Cela représente un énorme problème dans ce domaine. Par exemple, selon ces dispositions, pourrait-on catégoriser Clifford Olson comme une personne ayant un trouble mental?

Mme Kane : Je pourrais vous fournir certains renseignements de base qui pourraient vous être utiles.

Pour qu’une personne soit déclarée non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux, ce qui, comme vous l’avez indiqué, est la nouvelle expression, d’ailleurs utilisée depuis plus de 13 ans...

Le sénateur Cools : En fait, elle est toujours très récente si l’on tient compte de la quantité de documents sur cette question, particulièrement en droit pénal et dans l’histoire du droit pénal.

Mme Kane : Il s’agit uniquement d’un changement de terminologie. Le critère n’a pas changé. Le critère qui existe dans notre loi depuis que nous l’avons hérité de l’Angleterre reste en vigueur. Il doit s’agir d’une maladie mentale. Un « trouble mental » est défini comme une maladie mentale et pour présenter ce verdict, le tribunal doit être convaincu à la lumière des renseignements médicaux fournis que la personne souffrait de maladie mentale au moment où l’infraction a été commise dans une telle mesure qu’elle ignorait la nature et les conséquences de l’acte ou que cet acte était répréhensible. Le critère par conséquent demeure le même. On a simplement modernisé la terminologie.

Le sénateur Cools : J’en suis consciente, mais je tiens à vous prévenir que j’ai consacré pas mal de temps il y a quelques années à lire certaines des évaluations psychiatriques et psychologiques de Karla Homolka, et ces professionnels de grand renom étaient tous convaincus qu’elle ne représentait aucun danger. Ces évaluations avaient toutes été faites avant que soit révélée par la suite sa participation réelle.

Je vous demanderais de faire preuve de patience et d’écouter mes préoccupations parce que je suis au courant du cas particulier d’un psychopathe grave qui après avoir commis une série de crimes a réussi à obtenir un mandat du lieutenant-gouverneur en tant que personne malade. Après qu’il ait commis une autre série de meurtres, le juge chargé d’entendre son cas a réussi à lui imposer une peine d’emprisonnement à perpétuité. Il n’a pas été facile de déterminer qui avait compétence dans cette affaire.

overlap, and it was no easy matter. The judge in the second set of murders made it quite clear that this person was a psychopath and should not have gone the other route; however, it was a done deal.

That is one of the great fears in this problem — “criminal” now has a different meaning from what it used to — that the criminal-minded not use the mental health provisions to gain entry to the psychiatric institutions. If I could remember the name, although I would not say it here, obviously, it would be interesting if I could put my hands on some of that material, but this was the prevailing challenge at the time.

I was on the parole board and have seen very dangerous inmates, but I had assessments before me saying they will be okay under these and those conditions, but these and those conditions are never met. Therefore, I am just wondering if in drafting and producing these provisions, the minister and the professional help available to him considered this factor, which is, can these provisions be accessible to the psychopathic and the criminal-minded?

Ms. Kane: Well, yes, those factors were certainly considered throughout the consultations we have had over the last 13 years on how the 1992 amendments have been implemented, and before that when the more significant reforms were made in 1992. The information we have had from all those who have been consulted and have shared information is that they do not believe that anyone can fool anyone in terms of being found not criminally responsible when in fact they are, or that they would want to, because the consequences of being found not criminally responsible and a danger to society are that you may be detained far longer than if you were convicted and sentenced.

With respect to your comments about the complexity when someone is found not criminally responsible for one offence and later convicted for others, it is complicated, but the Criminal Code does address which provision governs. You could have someone who is found not criminally responsible for, for example, a sexual assault and under a disposition, and while they are under that disposition they commit another offence for which they are convicted.

Senator Cools: The case I was thinking of was where a series of events had already happened and different proceedings were taking place on these different events in different provinces.

Ms. Kane: Would it be the same accused?

Senator Cools: Yes, the same accused. It does happen, especially if there is a series of murders.

Autrement dit, y avait-il chevauchement des compétences de la Commission des libérations conditionnelles et des instances fédérale et provinciale? Et la question n'était pas facile. Le juge saisi de la deuxième série de meurtres a indiqué très clairement que la personne en question était psychopathe et n'aurait pas dû recevoir le verdict qu'elle avait reçu; cependant, le mal était fait.

C'est l'une des grandes craintes que suscite cette situation — le fait que l'expression « criminel » ait désormais un sens différent — c'est-à-dire que les personnes ayant des intentions criminelles utilisent les dispositions relatives à la santé mentale pour se faire admettre en établissement psychiatrique. Si j'arrivais à me rappeler du nom, bien que je ne le dirais pas ici de toute évidence, il serait intéressant si j'arrivais à mettre la main sur certains de ces documents, mais à l'époque c'était la grande difficulté.

J'ai fait partie de la Commission des libérations conditionnelles et j'ai rencontré des détenus très dangereux, mais j'avais devant moi des évaluations indiquant qu'ils ne présenteraient aucun danger dans telle et telle condition, mais ces conditions n'ont jamais été réunies. C'est pourquoi je me demande simplement si en rédigeant ces dispositions, le ministre et ses collaborateurs ont tenu compte de ce facteur, à savoir les psychopathes et les personnes ayant des intentions criminelles pourront-ils invoquer ces dispositions?

Mme Kane : Effectivement, nous avons évidemment tenu compte de ces facteurs tout au long des consultations qui se sont déroulées au cours des 13 dernières années sur la mise en œuvre des amendements de 1992, et auparavant lorsque les réformes les plus importantes ont été apportées en 1992. D'après les renseignements que nous avons reçus de tous ceux qui ont été consultés, c'est qu'ils ne croient pas qu'une personne puisse tromper qui que ce soit en leur faisant croire qu'elle n'est pas criminellement responsable alors qu'en fait elle l'est, ou qu'elle voudrait agir ainsi, parce qu'un verdict de non-responsabilité criminelle et de danger pour la société peut entraîner une détention plus longue qu'une déclaration de culpabilité et l'imposition d'une peine.

En ce qui concerne vos commentaires à propos de la complexité de la situation lorsqu'une personne est déclarée non criminellement responsable d'une infraction et par la suite reconnue coupable d'autres infractions, la situation est compliquée, mais le Code criminel prévoit les dispositions qui s'appliquent. Par exemple, une personne pourrait être déclarée non criminellement responsable d'une agression sexuelle selon une décision, et pendant qu'elle est sous le coup de cette décision, elle commet une autre infraction pour laquelle elle est reconnue coupable.

Le sénateur Cools : Le cas auquel je songeais concernait une série d'événements qui s'étaient déjà produits et différentes procédures avaient eu lieu en ce qui concerne ces différents événements dans différentes provinces.

Mme Kane : S'agissait-il du même accusé?

Le sénateur Cools : Oui, le même accusé. C'est une situation qui se produit particulièrement s'il s'agit d'une série de meurtres.

Ms. Kane: The Criminal Code does include provisions to govern situations where there is a multiplicity of proceedings. Usually, one will end before another starts.

If you have a situation where there is conviction for one offence and a finding of not criminally responsible for another, there is a procedure to determine where that person should be housed, in a jail or in a psychiatric institution.

Senator Cools: In any event, the real issue is: Does the creation of these provisions anticipate those kinds of problems?

Ms. Kane: Bill C-10 does not change the law as it stands now in terms of the definition of the verdict of “not criminally responsible” or the definition of “mental disorder.” Those provisions of the law remain intact from 1992. There have not been significant concerns expressed about how those provisions operate, although this committee may hear witnesses who will address those concerns. That is not addressed in this bill.

Senator Mercer: My questions have to do with the protection of witnesses, the accused, and others involved in the process.

Has there been any discussion on the determination of the level of medication of the accused? Many people with mental disorders are highly medicated, and we have heard stories in the last few days about the confusion around medication for seniors in nursing homes.

I am also concerned about the protection of a witness if something happens in an institution such as a group home where the witness is also a resident or a staff member. The protection of that witness is extremely important. We can protect the witness's identity, but how do we protect their safety in an environment such as a group home? I have been in many group homes, some of which are very safe and some of which are not.

Ms. Kane: With respect to the protection of a witness in a group home after someone has been found not criminally responsible, is your question related to if another offence happens in that group home?

Senator Mercer: No. My second question relates to an incident that might happen in the group home itself where a resident is a witness to an event, either outside or in the group home, that involves a non-resident. My first question was with regard to how the amount of medication persons may be taking when they commit a crime affects their mental capability and the determination of whether they were fit to stand trial.

Mme Kane : Le Code criminel renferme effectivement des dispositions qui régissent des situations où il y a des procédures multiples. Habituellement, il faudra qu'une procédure se termine avant qu'une autre puisse être entamée.

Dans un cas où il y a déclaration de culpabilité pour une infraction et déclaration de non-responsabilité criminelle pour une autre, il existe une procédure qui permet de déterminer où envoyer cette personne, c'est-à-dire en prison ou dans un établissement psychiatrique.

Le sénateur Cools : Quoi qu'il en soit, la véritable question qu'il faut se poser c'est si la création de ces dispositions prévoit ce genre de problèmes.

Mme Kane : Le projet de loi C-10 ne modifie pas la loi telle qu'elle existe à l'heure actuelle pour ce qui est de la définition du verdict de « non-responsabilité criminelle » ou de la définition de « maladie mentale ». Ces dispositions législatives demeurent intactes depuis 1992. Le fonctionnement de ces dispositions n'a pas suscité d'importantes préoccupations, même si le comité risque d'entendre des témoins qui aborderont ces préoccupations. Cet aspect n'est pas abordé dans le projet de loi.

Le sénateur Mercer : Ma question concerne la protection des témoins, de l'accusé et des autres personnes qui participent au processus.

A-t-on discuté des doses de médicaments qui sont administrées à l'accusé? De nombreuses personnes ayant des troubles mentaux reçoivent de fortes doses de médicaments et nous avons entendu parler ces derniers jours de la confusion qui règne en ce qui concerne les doses de médicaments qui doivent être administrées aux aînés dans les foyers de soins infirmiers.

Je suis également préoccupé par la protection des témoins dans l'éventualité où un incident se produit dans un établissement comme un foyer de groupe où le témoin est également un résident ou un employé. La protection de ce témoin est extrêmement importante. Nous pouvons protéger l'identité du témoin, mais comment protégeons-nous sa sécurité dans un environnement comme un foyer de groupe? J'ai visité de nombreux foyers de groupe dont certains sont très sûrs et d'autres pas.

Mme Kane : En ce qui concerne la protection d'un témoin dans un foyer de groupe après qu'une personne a été déclarée non criminellement responsable, votre question se rapporte-t-elle à une situation où une autre infraction est commise dans ce foyer de groupe?

Le sénateur Mercer : Non. Ma deuxième question se rapporte à un incident qui pourrait se produire dans le foyer de groupe et qu'un résident est témoin d'un incident, à l'extérieur ou dans le foyer de groupe, qui implique un non-résident. Ma première question concernait la façon dont la quantité de médicaments prise par une personne influe sur sa capacité mentale lorsqu'elle commet un crime et sur la détermination de son aptitude à subir son procès.

Ms. Kane: Medication is a factor that is taken into account in determining, first, whether a person was suffering from a mental disorder and, second, whether they appreciated the nature and quality of their act and knew that it was wrong. There will be medical evidence on what was affecting their capacity at the time they committed the offence.

There are situations where people who are not mentally disordered take medication. They have taken medication, voluntarily or not, and it does impact their behaviour. It may not result in a verdict of not criminally responsible. It may be taken into account in another way, but that would be based on medical evidence as to whether it meets the test in the Criminal Code for a person to be found not criminally responsible. It will be a case-by-case determination.

I expect that the protection of witnesses would have to rely on what is already available to protect public safety. The police would be involved. There would likely be an opportunity to move a person into a different residence if their safety was a concern. Most likely, the accused would be detained in another facility where they would not present a danger to the witness or anyone else pending the next review board hearing or an appearance in court. The ordinary precautions would be taken to protect public safety, whether that means detaining an accused who otherwise would not be detained or making some other arrangements.

Senator Callbeck: I would like to have a couple of terms clarified. In the amendment made to the proposed legislation in the other place they added that in order for a stay of proceedings to be granted, the accused must be unlikely to ever become fit on the basis of clear information. What is meant by “clear information?”

As well, it says that the stay of proceedings must also be in the interests of the proper administration of justice. What is meant by that requirement?

Ms. Kane: “Clear information” is the term used by the Supreme Court of Canada in *Demers*. Several witnesses who appeared before the committee were concerned that there needed to be a higher standard imposed before the court ordered a judicial stay of proceedings and they wanted it to be as close to the wording in the Supreme Court of Canada decision as possible.

The amendments also require that an up-to-date assessment be done. There has to be disposition information, which is all the information that the review board has at their disposal about that accused. All of that would have to clearly point to the fact that the person met the two preconditions; that they were not likely to ever become fit and that they did not pose a significant risk to public safety.

“Clear information” would have the dictionary definition; something that is unequivocal. “Proper administration of justice” is a term used in various parts of the Criminal Code to reflect the fact that the court has to balance a variety of rights and do what, in its view, is in the best interests of the proper administration of

Mme Kane : On tient compte des médicaments en déterminant d’abord si la personne souffrait d’un trouble mental et, ensuite, si elle comprenait la nature et la qualité de son geste et que c’était mal. Il y aura des preuves médicales concernant ce qui influait sur ses capacités au moment où elle a commis l’infraction.

Il y a des situations où une personne qui n’a pas de trouble mental prend des médicaments. Elle a pris des médicaments, volontairement ou non, et cela influe sur son comportement. Il se peut que cela n’entraîne pas un verdict de non-responsabilité criminelle. Il se peut qu’on en tienne compte autrement, mais cela dépendrait des preuves médicales quant à savoir si cela répond aux critères prévus au Code criminel en vertu duquel une personne pourrait être déclarée non responsable au criminel. Il s’agira de trancher au cas par cas.

Pour ce qui est de la protection des témoins, je suppose que cela dépendrait de ce qui est déjà disponible pour protéger la sécurité publique. La police aurait un rôle à jouer. Il y aurait vraisemblablement la possibilité de déménager la personne si sa sécurité était en cause. Très probablement, l’accusé serait détenu dans un autre établissement où il ne poserait pas de danger pour le témoin ou quiconque jusqu’à la prochaine audience de la commission d’examen ou du tribunal. Les précautions habituelles seraient prises afin de protéger la sécurité publique, qu’il s’agisse de détenir un accusé qui autrement ne serait pas détenu ou qu’il s’agisse de prévoir autre chose.

Le sénateur Callbeck : J’aimerais qu’on précise certains termes. Dans la modification apportée au projet de loi dans l’autre endroit, on a ajouté que le tribunal ne peut ordonner la suspension de l’instance que si l’accusé ne sera vraisemblablement jamais apte à subir son procès sur le fondement de renseignements concluants. Qu’est-ce qu’on entend par « renseignements concluants »?

En outre, on exige que la suspension de l’instance serve la bonne administration de la justice. Que signifie cette exigence?

Mme Kane : « Renseignements concluants » est le terme employé par la Cour suprême du Canada dans l’arrêt *Demers*. Plusieurs témoins qui ont comparu devant le comité estimaient qu’il fallait imposer une norme plus élevée avant que le tribunal n’ordonne la suspension de l’instance et voulaient que l’on colle au libellé du jugement de la Cour suprême du Canada autant que possible.

Selon les modifications, il faut aussi une évaluation à jour. Il faut des renseignements décisionnels, soit tous les renseignements dont la commission d’examen dispose concernant l’accusé. Tout cela devrait clairement indiquer que la personne rencontre les deux conditions préalables, à savoir qu’elle ne sera vraisemblablement jamais apte et qu’elle ne présente aucun danger important pour la sécurité du public.

La définition de « renseignements concluants » sera celle que l’on retrouve dans le dictionnaire; elle sera sans équivoque. L’expression « la bonne administration de la justice » se retrouve à divers endroits dans le Code criminel pour refléter le fait que le tribunal doit soupeser divers droits et faire ce qui, à son avis,

justice. In this case it will determine whether a person should be under the supervision of the criminal justice system indefinitely, even though they might never be tried, or whether proceedings against them should end now; and there is a variety of suggested factors to be taken into account.

It is a term that the courts use regularly when exercising their discretion. Their final test is whether it is in the interests of justice.

The Chairman: Thank you. You have been helpful to us.

The committee adjourned.

OTTAWA, Thursday, April 14, 2005

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs, to which was referred Bill C-10, to amend the Criminal Code (mental disorder) and to make consequential amendments to other acts, met this day at 10:55 a.m. to give consideration to the bill.

Senator Lise Bacon (*Chairman*) in the chair.

[*English*]

The Chairman: Honourable senators, we have before us Mr. Malcolm Jeffcock from the Nova Scotia Legal Aid Commission.

Mr. Malcolm Jeffcock, Lawyer, Nova Scotia Legal Aid Commission: First, my gratitude to the committee for inviting me here today. I am pleased to be here.

I will make a few comments in relation to Bill C-10. When I appeared before the Standing Committee on Justice and Human Rights a couple of years ago in relation to the proposed amendments, I spoke on four topics. Today I will limit myself to two, with a few quick comments on a third at the end.

I would like to comment on the proposed amendments in relation to fitness. There is concern among the bar generally that I deal with about the bill not adopting that which was recommended by the standing committee with regard to including a test of a real and effective ability to communicate and provide reasonable instructions to counsel. That was abandoned by the government in Bill C-10. We see that as a true concern, because by continuing with the limited cognitive capacity test that has developed over time, certainly you will find situations where there are arguments under subsection 10(b) of the Charter that the person, although fit, has been deprived of their right to counsel because they do not have the capacity to make informed decisions and instruct counsel in any meaningful way, much the same as you find those arguments made in cases of persons who are impaired and facing charges but consulted a counsel while they were impaired.

That, of course, would potentially result in section 7 arguments being made that the person has been deprived of their right to make full answer in defence and eventual stays of proceedings.

servira la bonne administration de la justice. En l'occurrence, il décidera si la personne devrait être contrôlée par le système de justice pénale pendant une période indéterminée, même si elle risque de ne jamais subir son procès, ou si on devrait mettre fin à l'instance tout de suite; et on propose divers facteurs à prendre en compte.

C'est une expression que les tribunaux utilisent couramment en exerçant leur pouvoir discrétionnaire. Leur critère définitif est de savoir si la mesure servirait la bonne administration de la justice.

La présidente : Merci. Vous nous avez beaucoup aidés.

La séance est levée.

OTTAWA, le jeudi 14 avril 2005

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles, auquel a été renvoyé le projet de loi C-10, Loi modifiant le Code criminel (troubles mentaux) et modifiant d'autres lois en conséquence, se réunit aujourd'hui à 10 h 55 pour examiner ce projet de loi.

Le sénateur Lise Bacon (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Honorables sénateurs, nous allons entendre le témoignage de M. Malcolm Jeffcock, de la Nova Scotia Legal Aid Commission.

M. Malcolm Jeffcock, avocat, Nova Scotia Legal Aid Commission : Tout d'abord, j'aimerais remercier le comité de m'avoir invité à venir témoigner. Je suis heureux d'être ici.

Je ferai quelques commentaires sur le projet de loi C-10. Lorsque j'ai comparu devant le Comité permanent de la justice et des droits de la personne, il y a quelques années, pour me prononcer sur les modifications proposées, j'avais abordé quatre sujets. Je m'en tiendrai à deux aujourd'hui et, à la fin, je formulerai quelques commentaires rapides sur un troisième.

J'aimerais parler des modifications proposées se rapportant à l'aptitude. Le barreau avec lequel je fais affaire s'inquiète du fait que le projet de loi n'inclue pas la recommandation du comité permanent voulant qu'on vérifie l'aptitude réelle de l'accusé à communiquer avec son avocat et à lui donner des instructions rationnelles au sujet de sa défense. Le gouvernement a rejeté la recommandation. C'est vraiment inquiétant, car en continuant à utiliser le critère de la capacité cognitive limitée, qui a été établi au fil du temps, on risque d'avoir des situations où, en invoquant l'alinéa 10b) de la Charte, on pourra faire valoir que la personne, quoique apte, a été privée de son droit de recours à l'assistance d'un avocat parce qu'elle n'avait pas la capacité de prendre des décisions éclairées et de donner des instructions rationnelles à son avocat. La même chose se produit dans le cas d'une personne aux facultés affaiblies qui est inculpée, mais qui a consulté un avocat pendant qu'elle avait les facultés affaiblies.

On pourrait en arriver à invoquer l'article 7 pour faire valoir qu'une personne a été privée de son droit de présenter une défense pleine et entière s'il y a eu suspension d'instance.

The other concern of members of the bar is that having such a low test continues to present a situation that could result in people being either wrongfully convicted of acts of which they were factually innocent because they were not able to effectively communicate with counsel and provide instructions, or alternatively, in convictions of persons who should have actually been found not criminally responsible.

The interesting fact is that most people who are unfit as a result of illness would gradually become fit. It is not a situation where the resultant delay in adopting this new standard would be an extensive delay in the proceedings at all. The ultimate result would be justice.

There were some concerns with regard to the permanently unfit accused persons and the stay process, and I would express some concerns, in relation to section 672.851.

The first concern is that it seems to be discretionary as opposed to mandatory, that the court may, as opposed to shall, take certain actions.

The second concern is that it seems to be the most involved and complicated of the legal proceedings found in part XX.1 of the code, and it of course relates to an individual who has no appreciation for the process. It seems to compound the difficulty. A far more streamlined and effective process would be simply to allow the board to grant the absolute discharge if the person is permanently unfit and not a significant threat.

Again, when we are talking about people who are unfit, particularly those who are likely never to become fit, we are talking about a very small number of people in Canada. We are not talking about a common event.

The third aspect of the fitness issue in Bill C-10 that I would like to comment on is in relation to being unfit to be sentenced. I would urge the committee to address that. Surely the principles that we have adopted in Canada over the years that preclude the trial of an individual who is unfit through illness or some permanent condition to participate in such a trial should result in the courts not proceeding to sentence a person who is now unfit.

There seemed to be something of a conundrum when the person who is unable to recognize the role of a judge would be standing before that judge to be sentenced. Those are the only comments I would have in relation to fitness.

In relation to the general powers of the board, there were recommendations that the board have the power to delay review board hearings from one to two years if the index offence was a personal injury offence. While I appreciate that that may be a recognition of the harm that may have been caused by the index offence, it seems to lack a recognition of what the Supreme Court of Canada commented on in *Winko*, about how the mental condition of an accused person being reviewed may bear little resemblance to that of the person who committed the offence. Indeed, the court commented that the nature of the index offence committed by a person who is ill should have limited impact on the disposition made by the board at the time of the disposition hearing.

L'autre préoccupation des membres du barreau est que l'utilisation d'un critère si faible peut conduire à la condamnation injustifiée d'une personne innocente sur le plan des faits parce qu'elle n'a pas été capable de communiquer avec son avocat et de lui fournir des directives, ou à la condamnation d'une personne qui aurait dû être déclarée non criminellement responsable.

Ce qui est intéressant, c'est que la plupart des personnes inaptes pour cause de troubles mentaux deviendraient graduellement aptes. Le délai d'adoption de cette nouvelle norme ne retarderait pas considérablement l'instance. Justice serait faite.

Nous avons également des réserves au sujet des accusés inaptes de façon définitive et de la suspension d'instance. Je me reporterai à l'article 672.851.

Les dispositions sont discrétionnaires et non obligatoires; le tribunal peut, et non doit, prendre certaines mesures.

De plus, on dirait qu'il s'agit de la procédure la plus complexe de la partie XX.1 du Code, et elle se rapporte à une personne qui ne comprend pas le processus. Il me semble qu'on augmente la difficulté. Un processus plus simple et efficace permettrait à la commission d'accorder une libération inconditionnelle si la personne est inapte de façon définitive et qu'elle ne constitue pas une menace importante.

Il faut savoir qu'au Canada, il y a très peu de personnes inaptes, et encore moins de personnes dont l'état ne s'améliorera probablement pas. Ce n'est pas monnaie courante.

Enfin, j'aimerais parler du lien entre l'aptitude à subir un procès et l'aptitude à se voir infliger une peine. Je demande instamment au comité de se pencher sur la question. Les principes qui ont été adoptés au Canada au fil du temps pour empêcher une personne inapte pour cause de troubles mentaux ou d'une condition permanente de participer à un procès devraient faire en sorte que les tribunaux n'infligent pas de peine à une telle personne.

Il est quelque peu contradictoire qu'une personne qui n'est pas capable de comprendre le rôle d'un juge se présente devant lui pour se voir infliger une peine. Voilà ce que j'avais à dire au sujet de l'aptitude.

En ce qui concerne les pouvoirs généraux de la commission d'examen, il avait été recommandé que cette dernière puisse proroger l'audience d'un an ou deux ans si l'infraction désignée est une infraction contre la personne. Je comprends qu'on reconnaît ainsi le tort qui peut avoir été causé par l'infraction, mais on semble faire fi des commentaires de la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Winko*. Selon la Cour, il est possible que la condition mentale d'un accusé ait peu à voir avec sa condition au moment de commettre l'infraction. Toujours selon la Cour, la nature de l'infraction commise par une personne atteinte de troubles mentaux devrait avoir peu d'effet sur la décision de la commission au moment de l'audience visant à déterminer la décision à prendre.

It would seem that by simply linking the delay to the nature of the index offence, you are not recognizing the fact that the person committed that offence while ill. Certainly the nature of the index offence is not necessarily linked to the degree of illness that the person suffers. Sometimes, very ill people who may not be in a position to recover might commit trivial offences, and people who have an illness that can be treated and might respond quickly and effectively to a course of treatment may have committed the most serious of personal injury offences.

It was not touched on in great detail in the bill. It was commented on in the materials I was provided through this committee. The idea of the board not being able to bind third parties, as they are characterized by the standing committee, is something with which I would take issue. We have had a number of decisions in the last few years touching on the review board's ability to bind a party other than the accused person, and the courts have concluded that, by the current wording of section 672, the only party, if you will, that is bound by the disposition is in fact the accused person. It seems that when we have a situation where multiple parties are appearing before a tribunal, to the best of my knowledge, this is the only legal proceeding in Canada where only one party can be bound by the disposition. That is a bit unsettling, particularly when you have a situation where a party can make an application, be granted standing and have input into the disposition of a review board, but cannot be compelled to give effect to that disposition or be held responsible for implementing it. That is of concern.

The final comments I would like to make relate to the content of Bill C-10 as it relates to the proposed offence and arrest process, the proposed offence of failing to comply with a disposition. I would respectfully submit that this does nothing but continue, now on a national basis, to perpetuate the criminalization of the mentally ill. You may well have individuals who have as a term of a conditional discharge that they maintain their good mental health and, through no action of their own, just the course of their illness, become ill. Technically, that would result in a person being charged simply because they could become ill. It is not something they have done and it is not that they have decided they will do something or have chosen a course of action that has resulted in someone believing they have violated a disposition. It is simply the course of their illness. Sometimes, the illnesses that result in people being found not criminally responsible are ones that respond well to medication, but on occasion, the medication has to be tweaked because of recurrence of the illness. To have that constitute an offence seems a bit barbaric, in my view.

The proposed course of action, that a person whom a police officer has reasonable grounds to believe has breached the disposition shall be arrested and taken before a justice, again seems to create a situation where you are criminalizing a mental illness and the resultant conduct. The course already set out in the code in relation to the return to the hospital seems a more reasonable and therapeutic approach to dealing with circumstances of illness as opposed to new offences. I appreciate that if a person is, while on discharge or subject to a

En établissant un lien entre la prorogation et la nature de l'infraction, il semble que l'on ne reconnaît pas le fait que la personne a commis l'infraction au moment où elle souffrait de troubles. La nature de l'infraction n'est pas nécessairement liée à la gravité des troubles. Il arrive qu'une personne qui souffre de troubles sévères dont elle n'est pas en mesure de guérir commette une infraction mineure, et qu'une personne qui est atteinte de troubles pouvant être traités et qui réagirait rapidement et efficacement à un traitement commette une infraction grave contre la personne.

Le projet de loi n'aborde pas cette question en détail. On en parle dans les documents que le comité m'a transmis. Je m'élève contre l'idée que la commission ne soit pas en mesure de lier les tiers, comme les appelle le comité permanent. Ces dernières années, il y a eu un certain nombre de décisions relatives à la capacité de la commission d'examen de lier une autre partie que l'accusé. Les tribunaux ont conclu, selon le libellé actuel de l'article 672, que la seule partie, si vous voulez, que la décision engage est l'accusé. Pour autant que je sache, c'est la seule procédure au Canada où la décision ne lie qu'une partie même si plusieurs parties comparaissent. C'est un peu troublant qu'une partie puisse faire une demande, être autorisée à comparaître et contribuer à la décision de la commission d'examen, sans toutefois être obligée ou tenue responsable d'appliquer la décision. C'est problématique.

Mes derniers commentaires ont trait au contenu du projet de loi C-10 en ce qu'il touche le processus d'arrestation et l'infraction pour défaut volontaire de se conformer à une décision. À mon humble avis, on ne fait que perpétuer, à l'échelle nationale désormais, la criminalisation des troubles mentaux. Une personne pourrait être libérée à condition de maintenir une bonne santé mentale, puis se mettre à souffrir de troubles, pour des raisons indépendantes de sa volonté, seulement parce que ses troubles progressent. Techniquement, cette personne pourrait être inculpée simplement parce qu'elle s'est mise à souffrir de troubles. Elle n'a rien fait ni décidé de faire quelque chose qui pourrait donner l'impression qu'elle n'a pas respecté une décision. Seulement, sa maladie a progressé. Parfois, les troubles dont souffrent les personnes déclarées non criminellement responsables peuvent être traités grâce à des médicaments. Cependant, à l'occasion, il faut ajuster la médication à cause de la récurrence des troubles. Considérer cela comme une infraction me paraît un peu barbare.

La démarche proposée dans le projet de loi, qui veut qu'un agent de police ayant des motifs raisonnables de croire que l'accusé a contrevenu à la décision arrête l'accusé et le conduise devant un juge de paix, favorise encore une fois la criminalisation des troubles mentaux et des comportements qu'ils engendrent. La démarche prévue par le Code à l'heure actuelle, qui consiste à conduire la personne à l'hôpital, semble une approche plus raisonnable et thérapeutique que celle consistant à inculper la personne d'une nouvelle infraction. Je suis conscient que si une

disposition of any type, alleged to have committed a new offence, then that certainly kicks in the other provisions of the Criminal Code in relation to release, et cetera, but because of the new offence, not the violation of the disposition.

I would certainly express negative comments in relation to the proposed new offence and arrest processes.

I have pretty well burned up my time, Madam Chair, and I will be happy to answer questions now.

The Chairman: You suggest that a review board should be able to grant a stay of proceedings to a permanently unfit accused. However, as that amounts essentially to a final disposition, should it not be ordered by a court?

Mr. Jeffcock: I did not refer to a stay; I referred to an absolute discharge. I do not believe that the review board would have the power to grant a stay in any event. I would suggest that it might well be more appropriate for the board simply to have the power to grant an absolute discharge, in the same manner as they do with a person who is not criminally responsible. Many, if not all, the people who are unfit would, if they became fit, be found to be not criminally responsible. We can accept that. If they are so ill that they are not capable of standing trial, chances are their illness impacted on them to the extent that they would not be capable of being found criminally responsible for their actions. There would not be a significant difference in the result in the long run. The only difference would be that there is no factual finding by a court that the person committed the underlying offence. I would suggest that there is no policy reason for the board not to have the ability to grant the absolute discharge.

Senator Milne: On that same point, it is my understanding that you cannot grant an absolute discharge to someone who is not fit to be tried. In other words, an absolute discharge comes after guilt has been established, and that has to be before a court. Only a court, as I understand it, can grant an absolute discharge.

Mr. Jeffcock: Perhaps there is a bit of confusion. Once people have been found not criminally responsible and their dispositions are reviewed annually by a review board, the board can grant an absolute discharge. In relation to the unfit accused, the board has no power, nor does the court have any power at the moment, to grant an absolute discharge.

Senator Milne: We were told by both the minister yesterday and his legal beagle that a judicial stay of proceedings is similar in terms of consequences to an absolute discharge.

Mr. Jeffcock: That is his opinion, but a legal stay as proposed in Bill C-10 is discretionary, and that is a concern. The wording is that the court “may.” Throughout, the word is “may,” not “shall.” When one looks at the current wording in relation to dispositions under section 672.54, the board or court considering

personne est présumée avoir commis une nouvelle infraction alors qu'elle était en libération ou assujettie à une autre décision, les autres dispositions du Code criminel relatives à la libération entrent en vigueur, et ce, parce qu'il y a eu nouvelle infraction et non contravention à une décision.

Je m'oppose aux processus proposés pour les nouvelles infractions et l'arrestation.

Mon temps est écoulé, madame la présidente. Je répondrai à vos questions avec plaisir.

La présidente : Vous suggérez que la commission d'examen soit en mesure d'accorder une suspension d'instance à un accusé inapte de façon définitive. Toutefois, comme il s'agit essentiellement d'une décision définitive, est-ce que cela ne devrait pas être ordonné par un tribunal?

M. Jeffcock : Je ne faisais pas référence à une suspension, mais à une libération inconditionnelle. Je ne crois pas que la commission d'examen puisse, en aucun cas, accorder de suspension. Je pense qu'il serait plus approprié qu'elle ait la capacité d'accorder une libération inconditionnelle, comme elle le fait dans le cas des personnes non criminellement responsables. La majorité, sinon la totalité, des personnes inaptes seraient déclarées non criminellement responsables si elles devenaient aptes. Jusque là, ça va. Si la gravité des troubles d'une personne fait qu'elle ne peut pas comparaître, il est probable qu'elle ne serait pas déclarée criminellement responsable de ses actes. En fin de compte, le résultat serait pratiquement le même. La seule différence, c'est que le tribunal n'aura pas tiré de conclusion de fait déterminant si la personne a commis l'infraction sous-jacente. J'estime qu'aucune raison politique ne justifie que la commission n'ait pas la capacité d'accorder une libération inconditionnelle.

Le sénateur Milne : À cet égard, je crois comprendre que l'on ne peut pas accorder de libération inconditionnelle à une personne jugée inapte à subir un procès. En clair, la libération inconditionnelle vient après qu'on a établi la culpabilité, et cela se passe devant un tribunal. Seul un tribunal, à ce que je sache, peut accorder une libération inconditionnelle.

M. Jeffcock : Il semble régner une certaine confusion. La commission qui examine annuellement la décision d'un tribunal de déclarer une personne non criminellement responsable peut accorder la libération inconditionnelle. En ce qui concerne l'accusé inapte, la commission n'a pas le pouvoir, et le tribunal non plus à l'heure actuelle, d'accorder la libération inconditionnelle.

Le sénateur Milne : Le ministre et son expert en la matière nous ont tous les deux dit hier que les conséquences d'une suspension d'instance étaient semblables à celles d'une libération inconditionnelle.

M. Jeffcock : C'est leur opinion. La suspension proposée dans le projet de loi C-10 est discrétionnaire, voilà le problème. Selon le libellé, le tribunal « peut ». On emploie le mot « peut »; la notion d'obligation est absente. Par contre, à l'article 672.54, on peut lire que le tribunal ou la commission d'examen rend une décision

the person shall grant an absolute discharge if that person is not a significant threat. That is in relation to people who are found not criminally responsible.

My comment is that for an individual who is unfit, you are simply compounding the legal hoops through which that person who has no understanding of the process to begin with must jump. That is why they are unfit. People who are unfit and will not become fit, which is what we are dealing with, permanently unfit, had they been fit, would have been found not criminally responsible in all likelihood, so why is it a policy issue as to whether or not the board grants an absolute discharge to this Ms. Smith who has been found not criminally responsible or unfit? I do not see why it would be a policy concern. The only difference or distinction between unfit and NCR is that the NCR person has been established beyond a reasonable doubt to have not committed the index offence. That has not been established yet with the person who is unfit, so why there would be a policy against it is of concern.

The Chairman: You also suggest that reviews boards should be able to bind third parties.

Mr. Jeffcock: Very much so.

The Chairman: What type of obligations would you suggest should be imposed and what consequences could there be to not abiding by the board's order?

Mr. Jeffcock: What consequences would flow to the third party? Would it be an offence not to comply? Is that what you mean?

The Chairman: Yes.

Mr. Jeffcock: If a third party is bound by the disposition and chooses not to follow it, at least they can be brought back to court, and mandamus could be used to compel the party to comply with the disposition, whereas at present, there is nothing that can be done. Obviously the act could be changed to make it an offence, but that would seem inappropriate. When you have a legal obligation, particularly as a government agency, to conduct yourself in a certain manner and you do not, the person who is aggrieved can go back to court and pursue mandamus to force compliance.

Senator Andreychuk: Why would you want it specifically in there when we are probably talking about government agencies?

Mr. Jeffcock: Because at the moment it is not, and over the last couple of years the courts have been asked to consider the issue and have concluded definitely that the wording of section 672.54 is, at present, binding only on the accused person. Although I cannot speak to the experience of other provinces, in Nova Scotia, sometimes government agencies responsible for providing financial or housing assistance to people who suffer from mental illness seek standing as a party before the board to make representations and put forth propositions about the capacity of the person to live in the community. Their opinions may differ significantly from those who treat the accused person,

portant libération inconditionnelle de l'accusé si le tribunal ou la commission est d'avis qu'il ne représente pas un risque important. Cette décision vise les personnes qui sont déclarées non criminellement responsables.

Je pense que le projet de loi augmente les difficultés juridiques auxquelles se heurte la personne inapte qui ne comprend même pas ce qui se passe. Les personnes qui sont inaptes et dont la condition ne changera pas — et c'est de cela dont il est question, des personnes inaptes de façon définitive —, si elles avaient été aptes, auraient vraisemblablement été déclarées non criminellement responsables. Pourquoi serait-ce un enjeu politique que de permettre à la commission d'accorder une libération inconditionnelle à M. Untel qui a été jugé non criminellement responsable ou inapte? Je ne vois pas pourquoi on en ferait une question politique. La seule distinction entre une personne inapte et une personne non criminellement responsable, c'est qu'il a été établi au-delà de tout doute raisonnable que la personne non criminellement responsable n'a pas commis l'infraction désignée. Cela n'a pas encore été établi pour la personne inapte. Alors, pourquoi en faire une question politique?

La présidente : Vous recommandez aussi que les commissions d'examen puissent imposer des obligations aux tierces parties.

M. Jeffcock : Oui, c'est exact.

La présidente : Quel genre d'obligations faudrait-il imposer selon vous et quelles pourraient être les conséquences de ne pas respecter une ordonnance de la commission?

M. Jeffcock : Quelles seraient les conséquences pour la tierce partie? Le non-respect serait-il une infraction? Est-ce ce que vous voulez dire?

La présidente : Oui.

M. Jeffcock : Si une tierce partie liée par une disposition choisit de ne pas la respecter, on pourrait ramener la tierce partie en cour et recourir au mandamus pour l'obliger à se conformer à la disposition. Actuellement, on ne peut rien faire. Évidemment, on pourrait modifier la loi pour en faire une infraction, mais cela semblerait inapproprié. Lorsque vous avez l'obligation légale, particulièrement en tant qu'organisme gouvernemental, de vous comporter d'une certaine façon et que vous ne le faites pas, la personne lésée peut retourner en cour et recourir au mandamus pour forcer le respect.

Le sénateur Andreychuk : Pourquoi voulez-vous que cela soit prévu de façon précise alors que nous parlons probablement d'organismes gouvernementaux?

M. Jeffcock : Parce que en ce moment ce n'est pas prévu et ces dernières années les tribunaux ont dû se pencher sur la question et ont conclu de façon définitive que le libellé de l'article 672.54, sous sa forme actuelle, ne lie que l'accusé. Je ne peux parler de ce qui se passe dans les autres provinces, mais en Nouvelle-Écosse les organismes gouvernementaux devant aider les malades mentaux, tant financièrement que pour le logement, demandent parfois à avoir la qualité de partie devant la commission pour faire des représentations et formuler des propositions quant à la capacité d'intégration des personnes. Leurs opinions peuvent être très différentes de ceux qui traitent l'accusé, mais si la commission

but if the board were to decide that the accused person should be granted a conditional discharge, there is no capacity to require that government agency to provide housing or funding to the person, even though they may qualify.

Senator Andreychuk: That has been one of the difficulties in the sphere of criminal law. Youth justice is riddled with preventive services that are supposed to be provided, but in practice there are very few of those services available because we run out of them quickly. There shall be assessments, but there is only one person who does them, so you have to wait 40 days for an assessment. There is an array of possible opportunities for the rehabilitation of a young person, but, of course, they are not there. That has been the conundrum of enforcement for governments in both mental health and criminal justice. Why would you particularly want to have that legal liability in this case?

Mr. Jeffcock: I do not know that it is the legal liability, but if it is included in the code and the court recognizes that a party can be compelled, you have the ability to go to court to seek mandamus.

You mentioned the Youth Criminal Justice Act. When the Young Offenders Act came into force, it took litigation to get a youth facility built in Nova Scotia. The initial response there was to house young offenders in a separate block in provincial jails. That was not in the spirit of the act and litigation by one of my colleagues resulted in the government building a youth facility.

In Nova Scotia, primarily due to financial restrictions, there has often been a stretching of resources to try to fit the wording of the legislation, if not the spirit. Our current problem is that the Department of Community Services, which runs a program called Community Supports for Adults, has to be dragged into any sort of cooperation with people from the forensic system.

As I am sure you will hear from other witnesses, there is a great deal of stigma attached to anyone who suffers from a mental illness. The irony is that people who deal with persons with mental illness attach the same stigma to anyone labelled as a "forensic patient." That compounds the difficulties. There is an active attempt not to provide services to forensic patients.

Senator Andreychuk: I know what you are getting at, and it is the same problem I faced in the youth justice system, or criminal law per se. The dilemma is that the ability to compel is in terms of one person, not the institution. Those whom I did compel were generally the people in charge of the file, when the real problem was the lack of resources and political will at a higher level.

Mr. Jeffcock: I will not argue with that. As much as criminal offenders as a group do not have a great deal of political clout, the mentally ill also do not have a great deal of political clout, and forensic clients have even less, because within the mental health programs of each province they face the stigma attached to that.

Senator Andreychuk: You said we are talking about a small number of people.

décide que l'accusé devrait bénéficier d'une libération conditionnelle, rien n'oblige l'organisme gouvernemental à lui fournir un logement ou de l'argent, même s'il pourrait être admissible.

Le sénateur Andreychuk : C'est une des difficultés dans le domaine du droit criminel. Le système de justice pour les jeunes regorge de services de prévention qui sont censés être fournis, mais en pratique très peu le sont, car les ressources sont vite épuisées. Il doit y avoir des évaluations, mais comme une seule personne peut les faire, il faut attendre 40 jours. Il existe tout un éventail de possibilités de réadaptation pour les jeunes, mais, bien sûr, on n'y a pas accès. C'est le problème qu'ont les gouvernements en ce qui concerne l'application de la loi en droit de la santé mentale et en droit criminel. Pourquoi voudriez-vous avoir cette responsabilité légale dans ce cas-ci?

M. Jeffcock : Je ne sais pas s'il s'agit de la responsabilité légale, mais si cela est prévu dans le code et que la cour reconnaît qu'on peut forcer une partie, on peut aller en cour pour recourir au mandamus.

Vous avez parlé de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents. Lorsque la Loi sur les jeunes contrevenants est entrée en vigueur, il a fallu un litige pour faire construire un centre pour les jeunes en Nouvelle-Écosse. Au départ, la solution préconisée consistait à loger les jeunes contrevenants dans une aile séparée des prisons provinciales. Cela allait à l'encontre de l'esprit de la loi et c'est une poursuite intentée par un de mes collègues qui a amené le gouvernement à construire un centre pour les jeunes.

En Nouvelle-Écosse, principalement à cause des compressions budgétaires, il a souvent fallu étirer les ressources pour tenter de respecter le libellé de la loi, sinon l'esprit. Actuellement, notre problème est qu'il faut forcer le ministère des Services communautaires, qui administre un programme de soutien pour les adultes, à collaborer avec les intervenants du système judiciaire.

Comme d'autres témoins vous diront sûrement, il y a beaucoup de préjugés au sujet de la maladie mentale. Ce qui est ironique, c'est que ceux qui s'occupent des personnes atteintes de maladie mentale ont les mêmes préjugés à l'endroit des « patients judiciaires ». Cela exacerbe le problème. On tente activement de ne pas fournir de services aux patients judiciaires.

Le sénateur Andreychuk : Je sais où vous voulez en venir et je faisais face au même problème dans le système de justice pour les jeunes, ou le droit criminel proprement dit. Le dilemme, c'est qu'on peut contraindre une personne et non l'institution. Généralement, ce sont les responsables des dossiers que j'ai forcés d'agir, alors que le vrai problème découlait du manque de ressources et de volonté politique au niveau supérieur.

M. Jeffcock : Je ne contesterai pas cela. Les criminels n'ont pas de poids politique, les malades mentaux non plus et les patients judiciaires encore moins, parce qu'ils font face aux préjugés qui s'y rattachent dans les programmes de santé mentale de chaque province.

Le sénateur Andreychuk : Vous avez dit qu'il y avait peu de personnes visées.

Mr. Jeffcock: In relation to “unfits.”

Senator Andreychuk: This is one attempt to bring in a better process than we have previously had. Would you agree with that?

The problems we are trying to address through this proposed legislation are really a small part of a larger problem of lack of real and adequate services for people with mental disabilities.

Mr. Jeffcock: In the United States since the 1960s, and in Canada since the 1990s, as there was a move toward community-based mental health programming as opposed to providing services through hospitals, there has been an increase in the number of people found to be not criminally responsible, or its predecessor, found to be insane.

In Nova Scotia the numbers are staggering. It is not because there has been some kind of epidemic in Nova Scotia that has caused more and more people to suffer severe illness; it is that more and more people are not able to adequately access proper treatment and, as a result, find themselves without appropriate housing and/or appropriate health care and their illnesses are exacerbated. Their conduct, which previously might have been referred back to their attending psychiatrist, brings them to the attention of the police.

In 1992-93 we had 37 people in Nova Scotia who were found not criminally responsible. In March 2003 we had 100. There has not been a parallel increase in mental illness in the province of Nova Scotia over that time, but more and more people who were previously in hospitals have been trying unsuccessfully to obtain services in the community.

With regard to the nature of offences that people have committed, 10 or 12 years ago the vast majority of people who were not criminally responsible were charged with serious offences. Now they are charged with things like mischief, uttering threats and resisting arrest. The most outstanding case that I can recall is that of a person who was charged with damaging trees in the city of Halifax. He was pulling leaves off a tree and a policeman arrested him for that. He was found not criminally responsible. That is the criminalization of the mentally ill.

Yes, I believe that it comes about as a result of lack of access to services.

You asked about an attempt to improve the law. That was obviously the goal. There would be no point in trying to make a law worse than it was.

With respect to streamlining, when I said we do not have a large number, I was talking about permanently unfit persons in Canada.

The amendments in relation to either granting a judicial stay or some other mechanism to get them out of the system was an attempt to improve the current system, under which a person stays for ever under the jurisdiction of the review board, despite the fact that he or she might not present a significant public threat.

M. Jeffcock : Par rapport aux personnes ineptes.

Le sénateur Andreychuk : Nous tentons ici de mettre en place un meilleur processus que les précédents. Êtes-vous d'accord?

Les problèmes que nous tentons de régler avec ce projet de loi ne représentent qu'une infime partie du problème plus important qu'est le manque de services concrets et adéquats à l'intention des personnes atteintes de maladie mentale.

M. Jeffcock : Depuis les années 60 aux États-Unis et les années 90 au Canada, la tendance visant à fournir les programmes de santé mentale dans les collectivités plutôt que dans les hôpitaux a entraîné un accroissement du nombre de personnes déclarées non criminellement responsables ou, comme on disait autrefois, déclarées aliénées.

En Nouvelle-Écosse, les chiffres sont stupéfiants. Il n'y a pas eu d'épidémie en Nouvelle-Écosse qui aurait entraîné une hausse du nombre de personnes atteintes de maladies graves. Cependant, de plus en plus de personnes ne réussissent pas à se faire traiter adéquatement et, par conséquent, se retrouvent sans logement adéquat ou sans les soins de santé nécessaires, ce qui exacerbe leurs maladies. Leur comportement, qui anciennement aurait été signalé à leur psychiatre, attire maintenant l'attention de la police.

En 1992-1993, 37 personnes ont été jugées non criminellement responsables en Nouvelle-Écosse. En mars 2003, il y en a eu 100. On ne constate pas une hausse parallèle des cas de maladie mentale dans la province durant cette période, mais de plus en plus de personnes qui étaient auparavant hospitalisées tentent en vain d'obtenir des services dans la collectivité.

Pour ce qui est de la nature des infractions commises, il y a 10 ou 12 ans la vaste majorité des personnes non criminellement responsables étaient accusées d'infractions graves. Maintenant, elles sont accusées de méfaits, de proférer des menaces et de résister à une arrestation. Le cas le plus marquant qui me vient à l'esprit est celui d'une personne qui a été accusée d'endommager les arbres dans la ville de Halifax. Il arrachait les feuilles d'un arbre et un policier l'a arrêté. Il a été jugé non criminellement responsable. C'est cela la criminalisation des malades mentaux.

Oui, je crois que tout se résume par un manque d'accès aux services.

Vous m'avez demandé si c'était une tentative d'améliorer la loi. Cela était évidemment le but. On n'aurait pas intérêt à empirer une loi.

Pour ce qui est de la rationalisation, quand j'ai dit que le nombre était peu important, je parlais des personnes inaptes en permanence au Canada.

Les modifications visant à permettre d'ordonner la suspension de l'instance ou d'établir un autre mécanisme pour les sortir du système représentaient une tentative pour améliorer le système actuel dans le cadre duquel les personnes continuent de relever de la commission d'examen, même si elles ne présentent pas une menace publique importante.

My comments indicated that, simply, I do not think it was the most efficient improvement that could have been utilized. I suggest it would have been better to allow the review board, when considering the person's case on an annual basis, to grant an absolute discharge if they believed that the person, although still unfit, was not a significant threat to the safety of the public. That would be more streamlined and effective.

You have to consider that the makeup of the review board is different from that of a court, which has a presiding judge with, typically, no psychiatric training. That is why you often see courts refer the accused to the board for disposition, because they wish to allow the board, which has the special expertise, the opportunity to make that disposition. Referring it back to a court for a judicial stay would seem to create a withdrawal from the expertise of the review board. The situation would not be such that the review board would make a recommendation to the court that the person should be discharged absolutely or that a stay should be entered. It simply goes back to the court and the court may hold a hearing and grant a stay. It would not be based on the mental health condition or the risk posed, but rather it would be a legal assessment only, as opposed to a legal assessment in combination with the recommendations of the review board.

Senator Andreychuk: Do you know of any cases where a person committed a crime, was adjudged unfit to stand trial by the time they reached court, was committed to stand trial and convicted of the offence?

Mr. Jeffcock: I am not aware of any situation where a person who was unfit to stand trial then became fit and was convicted, as opposed to being found not criminally responsible.

Senator Andreychuk: Do you know of cases where they were acquitted? In other words, the person may have been sane and totally fit at the time of committing the offence, then become unfit later, were treated and had to stand trial for the offence.

Mr. Jeffcock: I am aware of cases where people have been charged with offences, have appeared in court, were referred for an assessment and then found to be unfit. They recovered their fitness, were referred back to court and subsequently found not criminally responsible. It was established that they committed the offence but were mentally ill and did not appreciate the nature or quality of their act. I am aware of people who have gone to trial and been acquitted, but I am not aware of people who have gone back to court for trial and been found guilty.

In the material provided, I did note the comments on the increase in the number of people who utilize the defence of being not criminally responsible. In many cases it may be a misnomer, because it is often not raised by the accused person. People may not want to have a finding of not criminally responsible, because otherwise they may be getting a year's probation and living in the community and they are gone. If they are found not criminally responsible, far more onerous dispositions and results are incurred, such as hospitalization, et cetera.

Quite often, the Crown raises that issue after it has established that the person has committed the act.

Je voulais simplement dire qu'à mon avis, ce n'est pas la meilleure amélioration qui soit. Je crois qu'il aurait été préférable de permettre à la commission d'examen, dans son examen annuel des dossiers, d'accorder une libération inconditionnelle si elle est d'avis que la personne, bien qu'inapte, ne pose pas une menace importante à la sécurité du public. Cela serait plus simple et plus efficace.

Il faut tenir compte que la commission d'examen n'est pas constituée de la même façon qu'une cour, qui est présidée par un juge qui généralement n'a pas de formation psychiatrique. Voilà pourquoi il n'est pas rare que les cours renvoient un accusé à une commission, parce qu'elles souhaitent de permettre à la commission, qui a l'expertise nécessaire, de trancher. Renvoyer le cas à la cour pour une suspension d'instance semblerait se priver de l'expertise de la commission d'examen. Cette dernière ne pourrait pas recommander à la cour de procéder à une libération inconditionnelle ou de procéder à une suspension. On renverrait l'affaire à la cour qui pourrait tenir une audience et ordonner une suspension. On ne se baserait pas sur la santé mentale ou le risque posé, mais uniquement sur une évaluation juridique, par opposition à une évaluation juridique combinée aux recommandations de la commission d'examen.

Le sénateur Andreychuk : Avez-vous eu connaissance d'un cas où une personne qui a commis un crime a été jugée inapte à subir son procès, puis quand l'affaire a été entendue, la personne a été renvoyée à procès et a été condamné pour l'infraction?

M. Jeffcock : Je ne suis pas au courant qu'une personne inapte à subir son procès soit devenue apte puis condamnée, plutôt que d'avoir été jugée non criminellement responsable.

Le sénateur Andreychuk : Avez-vous eu connaissance d'un cas où il y aurait eu acquittement? En d'autres mots, la personne aurait pu être saine d'esprit et apte au moment de l'infraction, puis devenir inapte, recevoir un traitement et être renvoyée à procès pour l'infraction.

M. Jeffcock : Je sais que des gens accusés d'avoir commis des infractions se sont présentés devant les tribunaux, ont été renvoyés pour une évaluation et ont été jugés inaptes. Ils sont revenus aptes, ont été renvoyés à la cour et jugés non criminellement responsables. On a établi qu'ils avaient commis l'infraction, mais qu'ils souffraient d'une maladie mentale et ne comprenaient pas la nature et le sérieux de leurs actes. Je sais que des gens sont allés en cour et ont été acquittés, mais je ne connais pas de cas où des gens qui sont retournés en cour ont été trouvés coupables.

Dans le matériel fourni, j'ai indiqué que de plus en plus de gens invoquaient comme défense qu'ils n'étaient pas criminellement responsables. Dans bien des cas ce pourrait être une erreur d'appellation, parce que ce n'est pas l'accusé qui invoque cette défense. Il est possible que des gens ne souhaitent pas qu'on les trouve non criminellement responsables, parce que autrement ils peuvent obtenir une année de probation dans la collectivité et tout se termine là. S'ils sont jugés non criminellement responsables, il en résulte des conséquences plus lourdes, comme l'hospitalisation.

Souvent, c'est la Couronne qui soulève cette question après avoir établi que l'accusé a commis l'acte.

Senator Mercer: As a fellow Nova Scotian I am always pleased to see people from my home province appear before the committee. It would seem from your comments that you were not quite sure why you were invited to appear. The quality of the debate we are having should give you the answer — the high regard in which the Nova Scotia Legal Aid Commission is held by the Senate.

You may have partially answered my question. I am confused as to whether this proposed legislation is truly needed at this time. In your opinion, if it is not needed, why is that? What will happen to the people at whom this is aimed? What will happen to those in Nova Scotia? You mentioned that the number of cases has increased significantly in recent years, not in terms of major cases but in what might be called “lesser offence” cases.

Mr. Jeffcock: The proposed legislation touches on many different areas of the issue. Clearly it is required now as a result of the Supreme Court of Canada decision in *Demers* in respect of an unfit accused person. I would think something will happen in June of this year, one way or the other. The bill has not passed yet. In Nova Scotia I have a few clients who are unfit. One case before the Crown in the Annapolis Valley will be back before the court on May 4, when the charge will be withdrawn, even though the prima facie case is still there. It is likely that the person will never regain fitness and will not be a significant threat to the community. He remains in the East Coast Forensic Hospital because there is no suitable housing available, although he is on a wait list. As I said to Senator Andreychuk, Community Supports for Adults in Nova Scotia will not consider people released from the forensic hospital because they have a place to live and so do not need any help. That is their attitude. That particular person's case has been referred to Adult Protection. It has been made known that the charge will be withdrawn on May 4, which means that from the perspective of the East Coast Forensic Hospital, he will no longer be under the jurisdiction of the review board and so he will walk out the door. It seems that he will not fall through the cracks in the system because they will find him a placement. It is ironic that he has had a conditional discharge for three to four years. The legal tribunal that has adjudged his risk deems him not to be a risk but it cannot give an absolute discharge. He should be living in the community, but because of the attitude within the administration of a provincial program he remains with severe restrictions on his liberty that should not be in place. Adult Protection has been able to access a placement for him outside the forensic system.

In response to your question about what will happen, I can tell you about that fellow, but I cannot tell you what will happen to others. Across Canada, the *Demers* decision will become significant in other cases from June forward. Some people will hope to find placements, while others who are no longer properly held will likely walk out the front door.

Senator Callbeck: I would like to have your comments on the victim impact statement in light of the changes that are proposed in Bill C-10. As you know, the review board would have more powers. For example, they would have to advise the victims of

Le sénateur Mercer : En tant que Néo-Écossais, je suis toujours content de voir des gens de ma province comparaître devant le comité. Il semblerait d'après vos commentaires que vous ne saviez pas pourquoi nous vous avons invité à témoigner. La qualité du débat qui se tient actuellement devrait vous donner la réponse — le grand respect que porte le Sénat à la Nova Scotia Legal Aid Commission.

Vous avez peut-être partiellement répondu à ma question. Je me demande si nous avons vraiment besoin de ce projet de loi en ce moment. À votre avis, s'il n'est pas nécessaire, pourquoi ne le serait-il pas? Qu'arrivera-t-il aux personnes à qui il s'adresse? Qu'arrivera-t-il aux personnes en Nouvelle-Écosse? Vous avez dit que le nombre de cas a considérablement augmenté ces dernières années, non pas le nombre de cas graves, mais les cas d'infractions moindres.

M. Jeffcock : Le projet de loi porte sur différents angles de la question. Il est clairement requis maintenant par suite du jugement de la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Demers* concernant un accusé inapte. Je m'imagine qu'il se produira quelque chose en juin cette année, d'une façon ou d'une autre. Le projet de loi n'a pas encore été adopté. J'ai quelques clients inaptes en Nouvelle-Écosse. Une affaire dont est saisie la Couronne dans la vallée de l'Annapolis sera de retour devant la cour le 4 mai, quand l'accusation sera retirée, même si la preuve prima facie demeure. La personne ne reviendra probablement jamais apte et ne posera pas un risque important à la collectivité. Il demeure à la East Coast Forensic Hospital, car aucun logement adéquat n'est disponible, mais son nom est sur une liste d'attente. Comme je l'ai dit au sénateur Andreychuk, le programme de soutien pour les adultes de la Nouvelle-Écosse ne s'occupe pas des personnes qui obtiennent leur congé de l'hôpital judiciaire, car ils ont un endroit où rester et n'ont donc pas besoin d'aide. C'est leur attitude. Le dossier de cette personne a été renvoyé au programme de soutien pour les adultes. On a indiqué que l'accusation sera retirée le 4 mai, ce qui signifie, du point de vue de la East Coast Forensic Hospital, que cette personne ne relèvera plus de la commission d'examen et on lui donnera son congé. Il semble qu'il ne sera pas laissé pour compte, car on lui trouvera un placement. Cette personne a obtenu une libération conditionnelle il y a trois ou quatre ans. Le tribunal a évalué qu'il ne posait de risque, mais ne peut lui donner une libération inconditionnelle. Il devrait vivre dans la collectivité, mais à cause de l'administration d'un programme provincial sa liberté demeure limitée. Le programme de protection pour les adultes a réussi à lui obtenir un placement à l'extérieur du système judiciaire.

Vous me demandez ce qui arrivera. Je peux vous répondre au sujet de cette personne en particulier, mais je ne peux vous dire ce qui arrivera aux autres. D'un bout à l'autre du Canada la décision *Demers* aura d'importantes incidences sur d'autres cas à partir du mois de juin. Certaines personnes espéreront trouver un placement, alors que d'autres, qui ne sont plus correctement détenues, pourront vraisemblablement sortir par la grande porte.

Le sénateur Callbeck : J'aimerais entendre vos commentaires sur la Déclaration de la victime, compte tenu des amendements proposés au projet de loi C-10. Comme vous n'êtes pas sans le savoir, la commission d'examen aurait un pouvoir accru. Par

their ability to file a statement. The court and the review board would have the discretion to adjourn the hearing while that statement is prepared. In other words, they could make the decision on whether the case would be adjourned and could allow the victim impact statement to be read. Many changes are proposed and I would like your comments.

Mr. Jeffcock: The proposed legislation is certainly filled with changes in that regard, but from a practical viewpoint, to a practitioner, I do not think it will make a great deal of difference. Speaking personally, obviously when the person is before the court at the original hearing, the victim impact statements can be filed. Often, the materials from the Crown go to the review board, and that includes the victim impact statement.

The only significant change that I see occurring is in relation to the possibility of adjournments to allow the filing of the victim impact statement. Again, while that is a practical consideration from a realistic perspective, in Nova Scotia, I do not see that occurring often because we have a very good victim services program that is run through the Department of Justice.

I would be very surprised if we had a situation where, for instance, I was appearing with you as my client on April 14 for your disposition hearing, and the victim impact statement was not available, resulting in the need for an adjournment. I would be surprised to see that happen in my province.

I do not know that the biggest change would frequently occur. About the only thing that was in the amendments that I think would be utilized more is the notification to the victim of a hearing where the accused person might receive a discharge. I know that is something that the victims' support group often seeks to have.

Senator Callbeck: What about the fact that it allows the review board to decide whether the victim impact statement will be read rather than filed?

Mr. Jeffcock: Again, while it may not be set out in the legislation, our board has never prevented victims from reading their victim impact statement. I had a hearing quite recently, quite a high-profile one, involving a case where the accused had caused the death of another person 10 or 12 years ago. The family was there for this hearing and read again a victim impact statement into the record about the impact that my client's actions had had, not only, obviously, on their brother but on the family. It has not something I have ever seen the board reject, even though it was not expressed in the legislation.

I do not see much of a practical change, certainly. It is comforting, I am sure, to victims and to victims' rights groups to see it in the proposed legislation; but in our province, from a practical sense it will not make a dramatic change.

exemple, elle devrait informer les victimes de leur capacité de soumettre une déclaration. Les tribunaux et la commission d'examen pourraient à leur discrétion ajourner l'audience pendant la préparation de la déclaration. Autrement dit, ils pourraient décider s'il y a lieu d'ajourner la cause et de permettre la lecture de la Déclaration de la victime. De nombreux amendements sont proposés et j'apprécierais vos commentaires.

M. Jeffcock : Le projet de loi proposé est certainement truffé d'amendements à cet égard, mais d'un point de vue pragmatique, en tant qu'intervenant, je ne pense pas que cela fera beaucoup de différence. À mon avis, il est évident que lorsque la personne comparait à la première audience, la Déclaration de la victime peut être déposée. Souvent, les documents de la Couronne sont transmis à la commission d'examen, y compris la Déclaration de la victime.

Le seul changement important que j'entrevois concerne la possibilité d'ajournements pour permettre le dépôt de la Déclaration de la victime. Encore une fois, bien que ce soit là une considération pragmatique d'un point de vue réaliste, en Nouvelle-Écosse, je ne pense pas que cela risque de se produire souvent parce que nous avons un excellent programme de services aux victimes, qui relève du ministère de la Justice.

Par exemple, supposons que vous soyez mon client et que nous nous présentions pour votre audience, le 14 avril, et que, faute de Déclaration de la victime, il soit nécessaire d'ajourner. Je serais très surpris que cela se produise dans ma province.

Je ne sais pas si le changement le plus important aurait une incidence très fréquente. À mon avis, le seul élément des amendements qui pourrait être utilisé régulièrement est celui qui a trait à la notification de la victime au moment d'une audience où l'accusé serait susceptible d'être relaxé. Je sais que c'est une mesure dont le groupe de soutien des victimes souhaiterait souvent disposer.

Le sénateur Callbeck : Et que penser du fait que cet amendement permet à la commission d'évaluation de décider si la Déclaration de la victime doit être lue plutôt que déposée?

M. Jeffcock : Encore une fois, bien que cela ne soit pas stipulé dans le projet de loi, notre commission n'a jamais empêché les victimes de lire leur Déclaration de la victime. Récemment, j'ai assisté à une audience pour une cause très délicate où l'accusé avait causé la mort d'une autre personne, il y a 10 ou 12 ans. La famille assistait à l'audience et elle a relu pour le procès-verbal la Déclaration de la victime, qui décrivait l'impact que les actes de mon client avaient eu non seulement, de toute évidence, sur leur frère, mais bien sur toute la famille. Je n'ai jamais vu la commission rejeter une telle déclaration, même si cela n'est pas encore prévu dans la loi.

Il est certain que je ne vois pas beaucoup de changements dans la pratique. Il est certainement rassurant pour les victimes et les groupes de défense des droits des victimes de constater la présence de cet amendement dans le projet de loi proposé, mais, dans notre province, dans la pratique, cela ne sera pas un changement remarquable.

Senator Milne: I am coming back to the question that Senator Bacon asked you, and that I followed through on. When I look at the bill, you are correct that a review board can give an absolute discharge. That is right, but it is always after a trial.

Mr. Jeffcock: Yes, to an NCR.

Senator Milne: An unfit person never gets to trial.

Mr. Jeffcock: That is right.

Senator Milne: A stay is how you put a stop to a proceeding before trial. This is the way you do it legally. You do it with a stay. Am I correct? You are the lawyer.

Mr. Jeffcock: It is one way that a proceeding can be stopped. Another way is the Crown can withdraw the charges.

Senator Milne: In that case, this person would never end up at any kind of a supervised facility.

Mr. Jeffcock: That is not true if a person is unfit and under the jurisdiction of the review board, and the disposition is made when that finding is made. The person comes to the court and the court says "You are unfit"; then they refer you to the review board, which again has to determine the issue of fitness; and if unfit, then the board has to make a disposition. At present, the disposition can either be a detention order in a hospital or a conditional discharge in the community, discharge upon conditions; it does not currently include an absolute discharge.

Senator Milne: You are right when you speak of proposed section 672.851. A stay there is discretionary. It says the review board "may." It would be certainly within the discretion of this committee to make an amendment that would allow a review board to automatically grant a stay if a person is permanently unfit. We would have to amend the bill. Historically, I believe a stay has only been ordered if it is in the interests of justice and it is a discretion remedy only after trial.

Mr. Jeffcock: Just a couple of points.

Senator Milne: I am sorry, before trial with the stay.

Mr. Jeffcock: First, madam senator, when you look at section 672.851, proposed subsection (1), I do not want to cloud the issue, but it says, of its own motion, a review board may recommend that the court having jurisdiction over the accused hold an inquiry. What I was commenting on about discretion is that as you go through the rest of the proposed section, the court may order a stay, but it does not have to. We are talking about a two-step process in here.

Le sénateur Milne : Je reviens à la question que le sénateur Bacon vous a posée et à laquelle j'ai donné suite. En examinant le projet de loi, vous avez raison de dire qu'une commission d'évaluation peut accorder une libération absolue. C'est très juste, mais cela arrive toujours après un procès.

M. Jeffcock : Effectivement, à un accusé non criminellement responsable.

Le sénateur Milne : Une personne inapte ne passe jamais en jugement.

M. Jeffcock : C'est exact.

Le sénateur Milne : Une suspension d'instance est une façon de mettre fin à une procédure avant le procès. C'est la façon légale de le faire, en ayant recours à une suspension d'instance. Est-ce que je me trompe? C'est vous le juriste..

M. Jeffcock : C'est une des façons de mettre fin à une procédure. La Couronne peut également retirer toutes les accusations.

Le sénateur Milne : Dans ce cas, un accusé ne pourrait jamais être placé dans une installation supervisée.

M. Jeffcock : Sauf lorsqu'une personne est inapte et qu'elle relève de l'autorité de la commission d'évaluation, et que cette disposition est prise dès que son état est constaté. La personne se présente alors devant la cour pour se faire dire qu'elle est inapte. La cour la renvoie donc à la commission d'évaluation qui, encore une fois, doit établir la question de l'inaptitude. Si la personne est inapte, la commission doit prendre une décision. À l'heure actuelle, elle peut soit émettre une ordonnance de détention dans un hôpital ou accorder une libération conditionnelle dans la communauté, mais à l'exclusion d'une libération absolue.

Le sénateur Milne : Vous avez raison en ce qui concerne l'article 672.851 tel que proposé. La suspension d'instance y est discrétionnaire. En vertu de cet article, la commission « peut ». Le comité aurait certainement le pouvoir discrétionnaire d'élaborer un amendement qui permettrait à une commission d'examen d'accorder automatiquement une suspension d'instance lorsqu'une personne présente une inaptitude permanente. Nous devrions pour cela amender le projet de loi. Traditionnellement, je crois que les suspensions d'instance n'ont été ordonnées que dans l'intérêt de la justice et cette procédure ne devient un recours discrétionnaire qu'après le procès.

M. Jeffcock : J'ai seulement quelques points à soulever.

Le sénateur Milne : Pardon, la suspension d'instance survient en fait avant le procès.

M. Jeffcock : Tout d'abord madame le sénateur, sans vouloir embrouiller les choses, le projet de paragraphe (1) de l'article 672.851 stipule qu'une commission d'évaluation peut décider de sa propre initiative de recommander que le tribunal de l'autorité duquel relève l'accusé fasse enquête. L'objet de mon commentaire sur le pouvoir discrétionnaire est que, dans le reste de l'article proposé, il est dit que le tribunal peut émettre une ordonnance de suspension d'instance, mais qu'il n'y est pas tenu. Il est ici question d'une procédure comportant deux étapes.

I have never suggested that the review board have the power to grant a stay because as a creature of statute, I do not believe they have the legal power to do so. Only a court can grant a stay.

When we look at the present wording, we have a situation where the board may hold a hearing. Say it is the annual disposition of the person and they conclude that the accused will never be fit and is not a significant threat to the community. Having made that determination, the most they can do at present is grant a conditional discharge, which they often do, so the person lives in the community on conditions.

With this proposed section as presently drafted, they may or may not make a recommendation to the court to review the situation, and the court may or may not hold a hearing. It does not say what criteria the court shall apply in determining whether or not to review the case.

When we talk about “the nature of the offence,” is it to be a hearing in court, where there will be legal argument by Crown and defence as to whether or not there should be a hearing held? It does not say that in the proposed section. There is nothing about leave to the court.

Then when the court makes its determination as to whether or not to grant a stay, there are again no criteria set forth in this. We have the following factors: nature and seriousness of the alleged offence; the salutary and deleterious effects of the stay of proceedings, such as the effect on public confidence in the administration —

Senator Milne: What are you reading from?

Mr. Jeffcock: It is proposed section 672.851, subsection (8). That tells you what the court will assess in determining whether or not the stay is in the interests of the proper administration of justice. However, it does not tell you anywhere in that clause what the criteria are in determining whether or not to hold the hearing.

As I said to Senator Andreychuk a few moments ago, it seems ironic that throughout part XX.1 of the Criminal Code, a great deal of weight is given to the fact that the tribunal, the review board, is made up not only of a chairperson who is qualified to be a Supreme Court justice, not only psychiatrists, but also, potentially, psychologists or other medical practitioners or lay people, but you always have an element on the board with knowledge of and insight into psychiatric matters. Courts of appeal, when reviewing appeals of dispositions, often say that the board should be deferred to because of their expertise in both the legal and psychiatric fields.

You have everything pointing to a specialized board that has more than one person on it with special training, all of whom combine to make a disposition. Then you have this clause, which says let's forget about everything we have done in the rest of the Criminal Code section dealing with mental disorder. Why have a board? Why not just have one person? Why not have the court

Je n'ai jamais suggéré que la commission d'examen soit investie du pouvoir d'ordonner une suspension d'instance, car, en tant que créature de la loi, je ne crois pas qu'elle ait le pouvoir légal de le faire. Seule la cour peut rendre une ordonnance de suspension d'instance.

Conformément au libellé actuel, la commission peut tenir une audience. Disons par exemple que lors de l'audience de disposition annuelle de la personne, la commission conclut que l'accusé ne sera jamais apte et qu'il ne constitue pas une sérieuse menace pour la communauté. Après avoir pris cette décision, tout ce que peut faire la commission c'est d'accorder une libération conditionnelle, ce qui se fait souvent, de façon à ce que la personne puisse vivre dans la communauté sous condition.

En vertu du libellé actuel de l'article proposé, une commission fait ou ne fait pas une recommandation à la cour afin qu'elle se saisisse de la situation. À son tour, la cour tient ou ne tient pas d'audience. Aucune précision n'est donnée quant au critère sur lequel se basera la cour pour décider d'examiner ou non le cas.

Lorsque nous parlons de la « nature de l'infraction », cela implique-t-il une audience en cour, où il y aura argument juridique entre la Couronne et la défense sur la question de savoir s'il est pertinent de tenir une audience? L'article proposé ne le précise pas. Il n'y a rien au sujet d'une requête à la cour.

Ainsi, lorsque le tribunal doit décider si la suspension d'instance doit être accordée, encore une fois, aucun critère n'a été défini à cet effet. Il faut considérer les facteurs suivants : la nature et la gravité de l'infraction présumée, les effets salutaires et nuisibles de la suspension d'instance, notamment l'effet sur la confiance du public envers l'administration...

Le sénateur Milne : Où lisez-vous cela?

M. Jeffcock : Au paragraphe (8) de l'article 672.851 proposé, où il est stipulé que la cour doit décider si la suspension d'instance est dans le meilleur intérêt de la bonne administration de la justice. Cependant, les critères permettent de décider s'il convient de tenir l'audience ne sont précisés nulle part dans cette disposition.

Comme je l'ai dit au sénateur Andreychuk il y a quelques instants, il semble ironique que, dans toute la partie XX.1 du Code criminel, une grande importance est attachée au fait que le tribunal, la commission d'évaluation, est composée non seulement d'un président dûment qualifié pour être un juge de la Cour suprême et de psychiatres, mais aussi, éventuellement, de psychologues ou autres praticiens ou encore de gens ordinaires, mais il y a toujours un membre de la commission qui a une connaissance approfondie des questions psychiatriques. Les cours d'appel, lorsqu'elles sont saisies d'appels relatifs à des décisions, disent souvent que ces appels devraient être renvoyés à la commission, compte tenu de son expertise dans les domaines juridique et psychiatrique.

Ce sont là des références à une commission spécialisée dont plusieurs membres ont reçu une formation spéciale. Ces membres mettent leurs connaissances en commun pour arriver à une décision. Et nous proposons cette disposition qui dit qu'il faut maintenant oublier toutes les dispositions existantes du Code criminel en matière de désordre mental. À quoi doit servir une

review people annually? The answer is it is not the appropriate way to deal with people who have mental illness. You have to have expertise in determining those issues.

Having recognized that, why send it back to a judge who has no expertise?

Senator Milne: Then, sir, if you will allow me a word or two, what would you suggest as a specific amendment?

Mr. Jeffcock: I would simply say that the sections of the Criminal Code that currently govern the powers of disposition available to the review board in dealing with an unfit person require a simple amendment.

Therefore, it reads the same as section 672.54, which is that you can either grant an absolute discharge if the person is not a significant threat to society or, failing that, either a conditional discharge or a hospital detention order.

Senator Milne: Where do I find section 672.54?

Mr. Jeffcock: That is the general powers of the board on dispositions dealing with NCR accused.

Senator Milne: I have sections 672.5, 516 and 501.

Mr. Jeffcock: I did not bring a Criminal Code with me.

Senator Milne: Are you not talking about a clause of this bill?

Mr. Jeffcock: No, the Criminal Code.

Senator Milne: Well, we cannot amend the Criminal Code, but we can amend this bill. This is what I am asking you, is how we can amend this bill.

Mr. Jeffcock: I would suggest then that 672.851 should simply be amended to provide that the board may make a disposition including an absolute discharge in relation to unfit accused persons.

I would have thought that it would be much simpler to make a small amendment to the Criminal Code than to establish an entire process that I would respectfully submit is somewhat cumbersome, with two stages to deal with a person who is most unsuited to address complicated legal matters.

Senator Milne: Are you still saying “may?”

Mr. Jeffcock: No, I am saying “shall.”

Senator Milne: This is what I want on the record: You actually did say “may,” but you mean the board “shall?”

Mr. Jeffcock: I would suggest that the board be given the power to grant absolute discharges to persons who are unfit and who do not present a significant threat to the safety of the public.

commission? Pourquoi une seule personne ne suffirait-elle pas? Pourquoi ne pas demander au tribunal d'évaluer les gens sur une base annuelle? La réponse, c'est que ce n'est pas la façon appropriée de s'occuper de gens souffrant de maladie mentale. Des spécialistes du domaine doivent être saisis de ces questions.

Ayant reconnu cela, pourquoi les renvoyer à un juge qui n'a pas la compétence?

Le sénateur Milne : Dans ce cas, monsieur, si vous me permettez de dire quelques mots, quel amendement précis suggèreriez-vous?

M. Jeffcock : Je dirais simplement que les sections du Code criminel qui gouvernent les pouvoirs décisionnels dont est investie la commission d'évaluation pour s'occuper une personne inapte exigent un simple amendement.

Par conséquent, cet amendement aurait le même libellé que l'article 672.54, qui stipule que l'on peut soit accorder une libération absolue si la personne ne représente pas un danger sérieux pour la société ou, à défaut, une libération conditionnelle ou une ordonnance de détention dans un hôpital.

Le sénateur Milne : Où puis-je trouver l'article 672.54?

M. Jeffcock : Il s'agit des pouvoirs généraux de la commission relativement aux décisions concernant les accusés inaptes non criminellement responsables.

Le sénateur Milne : J'ai trouvé les articles 672.5, 516 et 501.

M. Jeffcock : Je n'ai pas apporté d'exemplaire du Code criminel.

Le sénateur Milne : N'êtes-vous pas en train de parler d'une disposition de ce projet de loi?

M. Jeffcock : Non. Je parle bien du Code criminel.

Le sénateur Milne : Bon, nous ne pouvons modifier le Code criminel, mais nous pouvons amender ce projet de loi. Ce que je vous demande c'est de me dire comment nous pouvons amender ce projet de loi.

M. Jeffcock : Je suggérerais simplement que l'article 672.851 soit amendé pour stipuler que la commission pourrait prendre une décision, y compris celle d'accorder une libération absolue dans le cas d'accusés inaptes.

J'aurais pensé qu'il serait beaucoup plus simple de modifier légèrement le Code criminel que d'instituer toute une nouvelle procédure qui, si vous me permettez, est plutôt lourde et qui implique deux stades pour prendre une décision relativement à une personne de toute évidence inapte à jongler avec des questions légales complexes.

Le sénateur Milne : Persistez-vous à dire « pourrait prendre »?

M. Jeffcock : Non, je dis « prend ».

Le sénateur Milne : Je veux que cela figure au compte rendu. Vous avez dit « pourrait prendre », en voulant en fait dire « prend »?

M. Jeffcock : Je suggérerais que la commission soit investie du pouvoir d'accorder une libération absolue aux personnes inaptes, mais qui ne présentent aucun danger sérieux pour la sécurité du

I would further suggest that the wording be similar to that that is applicable to their power of making a disposition for persons who are not criminally responsible, which is the board "shall" grant an absolute discharge.

Senator Milne: That is the word I want. Thank you.

Senator Cools: How does a board grant discharges? I would assume that the board recommends to the Governor in Council. These tribunals recommend.

The Chairman: We have people to work with us too.

Senator Cools: He is a lawyer and he is the witness here. He can tell us what he means.

Mr. Jeffcock: Well, the board does have the power to grant the dispositions. They make dispositions, they do not make recommendations.

Senator Ringuette: I truly appreciate your comments and the great deal of experience that you have in dealing with such cases. Yesterday a question arose about the level of expertise to make assessments and the fact that the proposed legislation provides for the provincial Attorneys-General to list persons with expertise to make assessments. How do you feel about that situation?

Mr. Jeffcock: Do you mean the assessments on fitness?

Senator Ringuette: Yes.

Mr. Jeffcock: I do not have a problem at all with persons other than psychiatrists being able to make that determination, particularly where there are usually only a limited number of forensic psychiatrists available. It seems to unnecessarily delay the assessment process, and in many areas results in people being held in jails to get to the hospital; that is certainly a terrible thing.

If you are not sure an individual is even fit to stand trial, I would suggest it is just a terrible thing that that person may end up in a jail, waiting to be assessed. Now, you may say the person might not be unfit, but even if it is 1 in 25 people, that has to be a terrifying experience to someone who has no appreciation of what is going on.

I know, and I mentioned it when I testified before the other committee, that in Nova Scotia there was some thought given to having initial screenings, if you will, done by forensic coordinators. Those are the people who follow persons who have been discharged into the community. Just to add to their responsibilities so they could go by the court perhaps, talk to the person, and if they think there is no way that the person is unfit they could contact the doctor quickly and, shall we say,

public. Je suggérerais également que le libellé soit identique à celui qui s'applique au pouvoir de la commission de prendre une décision pour les personnes qui ne sont pas criminellement responsables, à qui la commission « accordera » une libération absolue.

Le sénateur Milne : C'est le mot que je cherchais. Merci.

Le sénateur Cools : Comment une commission accorde-t-elle une libération? Je suppose que la commission fait une recommandation au gouverneur en conseil. Ces tribunaux font des recommandations.

La présidente : Certaines personnes travaillent aussi avec nous.

Le sénateur Cools : M. Jeffcock est avocat et il est ici à titre de témoin. Il peut nous expliquer ce qu'il veut dire.

M. Jeffcock : La commission a le pouvoir de rendre des décisions. Elle rend des décisions, mais ne fait pas de recommandations.

Le sénateur Ringuette : J'apprécie vraiment vos commentaires et votre expérience de ce genre d'affaires. Hier, une question a été soulevée au sujet de l'expérience requise pour procéder à une évaluation et du fait que le projet de loi permet aux procureurs généraux des provinces d'établir des listes des personnes ayant l'expérience nécessaire pour procéder aux évaluations. Que pensez-vous de cette situation?

M. Jeffcock : Vous voulez parler de l'évaluation de l'aptitude à subir un procès?

Le sénateur Ringuette : C'est exact.

M. Jeffcock : Je n'ai aucune objection à ce que des personnes autres que les psychiatres puissent procéder à cette évaluation, surtout qu'il y a habituellement peu de psychiatres judiciaires disponibles. Cela semble ralentir inutilement le processus et, dans certains cas, des personnes sont enfermées dans des cellules en attendant de pouvoir se rendre à l'hôpital. C'est terrible comme situation.

Lorsqu'il n'a pas été déterminé si une personne est apte à subir un procès, je crois qu'il est terrible que cette personne puisse se retrouver en prison en attendant de subir son évaluation. Bien sûr, il est possible que cette personne soit bel et bien apte, mais même s'il n'y a qu'une personne sur 25 qui soit déclarée inapte, j'ai peine à imaginer la terreur que doit ressentir cette personne qui ne comprend pas ce qui lui arrive.

Je sais qu'en Nouvelle-Écosse, et j'en ai parlé lorsque j'ai comparu devant l'autre comité, on a envisagé la possibilité que des coordonnateurs judiciaires procèdent à un dépistage préliminaire. Les coordonnateurs judiciaires sont chargés de suivre les personnes qui ont été remises en liberté. Il serait possible de les charger, en plus de leurs tâches habituelles, de se rendre au palais de justice et de parler à la personne en question. S'ils jugent qu'il n'y a absolument aucune possibilité que la personne soit

rubber stamp that. However, if they have a concern, then steps will be taken to ensure that an expedient assessment is made, rather than have the person held in an unsuitable environment.

Senator Ringuette: I wish to thank you again for your comments, and we can see the wealth of your experience.

Mr. Jeffcock: Thank you.

The Chairman: Mr. Jeffcock, we are very pleased to have had you here with us, and feel free to send us any other information that you think we may need.

Next we will hear from the Schizophrenia Society of Canada, from Dr. Gray and Ms. Deighton.

Dr. John Gray, President, Schizophrenia Society of Canada: The mission of the Schizophrenia Society of Canada is to alleviate the suffering caused by schizophrenia. Most of our members are family members of those with schizophrenia or consumers, and many of them have, in effect, been in contact with the criminal justice system and involved with the particular issues that you are talking about today.

In fact, the majority of the people who are in the forensic system in this country, and most countries, suffer from schizophrenia. It is the most common diagnosis, and the reason is it is a brain illness that often robs people of their ability to seek treatment. It is often a psychotic disorder, so they do not understand what they are doing in the particular criminal situation.

It is important to point out that one of the reasons that the number of people in the forensic system is increasing is failures in the civil system. These are failures to provide early detection and treatment or a comprehensive system of services aimed at recovery. I might also add that the mental health acts of a number of provinces actually militate against good treatment and force people into the forensic system.

For example, we heard this morning about a person presumably in a psychotic state damaging a tree. In that particular province, Nova Scotia, in Ontario and some other provinces, where the criterion is that the person must be dangerous to other people or themselves, that person could not be involuntarily treated.

In other provinces, such as Saskatchewan, Manitoba, British Columbia, where they have broader harm criteria, they could be treated, so they would go to the hospital and not have to go to either the prison or into the forensic system. It is an important issue. I know it is not your particular concern.

déclarée inapte à subir un procès, ils peuvent en aviser le médecin rapidement afin d'approuver automatiquement la personne. Par contre, si un point d'interrogation demeure, des mesures pourront être prises afin de procéder rapidement à l'évaluation au lieu de détenir la personne dans un milieu inapproprié.

Le sénateur Ringuette : Je vous remercie encore une fois de vos commentaires, qui mettent en évidence votre longue expérience.

M. Jeffcock : Merci.

La présidente : Nous sommes très heureux de vous avoir reçu, monsieur Jeffcock. N'hésitez pas à nous faire parvenir tout autre renseignement qui pourrait nous être utiles, selon vous.

Je laisse maintenant la parole au Dr Gray et à Mme Deighton, de la Société canadienne de schizophrénie.

Le docteur John Gray, président de la Société canadienne de schizophrénie : La Société canadienne de schizophrénie a pour mission de soulager les souffrances causées par la schizophrénie. La plupart de nos membres ont des parents atteints de schizophrénie ou en sont eux-mêmes atteints, et bon nombre d'entre eux ont déjà eu une expérience directe du système de justice pénale et des sujets dont il est question aujourd'hui.

En fait, la majorité des personnes qui sont prises en charge par le système judiciaire, au Canada et dans la plupart des pays, souffrent de schizophrénie. Il s'agit de la maladie la plus souvent diagnostiquée, une maladie cervicale qui enlève aux personnes atteintes la capacité de demander à suivre un traitement. Il s'agit bien souvent d'un trouble d'ordre psychotique qui fait que les personnes atteintes ne comprennent pas ce qu'elles font dans une situation criminelle donnée.

Il est important de souligner que le nombre croissant de personnes dans le système judiciaire s'explique en partie par les failles du système civil, soit les manques sur les plans de la détection hâtive et des traitements ainsi que l'absence d'un système de services exhaustif axé sur la guérison. J'ajouterais que les lois sur les troubles mentaux de plusieurs provinces contiennent des dispositions contre les traitements et forcent les personnes atteintes à passer par le système judiciaire.

Par exemple, nous avons entendu ce matin un témoignage sur une personne qui était dans un état psychotique et qui endommageait un arbre. Dans la province où cet exemple a eu lieu, la Nouvelle-Écosse — tout comme en Ontario et dans d'autres provinces où le critère est que la personne doit poser un danger pour d'autres personnes ou pour elle-même —, cette personne n'aurait pas pu être traitée sans son consentement.

Dans d'autres provinces, comme la Saskatchewan, le Manitoba et la Colombie-Britannique, où le critère de danger est moins limitatif, la personne aurait pu être traitée. Elle aurait donc été envoyée à l'hôpital; elle n'aurait pas été en prison et n'aurait pas passé par le système judiciaire. C'est un élément important, même si je sais que ce n'est pas exactement sur cela que vous penchez.

The Schizophrenia Society of Canada is happy with most of the proposed amendments to Bill C-10, which, of course, include permanently unfit accused, removing of capping, new review board powers, transfers and police amendments.

We want to caution, though, about the victim impact statement amendment. We also have major concerns that the bill does not authorize treatment for people who are found not criminally responsible on account of mental disorder.

Dealing firstly with victim impact statements, while we appreciate that a victim has the same feelings irrespective of who the perpetrator of the crime was, whether the person was responsible or not, the Criminal Code makes a major distinction between the two. We are concerned that introducing criminal-type impact statements may blur this distinction. This could lead to a trend in not recognizing the other important distinctions between people with criminal responsibility and people whose actions were caused by a brain illness such as schizophrenia.

Victim impact statements for those found guilty and responsible for their crimes are to help the judge consider the severity of the punishment. Persons are given a fixed-length sentence but may emerge as dangerous as the day they were convicted.

In contrast, when a person is found not criminally responsible on account of mental disorder, the disposition is indeterminate. Unlike the criminal, NCRMD persons can only be released if they do not pose a risk to the safety of the public. Thus the victim impact statements, we submit, should be of less import when it comes to review board determinations.

On the other hand, the majority of victims of people who have been found not criminally responsible on account of mental disorder are family members, and I have one sitting with me here today, Sheila Deighton.

It is important that, as much as possible, the family be involved in decisions that affect the relative, and especially if the person is likely to become involved with a family on conditional release or absolute discharge.

Therefore, we have a middle-of-the-road recommendation when it comes to victim impact statements; that is, we suggest that the Department of Justice be requested to monitor the effect of victim impact statements.

The second major issue has to do with psychiatric treatment. Psychiatric treatment is essential for restoring liberty, alleviating suffering and restoring functioning of persons found not

La Société canadienne de schizophrénie est satisfaite de la plupart des modifications contenues dans la projet de loi C-10, y compris, bien entendu, de celles qui concernent l'accusé inapte de façon permanente à subir son procès, la suppression des maximums, les nouveaux pouvoirs attribués aux commissions d'examen, les modifications relatives aux transferts et aux pouvoirs de la police.

Nous souhaitons toutefois vous inviter à la prudence au sujet des modifications touchant les déclarations des victimes, et nous sommes également très préoccupés par l'absence dans le projet de loi d'un mécanisme d'autorisation du traitement des personnes non tenues criminellement responsables pour cause de troubles mentaux.

Abordons d'abord les déclarations de la victime. Nous savons que la victime a les mêmes sentiments, que l'auteur de l'infraction soit criminellement responsable ou non et peu importe l'identité de l'auteur de l'infraction, mais le Code criminel établit une nette distinction entre les deux. Nous craignons qu'en introduisant les déclarations des victimes de type criminel, on affaiblisse cette distinction et incite certaines parties à ne plus reconnaître les autres distinctions importantes entre les personnes qui sont criminellement responsables et celles dont les actes ont été posés en raison d'une maladie mentale telle que la schizophrénie.

Les déclarations des victimes dans les cas des personnes déclarées coupables et responsables de leurs crimes sont utilisées par les juges pour fixer la peine. L'accusé fait l'objet d'une peine à durée préfixe et une fois la peine purgée, il est parfois aussi dangereux que le premier jour de son incarcération.

Par contre, dans le cas d'une personne déclarée non tenue criminellement responsable pour cause de troubles mentaux, la durée de la décision est indéterminée. À la différence d'un criminel, la personne déclarée non tenue criminellement responsable pour cause de troubles mentaux ne peut être libérée que si elle ne représente pas un risque pour la sécurité publique. C'est pourquoi nous pensons que les déclarations des victimes devraient jouer un rôle moins important dans les décisions prises par les commissions d'examen.

Par contre, dans la majorité des cas de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux, les victimes sont des membres de la famille. Sheila Deighton, qui m'accompagne aujourd'hui, en est un exemple.

Il est important que les familles participent aux décisions qui vont toucher la vie des autres membres de la famille, en particulier si la personne en question risque de bénéficier d'une libération conditionnelle ou inconditionnelle.

En conséquence, notre recommandation relative aux déclarations de la victime constitue un compromis. Nous suggérons que le ministère de la Justice soit invité à suivre les répercussions des déclarations de la victime.

Notre deuxième grande préoccupation porte sur les traitements psychiatriques. Les traitements psychiatriques sont essentiels pour que les personnes non tenues criminellement responsables pour

criminally responsible on account of mental disorder. Review boards might be able to authorize this treatment where it cannot be authorized in some provinces.

Our major concern is not addressed by these particular amendments, but it should be, because it affects the liberty and health of these people in some provinces. Whereas the court can order psychiatric treatment under the Criminal Code to restore a person to fitness to stand trial, there is no similar authority to order treatment for a person found NCRMD. Some provinces' mental health acts allow involuntary patients to refuse the treatment necessary for them to be released. If they are not treated, they will not be released, and some provinces in this country allow that. Most countries, obviously, do not. It does not make sense to them.

We strongly recommend an amendment to the Criminal Code that would allow the review board to order treatment where the treatment necessary for the person's release is refused.

I would like now to turn to Ms. Deighton to bring you a family perspective on the effects of untreated, serious mental illness and the effectiveness and importance of appropriate psychiatric treatment.

Ms. Sheila Deighton, Executive Director, Ottawa Branch, Schizophrenia Society of Canada: Good morning, members of the committee. I would like to take this opportunity to thank you for having me here today to speak to you, and I am truly honoured to be here. I would like to share our family's journey and our experience of living with mental illness.

Alistair, my husband of 33 years, has a long family history of serious mental illness and had been under the care of a psychiatrist for many years, and he did that willingly. This was something that he recognized, that he needed the support. In 1995, on the morning of January 30, Alistair visited his psychiatrist. At that time, my husband was working in sales, which is a very stressful, competitive field, and he had developed paranoid delusions. For example, he feared for his personal safety. He believed his employer was connected to the Mafia, that he was being followed and that fellow employees were conspiring against him.

He would come home from work and share some of those thoughts with me, but not all of them. A lot of them he kept to himself because he feared for our family's safety as well. However, Alistair's psychiatrist was not treating him with medication. He was using talk therapy.

On the morning of January 30, 1995, my husband had had a session with his psychiatrist and was displaying some symptoms of depression and paranoia; in fact, he had actually taken two weeks off work.

cause de troubles mentaux puissent retrouver la liberté, alléger leurs souffrances et redevenir fonctionnelles. Les commissions d'examen pourraient être en mesure d'autoriser les traitements lorsqu'il est impossible de le faire en vertu des lois provinciales.

Notre principale préoccupation n'est toutefois pas réglée par ces modifications, mais elle devrait l'être, car elle touche la santé et la liberté des personnes non tenues criminellement responsables pour cause de troubles mentaux dans certaines provinces. Le tribunal peut ordonner un traitement psychiatrique aux termes du Code criminel pour rendre l'accusé apte à subir son procès, mais il n'a pas le même pouvoir en matière de traitement à l'égard d'une personne non tenue criminellement responsable pour cause de troubles mentaux. Certaines lois provinciales relatives à la santé mentale donnent aux patients involontaires la possibilité de refuser le traitement dont ils auraient besoin pour pouvoir être libérés. S'ils ne reçoivent pas ces traitements, ils ne seront pas libérés. Certaines provinces du Canada permettent cela. La plupart des pays ne le permettent visiblement pas, puisque cela n'a aucun sens pour eux.

Nous recommandons vivement que le Code criminel soit modifié de façon à autoriser les commissions d'examen à ordonner un traitement lorsque celui-ci est nécessaire pour que la personne qui l'a refusé puisse obtenir une libération.

Je laisse maintenant la parole à Mme Deighton, qui va vous donner un point de vue familial sur les effets des maladies mentales qui ne sont pas traitées et sur l'efficacité et l'importance de recevoir un traitement psychiatrique approprié.

Mme Sheila Deighton, directrice exécutive, chapitre d'Ottawa, Société canadienne de schizophrénie : Bonjour, chers membres du comité. Je vous remercie de m'avoir invitée à venir vous adresser la parole. C'est un honneur pour moi d'être ici. J'aimerais partager avec vous l'expérience qu'a vécue ma famille en matière de maladies mentales.

Alistair, le mari que j'ai épousé il y a 33 ans, souffre d'une maladie mentale grave depuis longtemps et il est suivi par un psychiatre depuis de nombreuses années, et ce, de façon volontaire. Il était conscient qu'il avait besoin d'aide. Le matin du 30 janvier 1995, Alistair est allé voir son psychiatre. À l'époque, il travaillait comme vendeur, dans un domaine hautement compétitif et au niveau de stress élevé, et s'était mis à souffrir de délire paranoïde. Par exemple, il craignait pour sa sécurité, car il croyait que son employeur était lié avec la mafia, qu'il se faisait suivre et que ses collègues conspiraient contre lui.

Quand il rentrait à la maison, il me confiait certaines choses, mais pas tout. Il gardait beaucoup de ses pensées pour lui-même, car il craignait aussi pour la sécurité de notre famille. Son psychiatre ne le traitait pas avec des médicaments, mais utilisait plutôt une thérapie verbale.

Donc, le matin du 30 janvier 1995, mon mari est allé voir son psychiatre. Il montrait des signes de dépression et de paranoïa; en fait, il avait pris deux semaines de congé.

He came downstairs that night and shot and killed our 18-year-old son in our home because our son had become part of his paranoia, his belief that there was a conspiracy against our family.

Our son, I might add, was also displaying symptoms of mental illness, but under the Ontario Mental Health Act, even following a serious suicide attempt, we had been unable to get him admitted to hospital. He jumped 30 feet at the age of 16, almost died and was discharged six days later because he was not homicidal or suicidal at that point.

We were a family that had been living in a state of crisis and with basically untreated mental illness for a number of years. That is what untreated schizophrenia did to my son, my husband, to me and our other two children, who were younger, 13 and 15 at the time, and to our society.

Alistair was so mentally ill that he was found unfit for trial. I also want to add at this point that, upon his arrest, he spent two and a half months in jail in Cornwall waiting for a bed for a forensic assessment. The gentleman ahead of us talked about how unbelievable it is to have someone with a severe mental illness in jail, but it is happening every day in our country.

Two and a half months later, when he was finally admitted to the forensic unit at the Royal Ottawa Hospital, he did agree to take anti-psychotic medication and, within two months, was found fit for trial. When he was transferred to the hospital, he was so ill that he was unfit. With treatment, he became fit, although he was not completely well.

His fitness was extremely brittle. He was a very fragile individual. If he had refused treatment, under the Criminal Code the court could have ordered him to take it in hopes that he would become fit for trial.

Alistair was then found not guilty on account of a mental disorder of the murder of our son and was hospitalized. He was returned to the Royal Ottawa. Unlike many people with these illnesses, he took his medication voluntarily. He made good progress, and eventually, the Ontario Review Board granted him a conditional discharge, which allowed him to live in the community.

He did have some relapses because of the stress associated with the changes. I have to speak of how fragile these individuals are, and this is where the community supports and resources are very important, not only to him but also to us as a family.

After a few hospitalizations, he was able to move into his own apartment and then eventually move home.

Wanting to ensure the safety of our family and the people in our community, it was a very careful transition from hospital to home.

Cette nuit-là, à la maison, Alistair est descendu avec un fusil et a tiré sur notre fils de 18 ans, le tuant sur le coup. Il avait mêlé notre fils à son délire paranoïde, à son impression que notre famille était la cible d'une conspiration.

Je dois ajouter que notre fils montrait également des symptômes de maladie mentale. Or, conformément à la loi ontarienne sur les maladies mentales, nous avons été dans l'impossibilité de le faire admettre à l'hôpital, malgré une sérieuse tentative de suicide. À 16 ans, il avait sauté d'une hauteur de 30 pieds. Il avait survécu de justesse, mais l'hôpital lui avait donné son congé six jours plus tard car il ne faisait alors plus preuve de tendances meurtrières ou suicidaires.

Notre famille a vécu en état de crise constante avec une maladie mentale pour ainsi dire non traitée, pendant des années. Voilà ce qu'a fait une schizophrénie non traitée à mon fils, à mon mari, à moi, à nos deux autres enfants, qui avaient 13 et 15 ans à l'époque, et à la société.

Alistair était tellement malade mentalement qu'il a été jugé inapte à subir un procès. Je tiens à préciser qu'après son arrestation, il a passé deux mois et demi dans une prison de Cornwall en attendant qu'une place se libère à l'hôpital afin qu'il puisse passer son examen judiciaire. L'intervenant qui a parlé avant nous a dit à quel point il est incroyable qu'une personne qui souffre d'une grave maladie mentale se retrouve en prison. Pourtant, cela se produit à chaque jour dans notre pays.

Deux mois et demi plus tard, après qu'il ait finalement été admis au service médico-légal de l'Hôpital Royal d'Ottawa, il a accepté de prendre des médicaments antipsychotiques et, après environ deux mois, il a été jugé apte à subir son procès. Lors de son hospitalisation, il était tellement malade qu'il était inapte à subir un procès. Les traitements l'ont rendu apte, même s'il n'était pas complètement rétabli.

Son aptitude à subir son procès était extrêmement fragile. Son équilibre mental était très précaire. S'il avait refusé le traitement, le tribunal aurait pu lui ordonner, en vertu du Code criminel, de suivre un traitement psychiatrique afin qu'il soit apte à subir son procès.

Alistair a été déclaré non coupable du meurtre de notre fils pour cause de troubles mentaux et a été hospitalisé. On l'a renvoyé à l'Hôpital Royal d'Ottawa. Contrairement à bien des gens qui souffrent de cette maladie, il a pris ses médicaments volontairement. Il a réalisé d'excellents progrès et la Commission ontarienne d'examen lui a accordé une libération sous conditions, ce qui lui a permis de retourner vivre dans la communauté.

Il a eu quelques rechutes à cause du stress lié aux changements. Je dois vous dire qu'il s'agit d'individus très fragiles. L'appui et les ressources du milieu prennent donc une grande importance, non seulement pour la personne concernée, mais pour son entourage.

Après quelques hospitalisations, il a été en mesure de déménager dans un appartement à lui et, par la suite de revenir à la maison.

De manière à garantir la sécurité de notre famille et de notre milieu, la transition de l'hôpital à la maison a été gérée de façon très prudente.

Within eight months he returned to live at home with our family, where he currently resides. That was in 1997. In 2003, Alistair received an absolute discharge from the Ontario Review Board. He appeared as an individual who now was responding well to treatment. He had insight. He was working with a psychiatrist. He played a major role in his care. For the first time in his life, with treatment, he was actually well. We later discovered he had been quite ill for about 20 years.

Since then, he has continued to take his medication and have regular appointments with his psychiatrist, which he is not obliged to do. He sees his psychiatrist as he needs. He is very susceptible to stress. In periods of high stress, he does see her more often. He is now a wonderful husband and father.

Our treatment success story contrasts with many I hear from families where a brain illness has precluded the person from recognizing that he or she is ill and in need of psychiatric treatment. They therefore refuse treatment.

I was at a forensic conference in the fall. Dr. John Bradford, head of forensic psychiatry at the Royal Ottawa Hospital, said that in 80 per cent of the cases, it is the family members who are the victims of the violence. It is not the general public. To see someone who is so ill and refusing treatment is a cause of tremendous suffering for family members. Without treatment, not only do their symptoms not go away, but tragedies could result such as the one we went through. It places the person suffering at increased risk for suicide and criminalization. It creates great disruption in their lives and in the lives of their families, who suffer further loss as they are forced to watch the suffering of their loved one, helpless to do anything.

During the 18 months Alistair was hospitalized at the Royal Ottawa Hospital, I had many visits with him on the floor. I had an opportunity to experience what most members of the public do not. I saw people come into the forensic unit who have been charged, sometimes with minor offences, sometimes with very serious offences; people who come in in a state of unfitness who are refusing treatment, who were at one time very functional people and who are now are huddled in corners, are suicidal and are not bathing or grooming themselves.

While I was there I saw that these people had lost themselves, lost their freedom, their liberties and their right to be well through the Criminal Code and the provincial legislation, because treatment is not required in Ontario. If an individual is deemed to still be capable, even though quite ill, he or she can refuse treatment even when found not criminally responsible. Most of these individuals reached the point where they were deemed not capable and were then treated.

I saw them, within two months, three months, start to come back and be a person again. I had an opportunity to see firsthand how effective treatment can be.

Huit mois plus tard, il est revenu vivre avec notre famille, chez nous, où il réside actuellement. Cela se passait en 1997. En 2003, Alistair a obtenu une libération inconditionnelle de la commission d'examen de l'Ontario. Il a été perçu comme une personne qui, désormais, répondait bien au traitement. Il faisait preuve de discernement. Il travaillait avec un psychiatre. Il a joué un rôle de premier plan dans son programme de soins. Pour la première fois de sa vie, grâce au traitement, il était en bonne santé. Nous avons découvert par la suite qu'il avait été passablement malade durant une vingtaine d'années.

Depuis lors, il continue à prendre ses médicaments; il voit régulièrement son psychiatre, ce qu'il n'est pas obligé de faire. Il voit son psychiatre selon ses besoins. Il est très vulnérable au stress. En fortes périodes de stress, il la voit plus souvent. Il est aujourd'hui un mari magnifique et un père très affectueux.

Cette réussite du traitement est très différente de ce qui s'est passé, selon ce que j'ai entendu, dans de nombreuses familles où la maladie mentale a empêché des personnes de reconnaître qu'elles étaient malades et qu'elles avaient besoin d'un traitement psychiatrique. Elles ont donc refusé tout traitement.

J'ai assisté à l'automne à une conférence de médecine légale. Le Dr John Bradford, directeur du service de psychiatrie légale à l'hôpital Royal d'Ottawa, y a déclaré que, dans 80 p. 100 des cas, ce sont des membres de la famille qui sont victimes de violence. L'absence de traitement ne fait pas disparaître les symptômes et cause parfois des tragédies comme celle que nous avons connue. La personne atteinte de troubles mentaux présente un risque plus élevé de suicide et de criminalisation. La situation bouleverse sa vie et celles des membres de sa famille, qui souffrent davantage puisqu'ils doivent regarder, impuissants, souffrir la personne qu'ils aiment.

Au cours des 18 mois où Alistair a été hospitalisé au service de médecine légale de l'hôpital Royal d'Ottawa, je lui ai rendu visite à de nombreuses reprises dans la salle commune. J'ai ainsi eu l'occasion de constater ce que peu de gens ont la chance de voir. J'ai vu arriver à l'unité légale des personnes accusées d'infractions mineures ou parfois très graves, des gens inaptes qui refusaient d'être traités, des gens qui avaient été tout à fait fonctionnels à un moment donné et qui étaient maintenant recroquevillés dans un coin, luttant contre des pensées suicidaires, incapables d'exécuter seuls des tâches fondamentales de la vie quotidienne comme se laver et faire sa toilette.

J'ai pu voir sur place que ces personnes étaient des âmes perdues que le Code criminel et les lois provinciales privaient de leur liberté et de leur droit d'être bien portantes, du fait que le traitement n'est pas obligatoire en Ontario. Toute personne jugée apte, même si elle est très malade, peut refuser d'être traitée même si elle a été jugée criminellement non responsable. La plupart de ces personnes ont atteint un point où elles ont été jugées inaptes et traitées par la suite.

J'ai pu constater, après deux ou trois mois, qu'elles redevenaient des personnes à part entière. Ainsi, j'ai, pu me rendre compte directement de l'effet bénéfique du traitement.

At this point, I will turn the floor back to Dr. Gray to illustrate what happens because the Criminal Code does not authorize treatment.

Mr. Gray: The point I was making before was that under provincial legislation, people who are not criminally responsible on account of mental disorder can be treated in British Columbia, Saskatchewan and Manitoba, but they cannot in provinces such as Nova Scotia and Ontario. We have a patchwork. If you happen to be in one province, you get treated; in another you do not, even though you are under the same Criminal Code.

The effects of the Criminal Code's failure to authorize compulsory treatment — as is done in most other civilized countries — are illustrated in many cases. I will reference two of them. This book I wrote entitled *Canadian Mental Health Law and Policy* provides case examples of a number of situations where treatment was refused and bad things happened.

Senator Cools: Could you give me the name of the book again?

Dr. Gray: It is called *Canadian Mental Health Law and Policy*.

Senator Cools: Is it still in print?

Dr. Gray: Yes.

Senator Cools: By whom was it published?

Dr. Gray: It is published by Butterworths, 2000, by Gray, Shone and Little.

I might add that it contains many quotes from the Senate report of Senator Kirby and his committee.

Senator Cools: I take it that you appeared before that committee as well.

Dr. Gray: Yes, I did, although I did not discuss this issue at all.

Let me give you several illustrations, one of which you probably know of already. One is the case of Mr. Sevels, who was in Penetanguishene and who had previously expressed a wish not to be treated. He became very psychotic and difficult to manage. He had schizophrenia. When people are in that situation and are a risk to other people, what choice of treatment do the staff members have? They could not medicate him, as the law would not allow it, so they had to put him in seclusion. This case was appealed to the courts. By the time the court came to hear it, this man had been in seclusion for 404 days. You know what seclusion is. He was a mentally ill man. If that had happened in British Columbia, the people who did it would have been up on charges, I am sure. In a modern psychiatric system, to treat someone with seclusion for 404 days is not good. It certainly happened before we had medications. That is what people did.

Je vais maintenant redonner la parole à M. Gray, qui va vous expliquer les conséquences découlant du fait que le Code criminel n'autorise pas le traitement.

Le Dr Gray : Comme je le disais plus tôt, selon la loi provinciale, les personnes déclarées non criminellement responsables en raison de troubles mentaux peuvent être traitées en Colombie-Britannique, en Saskatchewan et au Manitoba, mais ce n'est pas le cas dans des provinces comme la Nouvelle-Écosse et l'Ontario. Il y a donc disparité. Ainsi, selon la province, on est traité ou on ne l'est pas, même si le Code criminel est d'application générale.

De nombreuses affaires illustrent les répercussions découlant du fait que le Code criminel n'autorise pas, comme cela est permis dans la plupart des pays civilisés, le traitement obligatoire des personnes non tenues criminellement responsables. J'ai écrit un livre intitulé *Canadian Mental Health Law and Policy* qui contient des exemples d'affaires illustrant diverses cas de refus de traitement et de conséquences néfastes.

Le sénateur Cools : Pouvez-vous me répéter le titre du livre, s'il vous plait?

Le Dr Gray : L'ouvrage s'intitule : *Canadian Mental Health Law and Policy*.

Le sénateur Cools : Est-il toujours en librairie?

Le Dr Gray : Oui.

Le sénateur Cools : Qui en est l'éditeur?

Le Dr Gray : Il a été publié par Butterworths, 2000, chez Gray, Shone and Little.

Je me permets d'ajouter qu'il contient de nombreuses citations du rapport sénatorial du sénateur Kirby et de son comité.

Le sénateur Cools : J'en déduis que vous avez comparu devant ce comité également.

Le Dr Gray : En effet, sans toutefois aborder le sujet dont il est question maintenant.

Permettez-moi de vous fournir plusieurs exemples, dont un que vous connaissez probablement déjà. Il s'agit dans un cas de l'affaire *Sevels*. M. Sevels était à Penetanguishene et il avait exprimé préalablement sa volonté de ne pas être traité. Il est devenu très psychotique et difficile à gérer. Il souffrait de schizophrénie. Dans ce genre de situation, lorsque le patient constitue un risque pour les autres, quels sont les choix de traitement qui s'offrent aux membres du personnel? Ils ne pouvaient administrer des médicaments puisque la loi ne les y autorisait pas et ils ont donc été obligés de l'isoler. L'affaire a été portée en appel devant les tribunaux. Lorsque l'appel a finalement été entendu, la personne avait été placée en isolement depuis 404 jours. Vous savez en quoi consiste l'isolement. L'homme souffrait de maladie mentale. Si cela s'était produit en Colombie-Britannique, les responsables auraient été poursuivis, j'en suis convaincu. Dans le cadre d'un système de psychiatrie moderne, il ne convient pas de traiter quelqu'un en le plaçant en isolement durant 404 jours. Cela se produisait certainement avant l'avènement des médicaments. C'est ce que l'on faisait.

It was interesting that the judge, when he reviewed the case, could not do anything about it. He was bound by Ontario law. However, he said:

I express the view that it surely cannot be the intended result of the application of the *Charter of Rights and Freedoms* that persons who are entrapped in the cage of their mental illness...be for prolonged periods caged and warehoused in mental health facilities where the key to their necessary seclusion is available with relatively little likelihood of substantial risk.

In other words, treatment was available. This man had actually been treated successfully before.

I will use one other case to illustrate the point. This case went to the Supreme Court of Canada nearly two years ago. It is called *Starson v. Swayze*. It was a case about which the Schizophrenia Society of Canada felt so strongly that we took an intervener role. When you do that, it costs money; we had to raise money to do it, but we felt strongly about it. Mr. Starson is a brilliant man with at least 17 involuntary psychiatric admissions for serious mental illness. He believes the Pope is working for him. He has many delusions. He was found not fit to stand trial on charges of uttering death threats. He was ordered by the court to take psychiatric treatment and became well enough to be tried. In the trial, as was pointed out before, he was found not criminally responsible on account of mental disorder. He refused treatment and that was appealed to the Ontario Consent and Capacity Board and then to the first level of court in Ontario; then to the Ontario Court of Appeal, which rejected the capacity board's finding and said that he was capable. It then went to the Supreme Court of Canada.

To cut a long story short, this case was appealed all the way to the Supreme Court of Canada where, in a split decision, it was found that under Ontario legislation the Consent and Capacity Board had erred and that Mr. Starson was capable of consenting to treatment.

The Supreme Court did not rule on the constitutionality of the legislation, only that it had been incorrectly applied. I might add that the Chief Justice wrote, to my mind, a very eloquent dissention. Three judges dissented and said that what was done was correct and the man was incapable.

By refusing treatment, Mr. Starson had already spent five years in hospital. Since his pyrrhic victory in the Supreme Court, he continues to refuse treatment that is required for him to be released. He will not be released until he is well enough, and if he does not take treatment, he will never get well enough. Since the Supreme Court finding, he has spent another nearly two years in custody and he may spend many more. He is potentially a huge cost to the taxpayer; he is a potential continued danger to staff

Fait intéressant, le juge qui s'est penché sur le dossier, contraint par les lois ontariennes, n'avait pas le pouvoir de faire quoi que ce soit. Il a cependant déclaré ce qui suit :

J'estime que ce n'est sûrement pas l'objectif visé de l'application de la Charte des droits et libertés que des personnes qui sont confinées dans la prison de leur maladie mentale [...] soient enfermées et confinées durant de longues périodes dans des établissements de santé mentale où la solution de rechange à leur isolement nécessaire est disponible et comporte des risques relativement peu élevés.

Autrement dit, le traitement était disponible. Cet homme avait même été traité avec succès auparavant.

Je vais m'appuyer, pour illustrer ce que j'avance, sur une autre affaire, portée devant la Cour suprême il y a près de deux ans. Il s'agit de l'affaire *Starson c. Swayze*. Elle tenait tellement à cœur à la Société canadienne de schizophrénie que cette dernière y a plaidé comme intervenante. Ce genre d'intervention est coûteux et nous avons dû obtenir du financement, mais nous étions convaincus du bien-fondé de notre position. M. Starson est un homme brillant. Il a cependant été admis au moins 17 fois dans un hôpital psychiatrique parce qu'il souffrait d'une maladie mentale grave. Parmi ses nombreux délires, il croyait que le pape travaillait pour lui. Il a été jugé inapte à subir son procès, où il était accusé d'avoir proféré des menaces de mort. Le tribunal a rendu à son endroit une ordonnance de traitement psychiatrique et il est devenu apte à subir son procès. Lors du procès, comme on l'a signalé plus tôt, il a été déclaré non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux. Il a refusé d'être traité, ce qui a donné lieu à un appel auprès de la Commission du consentement et de la capacité de l'Ontario, puis auprès du tribunal de première instance de l'Ontario. L'affaire a ensuite été portée en appel devant la Cour d'appel de l'Ontario, qui a rejeté les conclusions de la Commission du consentement et de la capacité et déclaré M. Starson apte. L'affaire a ensuite été portée devant la Cour suprême du Canada.

Pour résumer, cette affaire a été portée en appel jusque devant la Cour suprême du Canada qui, dans une décision majoritaire, a déclaré que, selon les lois de l'Ontario, la Commission du consentement et de la capacité avait commis une erreur et que M. Starson était apte à consentir au traitement.

La Cour suprême ne s'est pas prononcée sur la constitutionnalité des dispositions législatives ontariennes; elle a simplement affirmé qu'elles avaient été mal appliquées. J'ajouterais que le juge en chef a rédigé, selon moi, un avis dissident fort éloquent. Trois juges ont manifesté leur dissidence en déclarant que l'on avait agi correctement et que la personne était inapte.

En refusant d'être traité, M. Starson avait déjà passé cinq ans dans un hôpital. Depuis sa victoire à la Pyrrhus devant la Cour suprême, il continue de refuser le traitement qui lui permettrait d'obtenir sa libération. Il ne sera pas libéré tant qu'il ne sera pas assez bien portant, et s'il ne bénéficie pas du traitement, il ne le sera jamais. Depuis la décision de la Cour suprême, il a déjà passé près de deux autres années en détention et il se peut qu'il en passe bien davantage, et ce à grands frais pour les contribuables. Il

and other patients. He is a man with a brilliant mind. He cannot exercise that mind. He was doing scientific work in physics. He has lost nearly seven years of his life because of a rule that says you cannot treat him. This is completely unacceptable to his mother. It is unacceptable to the Schizophrenia Society of Canada and we believe it should be unacceptable in any humane society in which modern psychiatric treatments are available. Our recommendation is that the review board may authorize treatment, in essence, where the provincial authority does not allow that.

The proposal states that the review board may authorize psychiatric treatment where the person is not being treated under provincial mental health legislation, provided, first, that the treatment plan is based on discussions with the person, physicians and others, as appropriate, and considers the previously expressed capable and incapable wishes of the person. Second, the treatment plan is in the person's best interests. That is a standard statement, but the Ontario Health Care Consent Act has a good definition. Third, without treatment, the person would continue to be detained with no reasonable prospect for release. That is taken out of the New Brunswick Mental Health Act. Fourth, two physicians, one of whom is a psychiatrist, independently examine the person. This is not just the whim of one, it would be two. Fifth, the treatment shall be formally reviewed by a psychiatrist at least every six months and as part of any review board hearing. These recommendations are also in the model mental health act that the Schizophrenia Society of Canada has developed.

Without these amendments, provincial inequality will continue in Canada. Under the Criminal Code, a person with an advance directive not to be treated will nevertheless be treated under the Mental Health Act in British Columbia and released after a relatively short time, on the assumption that the medication works, and it usually does. However, the same person under the same Criminal Code, cannot be treated under the Health Care Consent Act of Ontario. The person will probably stay suffering and detained for years, and possibly a lifetime.

Just as the Criminal Code does not rely on provincial mental health acts to order treatment for a person to be made fit — although in B.C. and some other provinces that is used exclusively — the Criminal Code should not rely exclusively on provincial legislation to authorize treatment for these persons since, in some provinces, it is not doing the job of helping the person get well enough to be released.

We appreciate the opportunity to provide this evidence to the committee.

continue également à représenter un danger pour le personnel et les autres patients. Cet homme a une intelligence vive, qu'il n'est pas en mesure d'exploiter. Il effectuait du travail scientifique dans le domaine de la physique. Il a perdu pratiquement sept ans de sa vie à cause d'une règle selon laquelle on ne peut le traiter. Cette situation est tout à fait inacceptable pour sa mère. Elle l'est tout autant pour la Société canadienne de schizophrénie et nous estimons qu'elle devrait l'être dans toute société compatissante qui offre des traitements psychiatriques modernes. Nous recommandons que la commission d'examen puisse autoriser le traitement dans des cas où l'autorité provinciale ne le permet pas.

Nous recommandons que la commission d'examen puisse autoriser un traitement psychiatrique lorsque la personne n'est pas traitée aux termes des lois provinciales relatives à la santé mentale pourvu que, premièrement, le programme de traitement soit fondé sur une discussion avec la personne, les médecins et les autres personnes concernées et tienne compte des souhaits antérieurs valides et non valides de la personne; deuxièmement, le programme de traitement soit dans le meilleur intérêt de la personne, selon la formulation type, la notion étant bien définie dans la Loi sur le consentement aux soins de santé de l'Ontario; troisièmement, sans ce traitement, la personne continuerait d'être détenue sans aucune perspective raisonnable d'être libérée, cette disposition étant tirée de la Loi sur la santé mentale du Nouveau-Brunswick; quatrièmement, deux médecins, dont un psychiatre, examinent indépendamment la personne, de sorte que le résultat ne dépende pas du caprice d'une seule personne; cinquièmement, le traitement soit revu officiellement par un psychiatre au moins tous les six mois ainsi que dans le cadre de toute audience de la commission d'examen. Ces recommandations sont conformes au modèle de loi sur la santé mentale qu'a élaboré la Société canadienne de schizophrénie.

Sans ces modifications, les inégalités découlant des dispositions provinciales demeureront. Selon le Code criminel, toute personne ayant signifié à l'avance qu'elle ne souhaite pas être traitée le sera quand même en Colombie-Britannique, selon la loi sur la santé mentale de cette province, et libérée après une période relativement brève, si l'on suppose que les médicaments font effet, ce qui est généralement le cas. Par contre la même personne offrant des mêmes problèmes, assujettie au même code criminel, ne peut être traitée aux termes de la Loi sur le consentement aux soins de santé de l'Ontario. Cette personne continuera vraisemblablement à souffrir en détention durant des années et peut-être toute sa vie durant.

Tout comme le Code criminel ne se fonde pas sur les lois provinciales relatives à la santé mentale pour ordonner un traitement de manière à ce qu'une personne soit rendue apte — bien que, en Colombie-Britannique et dans certaines autres provinces, on se fonde exclusivement sur ces lois — le Code criminel ne doit pas dépendre exclusivement des lois provinciales pour l'autorisation de traitement d'une telle personne, étant donné que, dans certaines provinces, ces lois n'assurent pas que la personne devienne suffisamment bien portante pour être libérée.

Nous vous remercions de nous avoir permis de témoigner devant le comité.

Ms. Penelope Marrett, Chief Executive Officer, Canadian Mental Health Association: Honourable senators, this is an important matter. The Canadian Mental Health Association is grateful for this opportunity to address you.

[Translation]

The Canadian Mental Health Association was founded in 1918. It is the only volunteer charitable organization in Canada dedicated to both mental health and mental illness. Its vision of “mentally healthy people in a healthy society” provides a framework for all our activities. Our mission is to promote the mental health of all and support the resilience and recovery of people experiencing mental illness.

The CMHA speaks for a group in society whose participation in public policy development is, in short, very new. We strongly support an increased role in public policy development for all stakeholders in the areas of mental health and illness, particularly those using the services.

[English]

The impact of September 11, 2001, on individuals in Canadian society as a whole is still being measured. Individuals have become far more careful and scrutinize others in a way we have not experienced in the past. Governments have increasingly added additional security measures in an untold number of ways in an effort to prevent such a tragedy from happening again.

Based on the draft presently being reviewed, the Canadian Mental Health Association hopes this committee will ensure this proposed legislation will provide for appropriate safeguards to ensure the balance between public interest and individual rights.

There are so many mentally disordered persons in Canadian prisons today that those prisons have become, for the most part, the nation’s largest psychiatric institutions. Community treatment and services are stretched beyond capacity throughout the nation. The Canadian Mental Health Association is concerned that the number of prisoners affected by mental illness will continue to increase if the lack of treatment and services in the community is not addressed.

[Translation]

Legislation, no matter how good, will never succeed on its own in eliminating or even mitigating the unique difficulties faced by NCR accused and individuals with mental illness who are in trouble with the law. If these difficulties are not resolved, the systematic problems with mental health benefits programs will ultimately prevent any and all hope of improving benefits for delinquents suffering from mental illness. What is cruelly

Mme Penelope Marrett, chef de la direction, Association canadienne pour la santé mentale : Honorables sénateurs, il s’agit d’une question importante. L’Association canadienne pour la santé mentale est reconnaissante de l’occasion qui lui est donnée de comparaître devant vous.

[Français]

L’Association canadienne pour la santé mentale a été fondée en 1918. Il s’agit du seul organisme bénévole caritatif au pays voué à la fois à la santé et aux maladies mentales. Sa vision, « des personnes mentalement saines dans une société saine » encadre toutes nos activités. Notre mission est de promouvoir la santé mentale de tous et de favoriser la résilience et le rétablissement de personnes atteintes de maladie mentale.

L’ACSM se fait le porte-parole d’un groupe de la société dont la participation à l’élaboration des politiques publiques est, somme toute, très récente. Nous sommes de fervents défenseurs d’une contribution accrue de toutes les parties intéressées des milieux de la santé et de la maladie mentale à l’élaboration des politiques publiques, et notamment de ceux qui consomment les services.

[Traduction]

Suite aux événements du 11 septembre 2001, l’impact produit sur les individus et la société canadienne dans son ensemble est encore en cours d’évaluation. Depuis, les gens font preuve d’une prudence beaucoup plus grande et jettent un regard scrutateur sur leurs semblables comme jamais auparavant. De plus en plus, les gouvernements formulent des exigences supplémentaires de toutes formes en matière de sécurité afin d’éviter qu’une telle tragédie ne se reproduise et d’aider par le fait même leurs concitoyens à retrouver un sentiment de sécurité à la suite de ces événements.

En ce qui concerne la version actuellement à l’étude, l’Association canadienne pour la maladie mentale espère que votre comité va veiller à ce que la loi définisse les mesures de protection appropriées en vue de garantir l’équilibre entre les besoins du public et les droits des individus.

Tant de personnes souffrant de troubles mentaux se retrouvent dans les prisons canadiennes actuellement que celles-ci constituent les principaux établissements psychiatriques. Partout au pays, la demande de traitements et de services communautaires dépasse les capacités. L’Association canadienne pour la santé mentale se préoccupe du fait que le nombre de prisonniers souffrant d’une maladie mentale continuera d’augmenter si l’insuffisance de traitements et de services au niveau communautaire persiste.

[Français]

Jamais une loi, soit-elle excellente, ne suffira à elle seule à faire disparaître ni même à atténuer pour la peine les difficultés uniques des accusés NCR et autres personnes souffrant de troubles mentaux qui ont des démêlés avec la justice. S’ils ne sont pas résolus, les problèmes systématiques des régimes de prestation des soins de santé mentale finiront toujours par entraver toute velléité d’amélioration du système de traitement des délinquants atteints

lacking, and which has never existed anywhere as far as we can tell, is the provision of adequate benefits for those in need.

The Canadian Mental Health Association supports Bill C-10 in general, but we have included a few specific recommendations in our brief.

[English]

The Canadian Mental Health Association believes that for the proposed legislation to be successfully implemented the federal government must make a long-term financial commitment to ensure adequate and appropriate treatment and services are available in a timely manner to NCR accused, as well as those convicted, and make a commitment with other levels of government to ensure that NCR accused in the provincial-territorial justice system also have adequate treatment and services available in a timely manner. What is not happening, and as far as we are aware has never happened, is the delivery of adequate treatment and services to the individuals involved.

[Translation]

The Canadian health care system does not treat mental illness in the same way as other illnesses. The primary health care system is usually the first point of contact for individuals with mental health issues or a serious mental illness. Up to one-third of all individuals who present at a primary health care facility have psychological problems. To date, many family doctors do not have adequate knowledge, skills or interest in dealing with patients suffering from a mental illness, precisely controlling their mental health problems, or exploring appropriate referral options to specialized services.

The mental health care system comprises a wide range of complex services available through the federal, provincial and municipal governments, and non-profit and profitable service providers. At best, this system can be described as a mix of intensive, short-term care in hospitals, specialized services for specific disorders or clientele, community clinics providing outpatient care, community-based services, psychological support — housing, employment, education and crisis intervention — and private counseling services, all of varying degrees of quality and effectiveness, and generally segregated from broader-based medical services.

The result is a system that does not meet the needs of individuals suffering from mental illness and or with a serious mental illness, and in which diagnostic errors and delays in obtaining adequate treatment and support is the norm. Finding appropriate support and treatment requires a greater understanding of the system, as well as the patience to explore a

de maladie mentale. Ce qui manque cruellement, et qui n'a jamais existé du plus loin que nous pouvons porter notre regard, c'est la prestation de traitements adéquats aux personnes qui en ont besoin.

D'une façon générale, l'Association canadienne pour la santé mentale souscrit aux dispositions du projet de loi C-10, mais nous avons quelques recommandations précises que nous vous avons formulées dans notre soumission.

[Traduction]

Pour que l'application de la loi soit une réussite, nous croyons que le gouvernement fédéral doit prendre un engagement financier à long terme en vue de s'assurer qu'un traitement et des services adéquats et appropriés sont disponibles, en temps utile, aux accusés et condamnés non criminellement responsables et qu'il doit prendre un engagement envers les autres paliers du gouvernement pour veiller à ce qu'un traitement et des services adéquats soient prodigués aux accusés non criminellement responsables du système judiciaire pénal provincial et territorial. Un traitement adéquat des personnes en cause n'existe actuellement pas et, d'après nous, n'a jamais existé.

[Français]

Le système canadien de soins de santé ne traite pas les maladies mentales de la même manière que les autres maladies. Le système de santé principal est généralement le premier point de contact des individus qui connaissent des problèmes de santé mentale ou sont atteints d'une maladie mentale grave. Jusqu'à un tiers des personnes qui se présentent aux services de soins principaux souffrent de problèmes psychologiques. Jusqu'à présent, de nombreux médecins généralistes ne sont pas dotés de suffisamment de connaissances, d'aptitudes et de motivations quant à la façon de s'y prendre avec les patients atteints d'une maladie mentale, ou de contrôler avec précision les problèmes de santé mentale, ou d'explorer les voies de référence appropriées afin d'accéder à un système spécialisé.

Le système de santé mentale constitue une panoplie de services complexes transmis par l'entremise des juridictions fédérales, provinciales et municipales, et des fournisseurs à but non lucratif et à but lucratif. Au mieux, il peut être décrit comme un mélange de soins intensifs de courte durée dans les centres hospitaliers, de services spécialisés pour des troubles précis ou des populations, de cliniques communautaires pour les malades en consultation externe, de services basés sur la communauté, d'un soutien psychosocial — logement, emploi, éducation et intervention en situation de crise — et d'une consultation privée, le tout d'une qualité et d'un fonctionnement variables, et généralement coupé des systèmes de services médicaux plus larges.

Le résultat consiste en un système qui ne répond pas aux besoins des individus atteints de maladie mentale et/ou souffrant d'un problème de santé mentale grave, où des erreurs de diagnostic et des délais dans l'obtention d'un soutien et d'un traitement adéquats sont devenus la norme. Le fait de trouver le soutien et le traitement appropriés nécessite un haut degré de

system that is challenging. This cannot be done in short order, and too many people have fallen through the cracks along the way, ending up in prison or on the streets.

[English]

The Canadian Mental Health Association also recommends the committee support the development and implementation of a pan-Canadian strategy on mental illness and mental health that would include the necessary treatments and services for NCR accused and those convicted; and that the variety of treatments and services, including health care, needed by those living with mental illness and other serious mental health problems be fully integrated.

To summarize, the Canadian Mental Health Association has two general recommendations. First, we recommend that this committee support the development and implementation of a pan-Canadian strategy on mental illness and mental health, one that would include the necessary treatments and services for NCR accused and those convicted.

Second, we recommend that the variety of treatments and services needed by those living with mental illness and other serious mental health problems, including those living under mental health care, is fully integrated. This will ensure that disorders of the mind are treated the same as disorders of the rest of the body, and at the same time that other services that are non-medical in nature are integrated and available.

We also believe that for this proposed legislation to be successfully implemented, the federal government must make a long-term financial commitment to ensure adequate and appropriate treatment and services are available in a timely manner to NCR accused; and make a commitment with other levels of government to ensure that NCR accused in the provincial and territorial justice systems also have adequate treatment and services available in a timely manner.

Dr. Pdraig L. Darby, Deputy Clinical Director, Law and Mental Health Program, Centre for Addiction and Mental Health: Honourable senators, I am a psychiatrist and have sat as a member of the Ontario Review Board for the last 12 years, but I am here this morning as Deputy Clinical Director of the Law and Mental Health Program at the Centre for Addiction and Mental Health in Toronto.

The Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, was created in 1998 through the merger of the Addiction Research Foundation, the Clarke Institute of Psychiatry, the Donwood Institute and the Queen Street Mental Health Centre. The centre is a teaching hospital fully affiliated with the University of Toronto and is the largest mental health and addiction facility in the country.

compréhension du système ainsi que la patience d'explorer un système qui représente un défi. Cette affaire est rarement de courte durée, et beaucoup trop de personnes se retrouvent prises dans les failles du système en cours de route, enfermées en prison ou vivant dans la rue.

[Traduction]

Par ailleurs, l'Association canadienne pour la santé mentale recommande au comité d'appuyer le développement et la mise en œuvre d'une stratégie pancanadienne pour la maladie mentale et la santé mentale, laquelle comprendrait les traitements et les services requis pour les accusés et condamnés non criminellement responsables; ainsi que l'intégration complète des divers traitements et services, y compris des soins de santé mentale, dont ont besoin ceux qui sont atteints d'une maladie mentale et qui ont d'autres problèmes mentaux graves.

En somme, l'Association canadienne pour la santé mentale fait deux recommandations d'ordre général. Elle recommande tout d'abord que le comité appuie le développement et la mise en œuvre d'une stratégie pancanadienne pour la maladie mentale et la santé mentale, laquelle comprendrait les traitements et les services dont ont besoin les accusés et coupables non criminellement responsables.

Ensuite, elle recommande que les divers traitements et services, y compris les soins de santé mentale, dont ont besoin ceux qui sont atteints d'une maladie mentale ou d'autres problèmes mentaux graves soient complètement intégrés. De cette façon, les troubles mentaux seront traités comme les autres maladies et les autres services non médicaux seront intégrés et disponibles.

L'association est aussi convaincue que, pour que l'application du projet de loi à l'étude soit réussie, il faut que le gouvernement prenne un engagement financier à long terme en vue de s'assurer qu'un traitement et des services adéquats et appropriés sont disponibles, en temps utile, aux accusés et aux condamnés non criminellement responsables et qu'il prenne un engagement à l'égard des autres ordres de gouvernement pour veiller à ce qu'un traitement et des services adéquats soient prodigués aux accusés non criminellement responsables du système judiciaire pénal provincial et territorial.

Le docteur Pdraig L. Darby, directeur adjoint des services cliniques, Programme psycholégal, Centre de toxicomanie et de santé mentale : Honorables sénateurs, je suis psychiatre et je fais partie de la Commission ontarienne d'examen depuis 12 ans, mais c'est en tant que directeur adjoint des services cliniques du Programme psycholégal du Centre de toxicomanie et de santé mentale situé à Toronto que je prends la parole aujourd'hui.

Le centre a été créé en 1998 grâce au regroupement de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, de l'institut de psychiatrie Clarke, de l'institut Donwood et du Queen Street Mental Health Centre. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale est un hôpital d'enseignement entièrement associé à l'Université de Toronto et il est le plus grand établissement de toxicomanie et de santé mentale au pays.

The Centre for Addiction and Mental Health is one of the nine hospitals in the Province of Ontario designated by the Minister of Health for the custody, treatment or assessment of mentally disordered accused persons. CAMH is the largest of these and is situated in the most densely populated and most diverse racial, linguistic and ethnic area of the province.

CAMH made a number of submissions to the Standing Committee on Justice and Human Rights in 2002. A number of these submissions have been addressed comprehensively by the proposed legislation and CAMH is supportive of many of these recommended changes.

In particular, we are in agreement with the proposed changes granting review boards power to order bans on publication. We are supportive of clause 14, which allows for the timely transmission of records to review boards, and the centre is in agreement with the proposed repeal of the non-proclaimed provisions relating to the capping of dispositions.

I would like to make some more detailed comments on the impact of recent court decisions on the ability of hospitals to appropriately direct finite resources to those most in need and then to comment briefly on three other aspects of the proposed legislation.

In 2000 CAMH made a number of detailed suggestions concerning assessment orders. We suggested that sections 672.11 and 672.13 should be amended to require the consent of the person in charge of the hospital where the accused is to be assessed before the order can lawfully be made by a court. The brief pointed out that CAMH has a duty to accept all such lawful orders, but that the competing realities include the duty to maintain a safe environment for all clients and for staff, and the inherent problem of constantly being ordered to take more individuals than can be appropriately or safely accommodated.

The recent ruling here in Ottawa of His Honour Justice Desmarais in *Regina vs. Hussein* found that the practice of jailing accused persons without assessment while awaiting in-custody forensic assessments is contrary to the relevant provisions of the Criminal Code and offends sections 7 and 9 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

Recently, the ruling of Justice Glass in *Orru v. Penetanguishene Mental Health Centre* held that a delay of no more than 15 days should elapse between the issuing of an order of the review board and the admission of that NCR accused to the designated hospital and appropriate level of security.

The Centre for Addition and Mental Health fully supports the rights of accused persons with mental illnesses and is in complete agreement that detaining such persons in a purely correctional environment is not appropriate.

However, given a finite number of beds, it is all but impossible to ensure that one is always immediately available. To illustrate the difficulty that we face, as of yesterday the Centre for Addiction and Mental Health was at 106 per cent of the

Le centre est un des neuf hôpitaux de l'Ontario désignés par le ministre de la Santé pour la garde, le traitement ou l'évaluation d'accusés ayant des troubles mentaux. Le centre qui est situé dans la région la plus densément peuplée et la plus variée sur le plan racial, linguistique et ethnique de la province est le plus important d'entre eux.

Le centre a présenté plusieurs mémoires au Comité permanent de la justice et des droits de la personne en 2002. Le projet de loi à l'étude tient entièrement compte des recommandations faites dans plusieurs d'entre eux, de sorte que nous appuyons nombre des changements recommandés.

Le centre souscrit plus particulièrement aux changements proposés qui confèrent aux commissions d'examen le pouvoir d'interdire la publication de certains renseignements. Il est favorable à l'article 14 qui exige la transmission en temps opportun des dossiers aux commissions d'examen et la révocation proposée des dispositions non proclamées portant sur la durée maximale de la détention.

J'aimerais parler plus abondamment de l'impact de certaines décisions rendues par les tribunaux sur la capacité des hôpitaux à diriger convenablement des ressources limitées vers ceux qui en ont le plus besoin, puis commenter brièvement trois autres aspects de la loi projetée.

En 2000, le centre a fait plusieurs suggestions relatives aux ordonnances d'évaluation. Il a suggéré entre autres que les articles 672.11 et 672.13 soient modifiés de manière à exiger le consentement de la personne responsable de l'établissement où l'accusé doit être évalué avant qu'un tribunal puisse rendre légalement une ordonnance. Le centre faisait observer dans son mémoire qu'il a l'obligation de se conformer à toutes ces ordonnances légales, mais qu'il doit aussi offrir un milieu sûr à tout ses clients et à son personnel et qu'on lui ordonne constamment d'admettre plus de personnes qu'il ne peut accueillir comme il convient ou en toute sécurité.

La décision rendue récemment à Ottawa par Son Honneur le juge Desmarais dans *Regina c. Hussein* établissait que la pratique qui consiste à incarcérer des accusés en attendant qu'une place se libère dans un établissement d'évaluation judiciaire est contraire aux dispositions pertinentes du Code criminel et contrevient aux articles 7 et 9 de la Charte canadienne des droits et des libertés.

Dans une décision rendue récemment relativement à *Orru c. Penetanguishene Mental Health Centre*, le juge Glass a soutenu qu'il ne faudrait pas que la période écoulée entre la délivrance d'une ordonnance de la commission d'examen et l'admission de l'accusé NCR dans l'établissement désigné offrant le niveau approprié de sécurité excède quinze jours.

Le centre appuie entièrement les droits des accusés ayant une maladie mentale et reconnaît que la détention de ces personnes dans un milieu strictement correctionnel ne convient pas.

Cependant, étant donné le nombre limité de lits, il est impossible de faire en sorte qu'un lit est constamment et immédiatement libre. Pour illustrer la difficulté que cela nous cause, depuis hier, le Centre de toxicomanie et de santé mentale

capacity for its forensic beds, even allowing for the admission of five patients to overflow beds last week. We had five review board patients in non-forensic beds within the hospital. Currently, there are seven review board patients in other provincial hospitals ordered to our hospital, and clearly we are in contravention of the 15-day standard.

Over the last five years, 25 per cent of all Ontario Review Board patients have been referred to the Centre for Addiction and Mental Health, although we manage 17 per cent of the provincial resources; and then finally, in the last two weeks, the centre has received six forthwith assessment orders, which we have had to take immediately.

Therefore, given a finite number of assessment beds and that hospitals must of necessity triage according to need, CAMH submits that section 672.11 be amended to require the consent of the person in charge of the hospital where the accused is to be assessed before the order can be lawfully made.

I would like to comment briefly on three further areas. First, the power of the review board to make assessment orders: Our hospital is supportive of the wording of the proposed legislation allowing review boards to order assessments in particular circumstances. However, should a new section 672.121 be created, we recommend, again because of the need to triage resources according to the urgency of need, that it be amended to require the consent of the person in charge before the order can be made by a review board.

Second, on the power of the review board to extend the time for a review hearing and hold a review of its own motion: The Centre for Addiction and Mental Health does not support the proposed subsections (1.1) and (1.2) of 672.81(2), which allowed the review board to grant an extension for up to 24 months. Such an extension seems at odds with the rulings of the Supreme Court in *Winko*, *Tulikorpi* and *Pinet*, which argue strongly that there should be no presumption of dangerousness for an NCR accused and for the least onerous and least restrictive disposition.

Then finally, on the issue of mandatory review in custody cases, under the current paragraph 672.81(2)(a), the review board must hold a hearing if the person in charge of the accused's detention has increased significantly the restrictions on the liberty of the accused for a period exceeding seven days.

The Centre for Addiction and Mental Health suggests that this be amended to include a provision to allow that on the consent of all of the parties, such hearings could be adjourned to the next scheduled annual hearing.

fonctionne à 106 p. 100 de sa capacité d'accueil de personnes référées par le système judiciaire, en dépit de l'ajout, la semaine dernière, de cinq lits supplémentaires. Cinq patients référés par la commission d'examen ont été placés dans des lits de l'hôpital qui ne sont pas réservés à ces fins. Actuellement, sept autres patients référés à notre établissement par la commission d'examen se trouvent dans d'autres hôpitaux de la province et, de toute évidence, nous ne respectons pas la norme des quinze jours.

Au cours des cinq dernières années, le quart de tous les patients de la Commission ontarienne d'examen a été référé au Centre de toxicomanie et de santé mentale, bien qu'il ne dispose que de 17 p. 100 des ressources provinciales. Enfin, au cours des deux dernières semaines, le centre a reçu six ordonnances d'évaluation immédiate, de sorte que nous avons dû accueillir ces personnes tout de suite.

Par conséquent, étant donné le nombre limité de places pour les évaluations et la nécessité pour les hôpitaux de faire un triage en fonction des besoins, le Centre de toxicomanie et de santé mentale demande que l'article 672.11 soit modifié de manière à exiger le consentement de la personne responsable de l'établissement où l'accusé doit être évalué avant qu'une ordonnance puisse légalement être rendue.

J'aurais aussi quelques brèves observations à faire dans trois autres domaines. Tout d'abord, en ce qui concerne le pouvoir de la commission d'examen de rendre des ordonnances d'évaluation, notre hôpital appuie le libellé du projet de loi qui autorise les commissions d'examen à rendre de pareilles ordonnances dans certaines situations particulières. Cependant, si un nouvel article 672.121 était inséré, nous recommandons, à nouveau en raison du besoin d'affecter les ressources en fonction de l'urgence du besoin, qu'il soit amendé de manière à exiger le consentement de la personne responsable avant que la commission d'examen puisse délivrer une ordonnance.

Deuxièmement, pour ce qui est du pouvoir de la commission d'examen de proroger le délai préalable à la tenue d'une audience d'examen et de révision, le Centre de toxicomanie et de santé mentale est contre les paragraphes (1.1) et (1.2) qui remplacent 672.81(2) et qui permettent à la commission d'examen de prolonger la période jusqu'à 24 mois. Une pareille prolongation semble contraire aux arrêts de la Cour suprême dans *Winko*, *Tulikorpi* et *Pinet*, dans lesquels elle affirme catégoriquement qu'on ne devrait pas présumer de la dangerosité d'un accusé NCR et que la décision devrait être la moins coûteuse et la moins restrictive possible.

Enfin, pour ce qui est de l'examen obligatoire dans les cas de détention, aux termes de l'actuel alinéa 672.81(2)a), la commission d'examen est obligée de tenir une audience si la personne responsable de la détention de l'accusé a sensiblement limité sa liberté pour une période de plus de sept jours.

Il faudrait selon nous modifier cet alinéa de manière à permettre qu'avec le consentement de toutes les parties, de pareilles audiences puissent être reportées jusqu'à la date prévue de l'audience annuelle suivante.

I thank you for the opportunity to speak to you this morning and would welcome your questions.

The Chairman: The issue of treatment of mentally disordered accused persons, and particularly compulsory treatment, is likely beyond the scope of Bill C-10. The bill deals more with matters of procedure and further treatment is more a matter of provincial jurisdiction under mental health legislation.

I thought I would mention that before we ask any questions, but we do appreciate what you have given us in your presentations this morning.

Ms. Deighton, you were able to give a unique perspective to this committee in that you are able to speak in your capacity, I would say, as a victim, and as a mother of a victim; and on the other hand you were able to speak in some ways on behalf also of the accused, your husband. Do you feel that Bill C-10 strikes the right balance between victim rights and the rights of the accused?

Ms. Deighton: Under the current legislation, and as we heard the presenter before us this morning say, victims have always had the opportunity to speak at an Ontario Review Board hearing, which I did.

I have a different insight from someone who is a stranger to the accused, and so my perspective is different. I would worry about a victim who does not understand the nature of mental illness, cannot separate blame from illness, still sees the accused as violent or a danger and cannot comprehend the effectiveness of treatment. I worry about the impact that would have on the accused at the hearing.

While my husband was in hospital and I stayed very involved with the forensic program, I realized a lot of guilt is felt by the accused person. I worry about the mental health of the individual who has been accused and the effect of the impact statement. Could that jeopardize his wellness?

The Chairman: Ms. Marrett, in regards to the two-year review in the case of a serious personal injury offence, you indicate that the possibility of a discretionary review does not alleviate your concerns. Do the possibility of an appeal of the initial decision to have the next review in two years and the possibility that the hospital can initiate a mandatory review — that is section 672.812 — alleviate some of your concerns?

Ms. Marrett: The Supreme Court said that a review should take place within the 12-month period, and our organization believes that it should. Extending that would create undue stress on the individual concerned.

When we look at the issue of balancing public safety and individual rights, we would want to see it kept within that 12-month period.

The Chairman: Instead of two years.

Ms. Marrett: Instead of the two years, yes.

Je vous remercie de m'avoir permis de prendre la parole aujourd'hui et je demeure à votre disposition si vous avez des questions.

La présidente : Le traitement des accusés ayant des troubles mentaux, plus particulièrement leur traitement obligatoire, déborde vraisemblablement du cadre du projet de loi C-10. Le projet de loi porte davantage sur des questions de procédure. Le traitement plus poussé relève davantage de la compétence provinciale, sous le régime des lois relatives à la santé mentale.

J'ai cru bon de le mentionner avant que des questions soient posées, ce qui ne nous empêche pas de vous être reconnaissants de nous avoir fait ces exposés, ce matin.

Madame Deighton, vous nous avez fourni un point de vue unique, en ce sens que vous avez parlé en votre qualité, dirais-je, de victime et de mère de la victime tout en étant également l'épouse de l'accusé. Estimez-vous que le projet de loi C-10 représente un bon équilibre des droits de la victime et des droits de l'accusé?

Mme Deighton : Sous le régime de la loi actuelle, comme nous avons entendu un autre témoin le dire ce matin, les victimes ont toujours pu faire une déclaration durant l'audience de la Commission ontarienne d'examen, un droit dont je me suis prévalu.

J'ai un point de vue différent de ceux qui ne connaissent pas l'accusé. Je m'inquiérais de la victime qui ne saisit pas la nature de la maladie mentale, qui ne peut faire la part entre le blâme et la maladie, qui persiste à voir l'accusé comme une personne violente ou dangereuse et qui est incapable de comprendre l'efficacité du traitement. Je crains l'impact que cela aurait sur l'accusé durant l'audience.

Alors que mon époux était hospitalisé, j'ai continué de demeurer très engagée dans le programme psycholégal et je me suis rendu compte que l'accusé a un grand sentiment de culpabilité. La santé mentale de l'accusé et l'effet de la déclaration de la victime me préoccupent. Pourrait-elle compromettre son bien-être?

La présidente : Madame Marrett, en ce qui concerne l'examen aux deux ans lorsque la personne a commis une infraction grave contre la personne, vous avez mentionné qu'un éventuel examen discrétionnaire ne dissipait pas vos inquiétudes. La possibilité d'interjeter appel de la décision initiale visant à prévoir l'examen suivant deux ans plus tard et la possibilité que l'hôpital puisse demander un examen obligatoire — en somme, l'article 672.812 — vous rassurent-elles un peu?

Mme Marrett : La Cour suprême a décidé qu'un examen devait avoir lieu dans les douze mois, et c'est ce que croit notre organisme. La prolongation de cette période imposerait trop de stress à la personne visée.

Dans l'optique d'un équilibre entre la protection du public et les droits individuels, nous aimerions que la période de douze mois soit maintenue.

La présidente : Plutôt que de deux ans.

Mme Marrett : Oui.

The Chairman: Dr. Darby, you have concerns about delays in assessments being carried out. Do you think the amendment by the Justice Committee to allow people other than psychiatrists to conduct assessments will improve the timeliness? As a psychiatrist yourself, do you have any general concerns about allowing other persons to conduct assessments?

Dr. Darby: As a psychiatrist, I do not. Certainly in the United States, many fitness assessments are carried out by forensic psychologists.

It is very much dependent on the environment in which one finds oneself. Mr. Jeffcock talked about that being a limitation in Nova Scotia. In Toronto we are fortunate that we have some economies of scale and one of our forensic psychiatrists attends each day in the mental disorder court in Toronto.

The vast majority of our fitness assessments are actually done right in court. They can usually be done very quickly, so we do not admit people for fitness assessments. It is very dependent on the local environment, but as a principle, many fitness assessments could be done by psychologists as well as psychiatrists.

The one complication that arises is that if there is a declaration of unfit and there is the need for a treatment order, you will require a psychiatrist to give the medical evidence to justify the treatment order.

Senator Bryden: It is very difficult to regulate some areas of our lives and our citizens' lives, but it comes with the territory of being a federal state. In certain provinces, schizophrenia can be treated and in some instances, people can be required to take their drugs. In other provinces that is not available. It happens to be within the provincial jurisdiction to determine whether or not to do that.

The jurisdiction that the federal government has in relation to much of this comes only under the auspices of the Criminal Code. In relation to crime and punishment, the Criminal Code can trump the exclusive jurisdiction of the provinces. It is not just for health care. It is also for education and any number of things.

In our system, the way that usually has to be treated is by negotiation and cooperation to try to, if possible, establish some sort of national standard.

For example, that is why we have the Canada Health Act and its five provisions. The federal government has no right to impose that, but they have an agreement with the provinces and so have been able to do it. The difficulty is trying to balance the rights of the people who live in the province to choose a government that they want to provide the citizenship rights and responsibilities as against the right of the federal government to ensure peace, order and good government nationally and under the Criminal Code.

La présidente : Docteur Darby, les retards mis à faire les évaluations vous inquiètent. Croyez-vous qu'un amendement proposé par le Comité de la justice visant à permettre que d'autres personnes que des psychiatres puissent faire des évaluations améliorera l'opportunité de celles-ci? En tant que psychiatre vous-même, avez-vous des réserves d'ordre général à l'égard de cette possibilité?

Le Dr Darby : À titre de psychiatre, je n'ai pas de préoccupations semblables. Aux États-Unis, un grand nombre d'évaluations sont faites par des psychologues judiciaires.

Cela dépend beaucoup du milieu dans lequel une personne se trouve. M. Jeffcock a dit que cet aspect constituait une contrainte en Nouvelle-Écosse. À Toronto, nous avons la chance de pouvoir bénéficier de certaines économies d'échelle et l'un de nos psychiatres judiciaires est présent à chaque jour à la cour aux fins d'évaluation des troubles mentaux.

En fait, la grande majorité de nos évaluations sont faites directement à la cour. En général, ces évaluations peuvent être faites très rapidement et c'est pourquoi nous n'admettons pas les gens à cette fin. Cet exercice dépend dans une grande mesure du contexte local mais, en principe, un grand nombre d'évaluations pourraient aussi bien être faites par des psychologues que par des psychiatres.

La complication qui peut survenir est le cas où une personne est jugée inapte et qu'une ordonnance de traitement est nécessaire. Dans un tel cas, le témoignage d'un psychiatre est nécessaire pour justifier l'ordonnance en question.

Le sénateur Bryden : Il est très difficile de réglementer certains secteurs de notre vie et de la vie des citoyens, mais cela fait partie des contraintes liées au fait d'être un État fédéral. Dans certaines provinces, la schizophrénie peut être traitée et, dans certains cas, les gens peuvent être tenus de prendre leurs médicaments, alors que dans d'autres provinces cela n'est pas le cas. Cette question relève de la compétence des provinces.

La compétence du gouvernement fédéral relativement à une grande partie de ce dossier est uniquement liée au Code criminel. Au niveau des crimes et des peines, le Code criminel peut avoir préséance sur la compétence exclusive des provinces. Cela ne vaut pas juste pour la santé. C'est aussi le cas pour l'éducation et bien d'autres secteurs.

Dans notre système, la façon de fonctionner repose normalement sur la négociation et la coopération afin, si possible, d'établir une sorte de norme nationale.

Par exemple, c'est la raison pour laquelle nous avons la Loi canadienne sur la santé et ses cinq principes. Le gouvernement fédéral n'a pas le droit d'imposer cette mesure, mais il a une entente avec les provinces, de sorte qu'il a pu obtenir le respect de ces principes. La difficulté est de concilier, d'une part, les droits des résidents d'une province d'élire un gouvernement qui défende leurs droits et qui assume ses responsabilités et, d'autre part, le droit du gouvernement fédéral d'assurer la paix, l'ordre et le bon gouvernement à l'échelle nationale et conformément au Code criminel.

This has been additionally complicated by the existence of the Charter of Rights and Freedoms, to a greater extent than ever before. Canada is not as much of a parliamentary democracy as it once was. It is a constitutional democracy. More and more individual citizens are applying to the courts to determine whether they have rights that should be enforced under the various sections of the Charter of Rights and Freedoms.

For example, there is an application to require a province to provide a comparable level of education for autistic children as is provided for everybody else. The court said no, it would not do that because the court does not have a taxing power. This is the reason they gave.

When you make an order for a situation like autism, somebody has to pay for it. If the court were to order a dramatic intervention into, let us say, the Province of Ontario's school system to impose an additional responsibility that would involve a huge amount of money, that government would be put in a very difficult situation.

I do not know what the answer to this is, but I believe, Dr. Gray, that you indicated in your example a very capable person who refused to take his medication and therefore did not live the life that he could have had. There is a basic question there of human rights.

It was not long ago in this country that you had to get a court order, if you could, to give children a transfusion to save their life. I believe that if adults say "No, I will not take a blood transfusion," you cannot force them to, even if it will save their life.

The federal government can only use the Criminal Code to go so far in trying to do good things for society before there is a huge outcry. What is attempted, I think, in Bill C-10 is to go as far as is reasonably possible within the limits of what would normally be criminal matters and stay within the exclusive jurisdiction of the Government of Canada, and avoid interfering with other areas of the management of the lives of our citizens.

Do you think that the balance that is struck in here has the effect of improving the lives of those people who are charged with criminal offences? We cannot handle the ones that are not charged. Anyone?

Mr. Gray: As a general comment, I would say yes. I think that Canada's mental disorder legislation is basically good. The *Swain* decision, the whole development from there, has been very helpful. I was involved in the days of Orders-in-Council when I ran a hospital in Saskatchewan. From what I have heard about these particular amendments, yes, they will be helpful. I noticed in Ms. Marrett's written comments that there was a

La Charte des droits et libertés vient compliquer la situation encore davantage et plus que jamais auparavant. Le Canada n'est plus autant une démocratie parlementaire qu'il ne l'a été dans le passé. C'est une démocratie constitutionnelle. Un nombre croissant de particuliers demandent aux tribunaux de déterminer s'ils ont des droits qui devraient être respectés en vertu des différents articles de la Charte des droits et libertés.

Par exemple, une demande a été faite afin de forcer une province à fournir aux enfants autistiques un niveau d'instruction comparable à celui qui est dispensé aux autres enfants. Le tribunal a dit qu'il n'allait pas contraindre la province à le faire, parce qu'il n'a pas de pouvoir d'imposition. C'est la raison que la cour a donnée.

Si vous rendez une ordonnance relativement à une question comme l'autisme, quelqu'un doit payer. Si la cour devait ordonner une intervention dramatique, par exemple en imposant au système scolaire de l'Ontario une responsabilité supplémentaire qui nécessiterait beaucoup d'argent, le gouvernement de cette province se retrouverait dans une situation très difficile.

Je n'ai pas de réponse, mais je crois, docteur Gray, que vous avez fait mention dans votre exemple d'une personne très compétente qui avait refusé de prendre ses médicaments et qui, par conséquent, n'a pas vécu la vie qu'elle aurait pu vivre. Il y a ici une question fondamentale de droits de la personne.

Il n'y a pas si longtemps, dans notre pays, vous deviez obtenir une ordonnance de la cour, en supposant que vous soyez capable d'en obtenir une, pour donner aux enfants une transfusion afin de leur sauver la vie. Je pense que si un adulte dit : « Non, je ne veux pas de transfusion », vous ne pouvez le forcer, même si cette transfusion va lui sauver la vie.

Le gouvernement fédéral peut se servir du Code criminel seulement jusqu'à un certain point afin d'essayer de faire de bonnes choses pour la société, sinon il s'ensuivra un tollé général. Je pense que ce que l'on s'efforce de faire dans le cas du projet de loi C-10, c'est d'aller aussi loin qu'il est raisonnablement possible de le faire dans les limites de ce qui seraient normalement des affaires criminelles, de respecter les limites de la compétence exclusive du gouvernement du Canada et d'éviter d'empiéter sur d'autres aspects de la gestion de la vie de nos citoyens.

Pensez-vous que l'équilibre qui est atteint ici a pour effet d'améliorer la vie des individus qui sont accusés d'avoir commis des infractions criminelles? Nous ne pouvons nous occuper de ceux qui ne font pas l'objet d'accusations. Quelqu'un veut-il commenter?

Le Dr Gray : D'une façon générale, je dirais oui. Je pense que les dispositions législatives fédérales sur les troubles mentaux sont fondamentalement bonnes. La décision *Swain* et tout ce qui en a découlé ont été très utiles. Je me souviens de l'époque des décrets, lorsque je dirigeais un hôpital en Saskatchewan. D'après ce que j'ai entendu dire au sujet de ces changements, ceux-ci seront effectivement utiles. J'ai noté dans les observations écrites de

particular clause that she felt would be useful. I think some of those could be looked at; but generally I think it is helpful.

What I was talking about is that the federal government, through the Criminal Code, has authorized treatment for people who are unfit to stand trial. Psychiatric treatment is generally a provincial responsibility. However, in this case it is not. It is a federal responsibility; that is, it is mandated by the Criminal Code. My argument is that because a person who is NCRMD is still under the Criminal Code, that same logic should apply there. We are agreed that the provinces are providing services, just as they provide services for jail terms of less than two years, even though it is under the Criminal Code? In the mental health analogy, they would still provide the services, but where people are being discriminated against because they are not getting the treatment that they could in another province under the same federal Criminal Code, the review board should have the authority to grant that.

It will not cost —

Senator Bryden: To grant bail?

Mr. Gray: No, to grant the authority to treat the person. At the moment, when a person is found unfit to stand trial, the physician makes a recommendation to the court to authorize treatment to have this person made fit, right? That happens. In British Columbia, it does not happen that way. We actually do it under the Mental Health Act; the court does not do it but has that authority. We do not use the court authority, but we could if we wanted to.

All I am arguing is that for people who are not criminally responsible on account of mental disorder, that authorization of the treatment, which now happens in some provinces but not in others, should be granted by the review board as part of the Criminal Code, which would not be usurping the province's authority.

Senator Bryden: May I just relate that to what Dr. Darby was saying? Given the right of the review board to make those orders, they end up in Dr. Darby's hospital, and it is full.

Mr. Gray: With respect, these are people who are already in hospital, Penetanguishene. These people are not criminally responsible on account of mental disorder. They are in hospital, like Mr. Starson that I talked about. He has been there for five years, actually in Ottawa, but he cannot be treated. He may be there for another 10 years. If he could be treated, he would be out.

Mme Marrett que celle-ci était d'avis qu'une disposition en particulier serait utile. Je pense qu'on pourrait examiner certaines dispositions mais, d'une façon générale, je pense que celles-ci sont utiles.

Ce à quoi je faisais allusion c'est que le gouvernement fédéral, par l'entremise du Code criminel, a autorisé le traitement de personnes qui sont incapables à subir un procès. D'une façon générale, les traitements psychiatriques relèvent de la compétence des provinces. Toutefois, ce n'est pas le cas ici. C'est une responsabilité fédérale, puisque celle-ci existe en vertu du Code criminel. À mon avis, étant donné qu'une personne non tenue criminellement responsable pour cause de troubles mentaux continue de relever du Code criminel, la même logique devrait s'appliquer ici. Nous sommes d'accord que les provinces fournissent des services, tout comme elles le font dans le cas des peines d'emprisonnement de moins de deux ans, même si ces cas relèvent du Code criminel. En ce qui a trait à la santé mentale, les provinces continueraient de fournir les services, mais lorsque des personnes sont victimes de discrimination parce qu'elles ne reçoivent pas le traitement qu'elles recevraient dans une autre province en vertu du même Code criminel fédéral, la commission d'examen devrait avoir le pouvoir de l'accorder.

Il n'en coûterait ...

Le sénateur Bryden : Le pouvoir de libérer sous caution?

Le Dr Gray : Non, le pouvoir de faire en sorte que ces personnes soient traitées. À l'heure actuelle, lorsqu'une personne est jugée inapte à subir un procès, le médecin fait une recommandation à la cour afin d'autoriser un traitement de façon à rendre la personne apte, n'est-ce pas? Cela se produit. En Colombie-Britannique, cela ne se passe pas de cette façon. Nous le faisons en vertu de la Mental Health Act; la cour n'intervient pas, mais elle a le pouvoir de le faire. Nous ne recourons pas à au pouvoir de la cour, mais nous pourrions le faire si nous voulions.

Tout ce que je dis c'est que dans le cas des personnes non tenues criminellement responsables pour cause de troubles mentaux, l'autorisation de traitement, qui est présentement accordée dans certaines provinces mais non dans d'autres, devrait être accordée par la commission d'examen en vertu du Code criminel, ce qui n'empiéterait pas sur la compétence de la province.

Le sénateur Bryden : Puis-je établir un lien entre ce que vous dites et ce que le Dr Darby a dit? Si la commission d'examen avait le pouvoir de rendre de telles ordonnances, ces personnes se retrouveraient dans l'hôpital du Dr Darby et cette institution serait remplie.

Le Dr Gray : Sauf votre respect, ces personnes sont déjà à l'hôpital, à Penetanguishene. Il s'agit de personnes non tenues criminellement responsables pour cause de troubles mentaux. Elles sont à l'hôpital, comme M. Starson, auquel j'ai fait allusion. Il est là depuis cinq ans, en fait il est à Ottawa, mais il ne peut être traité. Il pourrait être là encore dix ans. Or, s'il était traité, il sortirait.

That is what I am arguing. He is already in the criminal justice system. True, he is in a hospital, but he is there under the Criminal Code.

Dr. Darby: In terms of your question about the balance, I certainly agree with Dr. Gray. I think Canadian legislation does strike a very good balance; and certainly, sitting on a review board, I think it is not always easy to draw the balance between public safety and the rehabilitation of the accused. However, I think overall, the balance is a good one.

I am certainly not speaking on behalf of CAMH when I say this, but, with respect to Dr. Gray's position, as a psychiatrist and as an individual, I do not think I would be in favour of giving the review boards the power to order treatment. First of all, I am not sure that we should be treating these people differently from all other psychiatric patients. I think the fitness assessment is something of an anomaly.

However, many times, the review board actually has a lot of indirect power of persuasion, because the NCR accused will frequently recognize that in fact, taking medication may well be a significant part of enabling them to become less dangerous and progress in the system.

For many patients within the review board system who are seriously ill, there is provincial legislation around whether people are capable of making their own decisions. Treatment may often be authorized by a substitute decision maker. The case of *Starson* that Dr. Gray mentions is certainly a very dramatic one, but I do not think that I would take that as sufficient cause, even if it were possible, given federal-provincial jurisdictional issues, to say the review board should be ordering treatment.

Ms. Marrett: I think we have several challenges here. One is, as we understand it, clause 39 would, in effect, repeal section 747 of the Criminal Code, which provides for the detention in a treatment facility, particularly when treatment is urgently required to prevent any further deterioration of the individual. If section 747 is repealed, then the court would have no alternative but to send an individual to a conventional jail, which we do not believe is the place for treatment.

You are right, in many ways the federal government does have a real challenge because health care is delivered at the provincial level. However, at the same time, mental health does not fall under the Canada Health Act. We have 11 provincial mental health laws in this country, which adds not only to the confusion of families and individuals who have to wade through that system, but also adds to the challenges to some of the principles of the Canada Health Act that should apply right across the board, right across this country — accessibility, portability, et cetera.

C'est le point que je fais valoir. Cette personne est déjà dans le système de justice pénale. Oui, elle est dans un hôpital, mais elle s'y trouve en vertu du Code criminel.

Le Dr Darby : En ce qui a trait à votre question sur la notion d'équilibre, je suis tout à fait d'accord avec le Dr Gray. Je pense que les dispositions législatives canadiennes créent un très bon équilibre. Par ailleurs, lorsqu'on fait partie d'une commission d'examen, je pense qu'il n'est pas toujours facile d'établir un équilibre entre la sécurité du public et la réadaptation d'un accusé. Cela dit, je pense que, dans l'ensemble, il existe un bon équilibre.

Je ne m'exprime certainement pas au nom du CTSM lorsque je dis cela, mais en ce qui a trait à la position du Dr Gray, je ne pense pas, à titre de psychiatre et à titre individuel, que je serais en faveur de donner aux commissions d'examen le pouvoir d'ordonner des traitements. Premièrement, je ne suis pas convaincu que nous devrions traiter ces personnes différemment de tous les autres patients psychiatriques. Je pense que le fait de faire une évaluation est un peu une anomalie.

Toutefois, la commission d'examen a, dans bien des cas, un grand pouvoir de persuasion indirect, parce que l'accusé non tenu criminellement responsable reconnaît souvent que le fait de prendre des médicaments peut l'aider de façon sensible à devenir moins dangereux et à faire des progrès.

Dans le cas de nombreux patients visés par les commissions d'examen qui sont très malades, il existe des mesures législatives provinciales qui portent sur la question de savoir si les personnes sont capables de prendre elles-mêmes des décisions. Le traitement peut souvent être autorisé par une autre personne. Le cas de *Starson*, auquel fait allusion le Dr Gray, est incontestablement très dramatique, mais je ne pense pas qu'il justifie, même si c'était possible, compte tenu des questions de compétence fédérale-provinciale, que la commission d'examen ordonne des traitements.

Mme Marrett : Je pense qu'il y a plusieurs points ici. L'un d'entre eux est le fait que, si nous comprenons bien, l'article 39 aurait pour effet d'abroger l'article 747 du Code criminel, qui prévoit la détention dans un établissement de traitement, particulièrement lorsqu'un traitement est requis de façon urgente afin de prévenir toute détérioration plus poussée de l'état d'une personne. Si l'article 747 est abrogé, la cour n'aura d'autre choix que d'envoyer la personne dans une prison conventionnelle, qui n'est pas, selon nous, l'endroit où dispenser un traitement.

Vous avez raison de dire que, à bien des égards, le gouvernement fédéral est confronté à un véritable défi, parce que les soins de santé sont dispensés au niveau provincial. Toutefois, la santé mentale n'est pas visée par la Loi canadienne sur la santé. Nous avons 11 lois provinciales sur la santé dans notre pays, ce qui ajoute non seulement à la confusion des familles et des personnes qui doivent naviguer dans le système, mais aussi aux revendications visant certains des principes de la Loi canadienne sur la santé qui devraient s'appliquer d'un bout à l'autre du pays, notamment l'accessibilité, la transférabilité, et cetera.

The federal government is the fifth largest payer for health services in this country. Therefore, it has a responsibility to try to find ways in which it can deliver the services, and that would include for people who are under the Criminal Code.

Our position here, as well as that of many others within the mental health stakeholder community, is that without some sort of national, pan-Canadian strategy for mental illness and mental health, none of these issues will be addressed. The funding issue will never be addressed because it is entirely up to provinces to decide what areas within mental health they will fund, whether it is community mental health or institutional, et cetera. Canada is the only G8 country that does not have a strategy. If we did, many of the issues that we are talking about today would be addressed from the treatment and services point of view for people under NCR.

Senator Rivest: The federal responsibility includes not only the Criminal Code. It can act with its spending power. We can include mental health problems at the top of the priority list when making deals with provinces and let them make their own decisions with the money in order to fulfill their responsibility. This is a very important power.

[Translation]

People suffering from mental illness who have been tried by the courts, even those who refuse treatment, are sent to prison. Who will take responsibility for ensuring that no one with an obvious mental illness remains in prison for weeks, months and years?

[English]

Dr. Darby: I think it is almost certain to be a combination of a huge number of people. Within Ontario recently there was an allotment of \$27.5 million for community services to try to keep people who are in contact with the police out of the criminal justice system and in the community and within the health system.

I would agree completely with what both Dr. Gray and Ms. Marrett have said. The criminalization of the mentally ill has become a huge problem over the last number of years. Two colleagues of mine presented a paper at the Canadian Judicial Conference in Cambridge a few years ago, and the title was "The Criminal Code of Canada: The Mental Health Act of Last Resort." There has to be a concerted effort, and it is very much at the early stages, whether you want to provide pre-charge diversion or court diversion or better support for those who are clearly mentally ill and in need of support and housing. If those pieces were in place, effectively, I think you could divert a huge number of people out of the criminal justice system so they did not end up having to be found NCR. We have referred to a few NCR cases that we had admitted to our hospital recently on the

Le gouvernement fédéral est le cinquième payeur de services de santé au pays. Par conséquent, il a la responsabilité d'essayer de trouver des façons de fournir les services, y compris dans le cas des personnes visées par le Code criminel.

Notre position à cet égard, qui est aussi celle d'un grand nombre d'autres intervenants en matière de santé mentale, est qu'aucune de ces questions ne sera abordée s'il n'existe pas une stratégie nationale pancanadienne en matière de maladie et de santé mentales. La question du financement ne sera jamais abordée, parce que les provinces décident elles seules des secteurs du domaine de la santé mentale qui feront l'objet d'un financement, que ce soit au niveau de la collectivité ou des institutions. Le Canada est le seul pays du G8 qui n'a pas de stratégie. Si nous en avons une, on se serait déjà attaqué à un bon nombre des problèmes dont nous discutons aujourd'hui et qui ont trait aux traitements et aux services dans le cas des personnes non tenues criminellement responsables.

Le sénateur Rivest : La responsabilité fédérale n'existe pas seulement en vertu du Code criminel. Le gouvernement fédéral peut aussi agir en vertu de son pouvoir de dépenser. Nous pouvons placer les problèmes de santé mentale en tête de la liste des priorités lorsque nous concluons des ententes avec les provinces et que nous les laissons prendre leurs propres décisions avec l'argent dont elles disposent pour s'acquitter de leurs responsabilités. C'est là un pouvoir très important.

[Français]

Des gens traduits devant les tribunaux et souffrant d'une déficience mentale, même ceux refusant le traitement, sont détenus en prison. Qui peut prendre la responsabilité de faire en sorte qu'aucune personne souffrant d'un déséquilibre mental évident demeure pendant des semaines, des mois et des années en prison?

[Traduction]

Le Dr Darby : Je pense que c'est presque certainement une combinaison regroupant un grand nombre de personnes. Récemment, en Ontario, un montant de 27,5 millions de dollars a été affecté aux services communautaires afin d'essayer de garder hors du système de justice pénale, c'est-à-dire dans la collectivité et à l'intérieur du système de santé, les personnes qui sont en contact avec la police.

Je suis tout à fait d'accord avec le Dr Gray et Mme Marrett. La criminalisation des personnes atteintes de maladie mentale est devenue un énorme problème ces dernières années. Deux de mes collègues ont présenté un document intitulé « The Criminal Code of Canada : The Mental Health Act of Last Resort », lors de la conférence judiciaire canadienne qui s'est tenue à Cambridge il y a quelques années. Il doit y avoir un effort concerté, surtout aux premières étapes, lorsqu'on souhaite une déjudiciarisation avant que des accusations ne soient portées ou un meilleur soutien pour ceux qui, de toute évidence, sont atteints de maladie mentale et qui ont besoin d'aide et d'un endroit où vivre. Si l'on s'occupait de ces deux aspects, je pense effectivement que l'on pourrait tenir bien des gens à l'écart du système de justice pénale et éviter qu'ils soient finalement reconnus comme étant NRC, c'est-à-dire non

orders of judges who, I think from the best of intentions, are extending the criteria to find the person NCR because that is the most effective way of getting treatment. That is not the way we should have to go.

Senator Mercer: First of all, I would like to thank all of you for being here. In my time in the Senate, I have found that almost all of these hearings are an education for me, and I do appreciate that.

Your husband is in treatment, is responding to that and is living a relatively normal life now. He is not here today, but what would his view of these changes be, do you think?

Ms. Deighton: I think he would have some concern about the victim impact statement. That would be of concern to him in terms of once again, respecting the right of the victims to have input, but also the issue of whether they fully appreciate that what occurred maybe a year or two years ago happened when the person was ill. Many people do not really understand the concept that these illnesses are treatable and manageable and that, with that treatment and support, people can live safely.

In our situation, my husband had a home, a family and a job, but what he did not have was medication for a very serious medical illness. That was the one component that was missing. Add that component of treatment, and he still has a very serious illness because it is chronic. I think his concerns would be about the effect of the victim impact statement.

Senator Mercer: Dr. Darby, I had the occasion to live in Toronto between 1987 and 1995, when there were some huge changes politically in the delivery of health care. If I recall, 1001 Queen Street West would be the old Queen Street Hospital. I do remember when the Harris government was elected and then implemented quite a few changes and cuts in health care. At that time, they turned a lot of people who were in-house patients at the Queen Street Hospital out of the hospital and made them day patients or outpatients.

We have referred to your hospital as being full. Is it full today? Probably more important, are all the beds open? That is probably the more practical question.

Dr. Darby: Yes, all our beds are open. There certainly has been a reduction in beds, but I think the changes that we have talked about this morning in terms of the move to more care in the community have been going on for 20 to 30 years, as Dr. Gray mentioned. It is not something that has just happened in the last 10 to 15 years. Many people would say yes to the aim of keeping people in the community as much as possible. It is a very laudable aim, but I think the critical thing, as Ms. Marrett said, is that the services have to be there to support people and ensure that that can happen.

responsables criminellement. Nous avons donné l'exemple de quelques personnes NCR qui ont été admises à notre hôpital dernièrement, sur l'ordre de juges qui, avec les meilleures intentions du monde, assouplissent les critères permettant de déclarer une personne NCR, car c'est la solution la plus efficace pour qu'elle se fasse traiter. Nous ne devrions pas avoir à faire cela.

Le sénateur Mercer : Je voudrais tout d'abord vous remercier de votre présence ici. Depuis que j'ai été nommé au Sénat, j'ai presque toujours appris des choses de toutes ces audiences et je m'en réjouis.

Votre mari est traité, il répond au traitement et il mène maintenant une vie relativement normale. Il n'est pas parmi nous aujourd'hui, mais que penserait-il de ces modifications, à votre avis?

Mme Deighton : Je pense qu'il aurait certaines réserves au sujet de la déclaration de la victime. Il aurait des réserves parce que, tout en respectant les droits des victimes, il faut aussi être parfaitement sensibilisé au fait que ce qui s'est produit il y a peut-être un an ou deux est survenu lorsque la personne était malade. Bien des gens ne comprennent pas vraiment le fait que ces maladies sont traitables et gérables et que, avec des traitements et un soutien adéquats, il est possible de vivre en toute sécurité.

Dans notre cas, mon mari avait un foyer, une famille et un travail, mais il n'avait pas de médication pour une grave maladie. C'était l'élément qui manquait. Même si l'on ajoute cette composante au traitement, mon mari continue d'avoir une maladie très grave parce qu'elle est chronique. Je pense qu'il s'inquiéterait des répercussions de la déclaration de la victime.

Le sénateur Mercer : Docteur Darby, j'ai vécu à Toronto entre 1987 et 1995, lorsque les autorités politiques ont imposé d'énormes changements au système de soins de santé. Si je me souviens bien, l'ancien hôpital de la rue Queen était situé au 1001, rue Queen ouest. Je me souviens de la période où le gouvernement Harris a été élu et où il a ensuite imposé certains changements et compressions dans le secteur des soins de santé. À l'époque, on a donné leur congé à de nombreux patients de l'hôpital de la rue Queen, on les a désinstitutionnalisés et on en a fait des malades externes.

On a dit de votre hôpital qu'il fonctionnait à pleine capacité. Est-ce le cas aujourd'hui? Mais surtout, tous les lits sont-ils ouverts? C'est probablement une question plus concrète.

Le Dr Darby : Oui, tous nos lits sont ouverts. Il y a certainement eu une diminution du nombre de lits, mais je pense que, comme l'a mentionné le Dr Gray, les changements dont nous avons parlé ce matin, au sujet des soins davantage dispensés dans la collectivité, ces changements datent de 20 à 30 ans. Ils ne sont pas survenus par hasard il y a 10 ou 15 ans. Nombreux sont ceux qui verraient d'un bon oeil l'objectif de maintenir les gens le plus possible dans la collectivité. C'est un objectif très louable, mais je pense que, comme l'a dit Mme Marrett, le plus important, c'est de veiller à ce que les services soient en place pour soutenir les gens et faire en sorte que cela soit possible.

Senator Mercer: I think those of us who lived in Toronto, particularly in the years after those cuts, saw the results of cutting without providing services. We saw so many people with mental disease on the streets. In those days, they actually hung around the hospital because that was their support network. Have we improved? I know we are concentrating on Ontario here, but have we improved at all? Have we made any progress since the days when the Ontario government made cuts? Obviously, the federal government made cuts in the early 1990s as well. Have we made any improvements in our service delivery in support of people with mental illness?

Dr. Darby: Ms. Marrett and Dr. Gray are probably in a better position to address that broad issue of service delivery than I am.

Ms. Marrett: Before we talk about the Harris government, we have to remember that deinstitutionalization began in the 1960s and 1970s. Unfortunately, the money did not follow into the community. Therefore, there was never really the same amount of money to provide services and treatment to individuals in the community once deinstitutionalization began, and it could be argued that there was not enough funding when institutionalization was “the norm.”

Can we say that we have improved? I think that the availability of treatment and services has improved, but we always seem to be up against a number of challenges that would include treatment, the availability of treatment and where it is available, depending on the province you live in. Certainly, some treatments are more readily available if you have private payer insurance, but even then there are often limitations.

We must remember that we have been living with this for over 30 or 40 years. As an organization that provides a lot of direct service to individuals living with and experiencing mental illness and other serious mental health problems at the community level, through housing and employment programs, et cetera, we know there is not enough funding to assist individuals who really need the services and treatment. Those services and treatments are all individualized. Everyone is an individual, so to some extent we have improved, because research has enabled us to provide better services and treatment, but in many other ways, because the funding is not there, we have not improved.

Dr. Gray: Just so we do not feel too badly in Ontario, you would hear the same assessment in every province in which I have been. There is good news, there have been improvements in terms of much more family and consumer involvement in planning services and in the treatment plan itself, but the general level of resources is a major issue in all provinces.

Le sénateur Mercer : Je pense que ceux d'entre nous qui ont vécu à Toronto, notamment dans les années qui ont suivi les compressions, ont pu constater ce qui arrive quand on pratique des compressions sans dispenser de services. Nous avons vu dans la rue énormément de gens atteints de maladie mentale. À l'époque, ils se tenaient à proximité de l'hôpital, parce que c'était là que se trouvait leur réseau de soutien. La situation s'est-elle améliorée? Je sais que nous parlons surtout de l'Ontario, mais la situation s'est-elle le moins améliorée? Avons-nous progressé depuis l'époque où le gouvernement de l'Ontario a fait ses compressions? Évidemment, le gouvernement fédéral a aussi imposé des compressions au début des années 90. Avons-nous amélioré la prestation de services à l'intention des personnes atteintes de maladie mentale?

Le Dr Darby : Mme Marrett et le Dr Gray peuvent probablement parler mieux que moi de tout ce qui concerne les soins dispensés.

Mme Marrett : Avant de parler du gouvernement Harris, il convient de rappeler que la désinstitutionnalisation a commencé dans les années 60 et 70. Malheureusement, elle ne s'est pas accompagnée d'une augmentation des sommes versées aux collectivités. Aussi, une fois la désinstitutionnalisation amorcée, on n'a jamais vraiment octroyé de sommes équivalentes pour les services et les traitements dispensés dans la collectivité; d'ailleurs, on pourrait dire que le financement était insuffisant même lorsque l'institutionnalisation était la « norme ».

Pouvons-nous dire que la situation s'est améliorée? Je pense que la disponibilité de traitements et de services s'est améliorée, mais nous semblons toujours avoir un certain nombre de défis à relever, en ce qui concerne notamment la disponibilité des traitements et l'endroit où ils sont disponibles, selon la province où l'on vit. Certains traitements sont certainement beaucoup plus facilement accessibles si l'on a un régime d'assurance privé, mais même dans ce cas, il y a souvent des limites.

Il convient de rappeler que cette situation existe depuis plus de 30 ou 40 ans. À titre d'organisme qui, par l'entremise de programmes de logement, d'emploi, et cetera, dispense dans la collectivité beaucoup de services directs aux personnes qui ont une maladie mentale ou d'autres problèmes graves de santé mentale ou qui doivent composer avec cette réalité, nous savons que les fonds pour aider ceux qui ont vraiment besoin de services ou de traitements sont insuffisants. Les services et traitements sont tous adaptés aux besoins de chacun. Chaque cas est unique et, dans une certaine mesure, la situation s'est améliorée parce que la recherche nous a permis d'offrir de meilleurs services et traitements, mais à bien d'autres égards, les choses n'ont pas changé faute de fonds.

Le Dr Gray : Il ne faut pas que l'Ontario se sente désavantagée, car le constat serait le même dans toutes les provinces où je suis allé. Il y a de bonnes nouvelles, la situation s'est améliorée dans la mesure où la famille et la clientèle participent beaucoup plus à la planification des services et au plan de traitement proprement dit, mais les ressources sont généralement un grave problème dans toutes les provinces.

Senator Mercer: I have been in the not-for-profit management and fundraising business for over 25 years and have worked for a number of organizations, none that you represent, but some similar. I am concerned about, and I am looking for you to confirm it, the continuing downloading of services that we once had in our system that is now being downloaded to the not-for-profit world, and you are expected, through various fundraising arms, to raise the money to provide the services that were being provided before. You probably see that in hospitals all the time, because whereas hospitals never raised money before, the most senior person now in the hospital besides the director of medicine is usually the vice-president of development. It is good for people in my profession, but is a sign of a problem in the industry. Do you see that every day from your side?

Ms. Deighton: I wanted to raise a point about services and an individual's willingness to accept those services. This is one of the biggest challenges that we deal with at the Schizophrenia Society, and that I face when I deal with family members. Often, this illness robs people of insight and the ability to recognize that they have an illness. They have services available to assist them in daily living. They do not want them, because they are not ill. What happens then is the burden of care falls back on the family members as they struggle within a system that respects their loved ones' right to be ill until they become incompetent or homicidal or suicidal. There is frustration and a sequence of events that a family goes through. Families know there are services, but they cannot do anything until people are willing to accept them. This is where treatment comes in. Treatment with medication and therapy does open the door just a little to help that person have some insight and, working with the team, access to those services that can provide them with independence. We are not talking about controlling someone's life, we are talking about giving them their life back, and that is one of the challenges.

Ms. Marrett: The Canadian Mental Health Association has 137 affiliates across the country, of which 125 are at the local level. Most of those provide direct service to individuals with serious and persistent mental illness and other serious mental health problems. There is no question that the downloading of services has increased. We have found, though, that in some provinces, and ironically Ontario is one of them, there has been a huge influx of funds in the last six months from the provincial government. Much of it is for community services for people who are mentally ill. The real challenge then is the capacity. If you have not built up your capacity, how do you provide all of those services in such a short space of time. The government wants to see success and is trying to respond to issues. In the end, do we not all want to live in our communities? Do we want to live in a hospital if we do not

Le sénateur Mercer : Je me suis occupé de la gestion et de la collecte de fonds pour des organisations sans but lucratif pendant plus de 25 ans et j'ai travaillé auprès d'un certain nombre d'organismes, pas ceux que vous représentez, mais d'autres semblables. Une question me préoccupe, et vous pourrez me dire si j'ai raison de m'en inquiéter : le délestage de responsabilités dont nous avons déjà été témoins dans notre système est en train de se répéter à l'égard d'organismes sans but lucratif, et l'on s'attend maintenant à ce que vos organismes, par l'entremise de diverses activités de financement, recueillent les fonds nécessaires pour dispenser les services qui étaient autrefois assurés. Vous constatez probablement cela constamment dans vos établissements hospitaliers parce que, même si les hôpitaux ne faisaient jamais de collecte de fonds par le passé, la deuxième personne dans la hiérarchie hospitalière à l'heure actuelle, après le directeur de la médecine, c'est généralement le vice-président responsable du développement. C'est excellent pour les gens de mon secteur professionnel, mais c'est révélateur d'un problème au sein de l'industrie. De votre côté, constatez-vous la même chose chaque jour?

Mme Deighton : Je voulais parler des services et du fait que chacun est disposé ou non à accepter ceux-ci. C'est l'un des plus grands défis que nous devons relever à la Société canadienne de schizophrénie et auquel je fais face dans mes rapports avec les parents. Souvent, la maladie prive les gens de leur discernement et de leur capacité de reconnaître qu'ils ont une maladie. On met des services à leur disposition pour les aider au quotidien. Ils ne veulent pas s'en prévaloir parce qu'ils ne s'estiment pas malades. La responsabilité des soins incombe alors aux parents; ceux-ci doivent en effet composer avec un système qui respecte la personne qui leur est chère au point de la laisser être malade jusqu'à ce qu'elle devienne inapte à prendre une décision ou qu'elle manifeste des tendances meurtrières ou suicidaires. La famille franchit diverses étapes et vit toute une série de frustrations. Elle sait que les services existent, mais elle ne peut rien faire tant que la personne n'est pas prête à les accepter. C'est là où le traitement entre en ligne de compte. Un traitement assorti d'une médication et d'une thérapie aide un peu la personne à faire preuve de discernement et, en travaillant avec l'équipe, à avoir accès à tous les services pouvant la rendre autonome. Il ne s'agit pas de contrôler la vie de la personne, mais de lui permettre de se reprendre en mains; c'est là un des défis à relever.

Mme Marrett : L'Association canadienne pour la santé mentale a 137 groupes qui lui sont affiliés partout au Canada, dont 125 au niveau local. La plupart dispensent des services directement aux personnes atteintes de maladies mentales graves et persistantes et ayant d'autres problèmes graves de santé mentale. Il est indiscutable que le délestage de services a augmenté. Nous avons toutefois constaté que, dans certaines provinces, et paradoxalement, l'Ontario est l'une d'entre elles, le gouvernement provincial a octroyé énormément de fonds depuis six mois. La plupart de ces fonds sont destinés à des services communautaires à l'intention de personnes atteintes de maladie mentale. Le véritable défi concerne donc la capacité. Si l'on n'a pas mis en place sa capacité, comment peut-on dispenser tous ces services à si brève échéance? Le gouvernement veut que tout cela soit couronné de succès et il essaie de trouver des solutions aux

have to? We need to somehow ensure that the funding is there to provide those services and treatments, especially — listening to Ms. Deighton's personal story — to enable people to live as best they can and to contribute to society. Everyone wants to contribute to society. Every individual I have met with a mental illness talks about how they want to do something. They cannot if the treatment and services are not available.

The Chairman: Thank you very much. We are quite impressed with your presentations and do appreciate your presence here today. It will certainly help us work on Bill C-10.

The committee adjourned.

problèmes. En fin de compte, vivre dans notre collectivité, n'est-ce pas ce que nous voulons tous? Voulons-nous vivre dans un hôpital si ce n'est pas nécessaire? Nous devons toutefois nous assurer qu'il y a des fonds pour dispenser ces services et traitements, notamment — et le témoignage personnel de Mme Deighton le confirme — pour permettre aux gens d'avoir la meilleure vie possible et de contribuer à l'édification de notre société. Tout le monde veut contribuer à l'édification de la société. Toutes les personnes que j'ai rencontrées qui souffraient de maladie mentale ont exprimé leur désir de faire quelque chose. Ce n'est toutefois pas possible si les traitements et les services ne sont pas disponibles.

La présidente : Je vous remercie infiniment. Nous sommes très impressionnés par vos exposés et nous nous réjouissons de votre présence parmi nous aujourd'hui. Cela nous aidera certainement dans notre étude du projet de loi C-10.

La séance est levée.



If undelivered, return COVER ONLY to:

Public Works and Government Services Canada –
Publishing and Depository Services
Ottawa, Ontario K1A 0S5

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:*

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada –
Les Éditions et Services de dépôt
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

APPEARING

Wednesday, April 13, 2005

The Honourable Irwin Cotler, P.C., M.P., Minister of Justice and
Attorney General of Canada.

WITNESSES

Wednesday, April 13, 2005

Justice Canada:

Catherine Kane, Senior Counsel/Director, Policy Centre for Victim
Issues.

Thursday, April 14, 2005

Nova Scotia Legal Aid Commission:

Malcolm Jeffcock, Lawyer.

Schizophrenia Society of Canada:

Dr. John Gray, President;

Sheila Deighton, Executive Director, Ottawa Chapter.

Canadian Mental Health Association:

Penelope Marrett, Chief Executive Officer.

Centre for Addiction and Mental Health:

Dr. Pdraig L. Darby, Deputy Clinical Director, Law and Mental
Health Program.

COMPARAÎT

Le mercredi 13 avril 2005

L'honorable Irwin Cotler, C.P., député, ministre de la Justice et
procureur général du Canada.

TÉMOINS

Le mercredi 13 avril 2005

Justice Canada :

Catherine Kane, avocate-conseil et directrice, Centre de la politique
concernant les victimes.

Le jeudi 14 avril 2005

Nova Scotia Legal Aid Commission :

Malcolm Jeffcock, avocat.

Société canadienne de schizophrénie :

Le docteur John Gray, président;

Sheila Deighton, directrice exécutive, chapitre d'Ottawa.

Association canadienne pour la santé mentale :

Penelope Marrett, chef de la direction.

Centre de toxicomanie et de santé mentale :

Le docteur Pdraig L. Darby, directeur adjoint des services
cliniques, Programme psycho-légal.