

SiRT

SERIOUS INCIDENT
RESPONSE TEAM

Résumé de l'enquête

Dossier de la SiRT n° 2024-024

Renvoi de la

Division J de la GRC

Le 29 mai 2024

Erin E. Nauss

Directrice

8 septembre 2025

MANDAT DE LA SiRT

La Serious Incident Response Team (SiRT), soit l'équipe d'intervention en cas d'incident grave, a le mandat d'enquêter sur toutes les affaires de décès, de blessures graves, d'agression sexuelle et de violence entre partenaires intimes ou sur d'autres affaires d'intérêt public pouvant découler des actes posés par un agent de police, en service ou non, en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick.

À la conclusion de chaque enquête, la directrice de la SiRT doit déterminer si les actes de l'agent de police doivent donner lieu à des accusations criminelles. Si aucune accusation n'est justifiée, la directrice publie un résumé public de l'enquête qui expose les motifs de sa décision en fournissant les renseignements exigés par la loi. Les résumés publics sont rédigés dans le but de fournir des renseignements suffisants pour permettre au public de comprendre le raisonnement et les conclusions de la directrice.

Mandat invoqué : La présente enquête est autorisée en vertu de l'article 24.6 de la *Loi sur la police* du Nouveau-Brunswick, en raison du décès de la partie concernée (PC).

Chronologie et retards : La SiRT a amorcé son enquête le 29 juin 2024. Celle-ci s'est conclue le 11 juillet 2025. L'obtention du rapport d'autopsie a pris du temps, en raison de la consultation de plusieurs experts. La SiRT l'a finalement reçu le 27 juin 2025.

Terminologie : Le présent résumé emploie les termes suivants conformément aux règlements pris en application de la *Loi sur la police*, ainsi que dans le but de protéger la vie privée des personnes concernées.

- « **Partie concernée/PC** » désigne la personne décédée ou gravement blessée à la suite d'un incident grave.
- « **Témoign civil/témoign civile/TC** » désigne toute personne n'appartenant pas à la police qui a été témoin d'un incident grave ou qui dispose d'importants renseignements à ce sujet.
- « **Agent témoin/agent témoin/AT** » désigne tout agent ou agente de police qui a été témoin d'un incident grave, ou qui dispose d'importants renseignements à ce sujet.
- « **Agent impliqué/agent impliquée/AI** » désigne l'agent ou l'agente de police qui fait l'objet d'une enquête ou dont les actions peuvent avoir entraîné un incident grave.

Éléments de preuve : La décision résumée dans le présent rapport est fondée sur les éléments de preuve recueillis et analysés pendant l'enquête, dont les suivants :

1. les rapports, les notes et la déclaration de l'agent impliqué;
2. les rapports, les notes et les déclarations des agents témoins (4);
3. les déclarations des témoins civils (3);
4. les rapports d'incident de la police;
5. le rapport d'autopsie et les rapports d'experts à l'appui;
6. les données relatives à l'arme à impulsions (TASER);
7. les enregistrements d'Ambulance Nouveau-Brunswick.

RÉSUMÉ DE L'ENQUÊTE

Introduction

Le 29 mai 2024, des membres de la GRC ont répondu à un appel d'aide médicale émanant d'Ambulance NB à Shediac, au Nouveau-Brunswick. Le personnel d'Ambulance NB s'était rendu dans un appartement où un homme adulte (la « partie concernée » ou « PC ») était en détresse médicale. À leur arrivée, les travailleurs paramédicaux ont constaté que la PC avait de la difficulté à respirer, saignait et refusait de coopérer. En raison du comportement erratique de la PC et pour des raisons de sécurité, les travailleurs paramédicaux ont appelé la GRC afin qu'elle se rende sur les lieux pour sécuriser la PC et la transporter vers un endroit plus sécuritaire. Les travailleurs paramédicaux sont sortis de l'appartement et ont attendu l'arrivée des agents de la GRC. Une fois sur place, les agents ont trouvé la PC dans une salle de bains jonchée de morceaux de verre brisé, de grandes quantités de sang et d'un attirail servant à la consommation de drogues. La PC ne coopérait pas et avait un comportement agressif. Les agents ont tenté de maîtriser la PC et, au cours de cette intervention, une arme à impulsions (TASER) a été utilisée. La PC a été touchée. Les agents ont réussi à maîtriser la PC et l'ont transportée dans un endroit sécuritaire afin que les travailleurs paramédicaux puissent lui administrer une sédation et lui prodiguer des soins. La PC avait cessé de respirer, mais a été réanimée et transportée à l'hôpital par ambulance. La PC est décédée le lendemain à l'hôpital.

Appel initial

Les documents du dossier de la GRC obtenus par la SiRT indiquent que le 29 mai 2024, vers 11 h, les membres des forces de l'ordre ont reçu un premier appel demandant de l'aide. Il a été noté que les travailleurs paramédicaux signalaient qu'ils n'étaient pas en sécurité et qu'un homme de 41 ans saignait et s'était barricadé dans la salle de bains avec un couteau.

Le rapport général de la GRC indique que la salle de bains était petite, correspondant à la taille d'une salle de bains d'appartement, avec très peu d'espace pour intervenir de façon sécuritaire. Il précise qu'il y avait un miroir brisé et des morceaux de verre brisé susceptibles d'être utilisés comme des armes.

Témoins civils

La témoin civile n° 1 (« TC1 ») a passé le premier appel afin de demander une assistance médicale. Elle a fait une déclaration à la GRC le soir de l'incident. Elle a déclaré qu'elle se trouvait dans la résidence avec la PC, un homme, et qu'elle avait remarqué qu'il s'étouffait depuis environ 30 minutes lorsqu'elle a appelé une ambulance. La PC était dans la salle de bains et ne la laissait pas entrer, mais lui répétait qu'elle allait bien. Elle a déclaré avoir vu du sang sortir de la salle de bains. Elle a indiqué qu'avant que la PC ne commence à être en détresse, la PC semblait aller bien et lui préparait à manger. Elle savait que la PC était toxicomane, mais ne l'avait jamais vue prendre de la drogue. La TC1 se trouvait dans la résidence lorsque les travailleurs paramédicaux sont arrivés et a déclaré qu'elle ne se sentait pas en sécurité avec la PC, étant donné que cette dernière était peu coopérative et possiblement armée.

Les témoins civils n° 2 (« TC2 ») et n° 3 (« TC3 ») étaient les travailleurs paramédicaux qui se sont rendus sur les lieux. Ils ont tous deux fait une déclaration à l'enquêteur de la SiRT le 11 juin 2024. Les TC2 et TC3 travaillaient dans la région de Shediac le jour de l'incident et ont reçu un appel concernant une personne (la « PC ») qui présentait des problèmes respiratoires. À leur arrivée à la résidence, ils ont été accueillis par la TC1, qui se trouvait à l'extérieur et leur disait frénétiquement que la PC faisait des bruits étranges et qu'il y avait du sang partout. Elle était incapable d'expliquer ce qui s'était passé. Les travailleurs paramédicaux sont entrés dans la résidence et se sont approchés de la salle de bains, où se trouvait la PC. Ils ont appelé la PC par son nom et se sont approchés lentement. La PC était à quatre pattes. Le capuchon de son chandail était rabattu sur sa tête et était trempé. Les travailleurs paramédicaux ne voyaient qu'une partie du visage de la PC et ont tous deux déclaré qu'elle était entourée de sang et de morceaux de verre brisé. Le TC3 a remarqué qu'il y avait un attirail servant à la consommation de drogues sur le sol. La PC semblait agitée et les TC2 et TC3 craignaient tous deux pour leur sécurité. La PC poussait

des grognements et s'est mise à se déplacer dans leur direction. Les TC2 et TC3 ont quitté l'appartement et ont demandé la présence d'un travailleur paramédical en soins avancés et d'agents de la GRC. (*Note de la directrice : Un travailleur paramédical en soins avancés fournit des soins médicaux et de réanimation plus complexes avant l'arrivée à l'hôpital.*) Une fois la police arrivée, le TC3 a expliqué ce qui s'était passé avec la PC et il a été décidé que la police tenterait de déplacer la PC vers un endroit sécuritaire afin que les travailleurs paramédicaux puissent faire leur travail. Les agents sont entrés dans l'appartement. Le TC3 a déclaré avoir entendu une altercation physique lorsque les agents sont entrés dans la salle de bains, puis avoir entendu une arme à impulsions être utilisée avant que la PC ne soit transportée dans la cuisine. Le TC2 a déclaré qu'à la sortie de la salle de bains, la PC se cognait la tête et le visage contre le sol et qu'ils avaient dû placer des oreillers autour de sa tête. La PC agressait également les policiers. Le TC3 a noté que la PC était menottée aux poignets et aux chevilles. Le TC3 a demandé aux agents de retirer les menottes afin d'être en mesure de prodiguer des soins médicaux. Le travailleur paramédical en soins avancés a administré des médicaments pour aider à calmer la PC. La PC a perdu connaissance pendant un moment et a cessé de respirer. Les travailleurs paramédicaux ont réussi à la réanimer et l'ont transportée à l'hôpital. Le TC2 a déclaré que lorsque la PC a quitté le domicile dans l'ambulance, son pouls était perceptible.

Dans le cadre de l'enquête, la SiRT a communiqué avec Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) afin d'obtenir le nom et les coordonnées des trois travailleurs paramédicaux qui se sont rendus sur les lieux. ANB a fourni trois noms à la SiRT et a déclaré que seuls deux travailleurs paramédicaux (les TC1 et TC2) étaient disposés à faire une déclaration. ANB ne fournit pas à la SiRT les coordonnées des travailleurs paramédicaux témoins. Sa pratique consiste à fournir les coordonnées de la SiRT aux témoins afin qu'ils puissent communiquer avec l'enquêteur de la SiRT. En dépit des demandes de la SiRT, les coordonnées du travailleur paramédical en soins avancés n'ont pas été fournies et aucune entrevue n'a pu être obtenue.

Déclarations des agents

Cinq agents se sont rendus sur les lieux à la suite de l'appel médical. Quatre agents ont été désignés comme agents témoins et un agent a été désigné comme l'agent impliqué, puisque c'est lui qui a utilisé l'arme à impulsions.

Agents témoins

Les déclarations des agents témoins étaient cohérentes et décrivaient des détails similaires.

L'agent témoin n° 1 (« AT1 ») a été interrogé par la SiRT le 11 juin 2024. Il a été le premier agent à arriver sur les lieux. Son rapport indique qu'il est arrivé à 11 h 9. Il était conscient du fait qu'un homme était barricadé dans une salle de bains et qu'il était possiblement armé et couvert de sang. Il a observé les travailleurs paramédicaux à l'extérieur et leur a parlé brièvement. Les travailleurs paramédicaux ont déclaré qu'ils ne savaient pas ce qui se passait avec la PC, étant donné que cette dernière était couverte de sang et qu'ils ne pouvaient pas communiquer avec elle. L'agent témoin n° 2 (« AT2 ») est arrivé et s'est identifié comme étant de la police. Alors qu'il entraînait dans la résidence, d'autres agents sont arrivés. L'AT1 a remarqué qu'il y avait des preuves de consommation de drogue dans l'appartement. L'AT1 a dégainé son arme à feu, étant donné que l'appel initial indiquait qu'il y avait possiblement un couteau. Les AT1 et AT2 ont appelé la PC avant d'ouvrir la porte de la salle de bains. Ils ont alors aperçu la PC allongée sur le sol, la tête entre la baignoire et la toilette. L'AT2 a remarqué qu'il voyait quelqu'un d'allongé sur le sol, dont les jambes étaient agitées. La salle de bains était petite et il y avait du verre brisé et du sang partout. L'AT2 a noté que le verre pouvait servir d'arme improvisée, et de multiples manières. La PC était allongée sur le ventre et cachait ses mains, ce qui a inquiété les agents. Les agents ont déclaré avoir tenté de communiquer avec la PC, mais cette dernière était peu coopérative, et grognait et gémissait. L'AT2 a déclaré que la PC donnait des coups de pied aux agents et qu'ils étaient incapables de communiquer efficacement avec elle. Les agents ont finalement réussi à voir les mains de la PC et se sont approchés d'elle pour tenter de la maîtriser par la force. L'AT1 a rangé son arme dans son étui. La PC continuait de se montrer peu coopérative, donnait des coups de pied aux agents et se cognait la tête contre la toilette. Le témoin n° 3 (« AT3 ») a demandé à l'AI d'utiliser une arme à impulsions contre la PC. L'AI a annoncé « TASER, TASER, TASER » et a utilisé son arme à impulsions. L'AT3 a déclaré que l'arme à impulsions semblait avoir alerté la PC, qui a dit : « Ne me tasez pas encore. » L'AT1 a déclaré, après l'utilisation de l'arme à impulsions, que la PC a signifié son intention d'obéir et les agents ont pu lui menotter les poignets. La PC a alors recommencé à résister. Les agents ont tenté de contrôler les jambes de la PC et de l'empêcher de se cogner la tête contre les toilettes.

L'agent témoin n° 4 (« AT4 ») est arrivé sur les lieux après l'utilisation de l'arme à impulsions. Alors qu'il se rendait sur les lieux, il a entendu à la radio que les agents cherchaient des menottes en plastique, qu'il avait sur lui. À son arrivée, l'AT4 a constaté la présence de sang dans la salle de bains et a conseillé aux agents de ne pas exercer de pression sur la poitrine de la PC. Les agents ont utilisé les menottes en plastique pour immobiliser les jambes de la PC, puis ont transporté la PC dans la cuisine, où il y avait plus d'espace et où les travailleurs paramédicaux ont pu s'occuper d'elle. Le rapport de l'AT3 indiquait que les pieds de la PC étaient attachés à ses mains dans le dos avant qu'il ne soit déplacé. Les travailleurs paramédicaux ont administré des médicaments, puis la PC a commencé à présenter des signes de détresse. La peau de la PC a changé de couleur, sa respiration est devenue difficile, puis s'est arrêtée. Les travailleurs paramédicaux ont demandé

que les sangles reliant les poignets et les jambes de la PC soient retirées et ont pratiqué la RCP. L'AT4 est retourné dans la cuisine pendant que les travailleurs paramédicaux pratiquaient la RCP. Il a remarqué que les moyens de contention étaient toujours sur le corps de la PC, mais qu'ils n'étaient pas attachés entre eux. Il a voulu les retirer, mais les travailleurs paramédicaux lui ont demandé de ne pas le faire au cas où la PC aurait besoin d'être immobilisée à nouveau. La PC a été placée sur une planche dorsale et transportée à l'hôpital.

À 11 h 53, avant que l'AI ne parte pour l'hôpital avec la PC, l'AT4 a saisi la cartouche de l'arme à impulsions usagée de l'AI et a donné instruction aux agents de prendre des photos de la scène. L'AT3 a photographié et saisi la drogue sur les lieux, qui a ensuite été analysée et confirmée comme étant 1,8 gramme de cocaïne en roche.

Agent impliqué

Bien que la loi ne l'exige pas, l'agent impliqué (« AI ») a remis ses notes à la SiRT et a été interrogé par un enquêteur de la SiRT le 26 juin 2024. L'AI a déclaré qu'il avait été envoyé à la résidence pour aider les travailleurs paramédicaux à secourir un homme adulte qui était possiblement en possession d'un couteau. Il était le troisième agent de police à arriver sur les lieux et est arrivé en même temps que l'AT3. Il a déclaré que les travailleurs paramédicaux avaient fait entrer les agents dans la résidence. Lorsqu'il est entré, il a remarqué du sang dans la cuisine. La PC se trouvait dans la salle de bains, accessible depuis la cuisine et au bout d'un couloir. L'AI a noté que l'AT1 avait son arme à feu dégainée. L'AI a déclaré que lorsqu'ils ont atteint la PC, cette dernière était allongée face contre terre dans la salle de bains, agitant les bras et se cognant la tête partout. Il a déclaré qu'il y avait des morceaux de miroir brisé sur le sol et une quantité importante de sang dans la salle de bains. Les agents n'ont pas pu déterminer immédiatement si la PC était en possession d'un couteau, car ses mains étaient cachées sous son corps. L'AI a déclaré qu'il avait évalué la situation comme présentant un risque élevé en raison de l'état d'agitation de la PC, du fait que la PC ne coopérait pas avec les ordres qu'il lui donnait, des morceaux de verre brisé sur le sol et du fait que les mains de la PC étaient cachées. L'AI a déclaré qu'il pensait que la PC était en état de « délire agité » étant donné que la PC transpirait excessivement, ne parlait pas, ne coopérait pas, faisait preuve d'une force extrême et était en détresse médicale. *(Note de la directrice : Le terme « délire agité » est souvent utilisé par les forces de l'ordre et les premiers intervenants. Il a été recommandé d'utiliser le terme « état d'hyperexcitation autonome », qui est plus inclusif. Les signes et symptômes associés à l'« état d'hyperexcitation autonome » comprennent, sans s'y limiter, l'agitation, un comportement agressif/combatif, la paranoïa, une transpiration excessive, une force accrue et une insensibilité à la douleur.)*

L'AI a déclaré que, alors qu'il essayait d'enlever les morceaux de verre brisé, les agents témoins ont ordonné à plusieurs reprises à la PC de montrer ses mains. L'AI a déclaré que la PC n'avait pas obéi et avait continué à se débattre. L'AI a déclaré qu'à ce moment-là, les agents avaient des motifs valables de placer la PC en détention en vertu de la Loi sur la santé mentale. Les agents ont d'abord tenté une approche « manuelle » pour maîtriser la PC. L'AT1 et l'AT3 se sont placés devant la tête de la PC, et l'AT2 s'est approché de ses jambes. L'AT2 a reçu un coup de pied dans la poitrine et a été projeté vers la porte de la salle de bains. L'AI a déclaré que la PC s'était retournée sur le dos et qu'il avait sorti son arme à impulsions, l'avait armée et avait averti « TASER, TASER, TASER ». Il a déchargé son arme à impulsions en direction de la PC. L'AI a déclaré que l'utilisation de l'arme à impulsions avait été efficace et que les agents avaient pu maîtriser la PC et lui passer les menottes. La PC a été informée par l'AT2 qu'elle était en état d'arrestation pour avoir agressé un agent de la paix. L'AI a déclaré que le suspect avait dit : « Ne me tasez pas à nouveau, je vais coopérer. » L'AI a déclaré s'être tenu à ce qu'il avait appris lors de sa formation quand il a décidé d'utiliser l'arme à impulsions. Il a déclaré qu'en décidant d'utiliser l'arme à impulsions, il avait pris en considération le fait que la PC était en détresse, qu'elle était possiblement armée et qu'elle avait agressé un agent de police.

L'AI a déclaré qu'une fois que la PC a été menottée, elle a recommencé à se débattre, à donner des coups de pied et à se cogner la tête. L'AT4 est arrivé sur les lieux et a fourni des menottes en plastique pour immobiliser les pieds de la PC afin de l'empêcher de donner des coups de pied. Il a également utilisé une paire de menottes en plastique pour immobiliser ses poignets. La PC a été déplacée dans la cuisine afin que les travailleurs paramédicaux aient plus d'espace pour travailler. L'AI a déclaré que les agents l'ont traînée dans la cuisine, puis que peu après, la PC a pris une couleur bleue et a cessé de respirer. Les agents ont retiré les menottes métalliques, mais les travailleurs paramédicaux ont demandé que les menottes en plastique restent en place au cas où la PC aurait besoin d'être immobilisée pendant le transport. Les travailleurs paramédicaux ont pratiqué la RCP et la PC a recommencé à respirer. L'AI a déclaré qu'un travailleur paramédical en soins avancés était sur place et avait administré un médicament à la PC pour la calmer. La PC a été transportée à l'hôpital en ambulance et l'AI l'a suivie.

Données de l'arme à impulsions TASER

Dans le cadre de l'enquête, un téléchargement des données relatives à l'arme à impulsions, qui fournit de l'information sur son fonctionnement et son utilisation, a été effectué. L'enquêteur de la SiRT a supervisé ce téléchargement et obtenu une copie des données. La sécurité de l'arme à impulsions a été désactivée à 22 h 13 min 47 s et la gâchette a été actionnée, déployant les cartouches, à 22 h 13 min 49 s. À 22 h 15 min 34 s, la sécurité a été réactivée et l'arme à

impulsions a été désarmée. Ces données correspondent aux preuves fournies par les AT et l'AI. Les notes consignées par l'AI confirment que l'arme à impulsions a été testée et qu'elle était opérationnelle au début de son quart de travail ce soir-là.

Rapport d'autopsie

Une autopsie a été pratiquée le 31 mai 2024 par le bureau du médecin légiste de la Nouvelle-Écosse à la demande du Bureau des coroners du Nouveau-Brunswick. Dans le cadre de l'examen, le médecin légiste a consulté un médecin légiste et un cardiologue, ainsi qu'un neuropathologiste, qui ont chacun rédigé un rapport. Un rapport toxicologique a également été préparé.

Le rapport d'autopsie a conclu que la cause du décès de la PC était « indéterminée ». Le rapport toxicologique a révélé la présence de niveaux élevés de cocaïne dans l'organisme de la PC au moment de son décès. Le rapport d'autopsie a conclu que cela pouvait être la cause principale du décès, mais qu'il n'était pas possible de l'affirmer avec certitude en raison de la présence d'autres blessures et anomalies. Le rapport d'autopsie a relevé plusieurs facteurs potentiellement contributifs au décès de la PC, notamment des blessures par objet contondant avec traumatisme crânien, une hyperthermie et la force physique utilisée par les agents (y compris l'arme à impulsions et les moyens de contention physique). Le rapport de neuropathologie a noté que :

« L'intoxication à la cocaïne a probablement contribué à l'arrêt cardiaque du défunt... Compte tenu des antécédents d'automutilation avant l'arrivée des services d'urgence et des forces de l'ordre, il n'est pas possible de différencier les lésions axonales auto-infligées de celles causées par des tiers. »

Le rapport d'autopsie a noté qu'il y avait eu un débat important sur l'état connu sous le nom de « délire agité », terme souvent utilisé par les forces de l'ordre et les premiers intervenants. Il a été recommandé d'utiliser le terme « état d'hyperexcitation autonome », qui est plus inclusif. Le rapport indiquait que, « quelle que soit la terminologie utilisée pour décrire ce phénomène, il est généralement reconnu que les agents des forces de l'ordre rencontrent des personnes présentant ces symptômes et que ces personnes courent un risque accru de mort subite ».

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PERTINENTES

Code criminel

Protection des personnes autorisées

25(1) Quiconque est, par la loi, obligé ou autorisé à faire quoi que ce soit dans l'application ou l'exécution de la loi :

- a) soit à titre de particulier;
- b) soit à titre d'agent de la paix ou de fonctionnaire public;
- c) soit pour venir en aide à un agent de la paix ou à un fonctionnaire public;
- d) soit en raison de ses fonctions;

est, s'il agit en s'appuyant sur des motifs raisonnables, fondé à accomplir ce qu'il lui est enjoint ou permis de faire et fondé à employer la force nécessaire pour cette fin.

Quand une personne n'est pas protégée

(3) Sous réserve des paragraphes (4) et (5), une personne n'est pas justifiée, pour l'application du paragraphe (1), d'employer la force avec l'intention de causer, ou de nature à causer la mort ou des lésions corporelles graves, à moins qu'elle n'estime, pour des motifs raisonnables, que cette force est nécessaire afin de se protéger elle-même ou de protéger toute autre personne sous sa protection, contre la mort ou contre des lésions corporelles graves.

Usage de la force en cas de fuite

(4) L'agent de la paix, ainsi que toute personne qui l'aide légalement, est fondé à employer contre une personne à arrêter une force qui est soit susceptible de causer la mort de celle-ci ou des lésions corporelles graves, soit employée dans l'intention de les causer, si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il procède légalement à l'arrestation avec ou sans mandat;
- b) il s'agit d'une infraction pour laquelle cette personne peut être arrêtée sans mandat;
- c) cette personne s'enfuit afin d'éviter l'arrestation;
- d) lui-même ou la personne qui emploie la force estiment, pour des motifs raisonnables, cette force nécessaire pour leur propre protection ou celle de toute autre personne contre la mort ou des lésions corporelles graves – imminentes ou futures;
- e) la fuite ne peut être empêchée par des moyens raisonnables d'une façon moins violente.

Force excessive

26 Quiconque est autorisé par la loi à employer la force est criminellement responsable de tout excès de force, selon la nature et la qualité de l'acte qui constitue l'excès.

est, s'il agit en s'appuyant sur des motifs raisonnables, fondé à accomplir ce qu'il lui est enjoint ou permis de faire et fondé à employer la force nécessaire pour cette fin.

QUESTIONS JURIDIQUES ET ANALYSE

Je dois maintenant évaluer les éléments de preuve pour déterminer s'il existe des motifs raisonnables et probables de croire qu'une infraction criminelle a été commise. Les motifs raisonnables et probables constituent une norme inférieure à la prépondérance des probabilités ou au-delà de tout doute raisonnable, et plus qu'un soupçon raisonnable.

La police a pour mission de maintenir l'ordre public, de prévenir la criminalité et de protéger les personnes et les biens. L'article 25 du *Code criminel* autorise un agent de la paix, s'il agit en s'appuyant sur des motifs raisonnables, à employer la force nécessaire pour appliquer ou exécuter la loi, dans la mesure où la force employée est non excessive, compte tenu de toutes les circonstances. La Cour suprême du Canada dans *R. c. Nasogaluak* [2010] 1 RCS 206, au paragraphe 35, a déclaré :

Les actes des policiers ne devraient pas être jugés au regard d'une norme de perfection. Il ne faut pas oublier que ceux-ci accomplissent un travail exigeant et dangereux et qu'ils doivent souvent réagir rapidement à des situations urgentes. Leurs actes doivent alors être appréciés selon ce que commande ce contexte difficile. Comme le juge Anderson l'explique dans *R. c. Bottrell* (1981), 60 C.C.C. (2d) 211 (C.A.C.-B.) :

Pour déterminer si la force employée par le policier était nécessaire, les jurés doivent tenir compte des circonstances dans lesquelles le policier y a eu recours. Il aurait fallu leur indiquer qu'on ne pouvait s'attendre à ce que l'appelant mesure la force appliquée avec précision.

Les agents concernés étaient dans l'exercice légal de leurs fonctions lorsqu'ils sont intervenus pour aider les travailleurs paramédicaux et sont entrés dans l'appartement. Ils avaient reçu des renseignements selon lesquels la PC, un homme adulte, s'était barricadée dans une salle de bains, saignait et était possiblement en possession d'un couteau. Les agents sont entrés dans l'appartement et l'un d'eux a dégainé son arme à feu. Compte tenu de l'information dont ils disposaient avant d'entrer dans le logement, les agents ont raisonnablement conclu qu'il s'agissait d'une situation à haut risque. Lorsque les agents sont entrés dans la salle de bains, ils ont vu la PC allongée sur le sol, les mains cachées, donnant des coups de pied aux membres des forces de l'ordre. Ils ont constaté la présence de morceaux de miroir brisé et d'une grande quantité de sang. Les agents ont déclaré que la PC semblait en détresse médicale, paraissait extrêmement forte, transpirait abondamment et ne parlait pas (ne faisait que des bruits et des grognements). Il était raisonnable que les agents placent la PC en détention en vertu de la *Loi sur la santé mentale*. Les agents ont tenté de communiquer avec la PC et lui ont ordonné d'obtempérer. Une fois qu'ils ont

vu les mains de la PC, les agents ont tenté de la maîtriser physiquement. La PC a donné un coup de pied dans la poitrine de l'AT2 et a continué à résister. À ce moment-là, l'AT3 a demandé l'utilisation d'une arme à impulsions, et l'AI a lancé l'avertissement « TASER, TASER, TASER » avant de déployer son arme à impulsions. Cela a permis aux agents de maîtriser la PC. Une fois ses poignets immobilisés, la PC a de nouveau refusé de coopérer. Les agents lui ont immobilisé les jambes avant de la traîner dans un espace plus grand afin que les travailleurs paramédicaux puissent lui prodiguer des soins médicaux.

Si des agents de police ont recours à la force dans l'application ou l'exécution de la loi, ils suivent les contraintes juridiques énoncées dans le *Code criminel*. Les agents de la GRC utilisent le Modèle d'intervention et de gestion des incidents (MIGI) pour les aider à évaluer les risques et à déterminer le type d'intervention conforme à la loi. Ce cadre n'a pas force de loi, mais a été élaboré pour aider les agents à appliquer correctement la loi. Le MIGI demande aux agents d'évaluer la situation, le comportement du sujet et les considérations situationnelles et tactiques avant de déterminer le type de force à utiliser.

Bien que la cause du décès de la PC soit indéterminée et puisse être attribuable à plusieurs facteurs, il convient tout de même de déterminer si la force utilisée par l'AI était excessive et de nature criminelle. Compte tenu des faits et des preuves recueillies, je ne peux conclure que les actions de l'AI étaient déraisonnables. Il s'agissait d'une situation à haut risque, et la PC était agressive, n'était pas prête à coopérer et ne répondait pas aux ordres des agents. La PC a agressé les agents en leur donnant des coups de pied. Ils se trouvaient dans un espace réduit, jonché de morceaux de verre pouvant être utilisés comme une arme, et devaient déplacer la PC vers une zone sécuritaire afin qu'elle puisse recevoir des soins médicaux. L'arme à impulsions n'a été utilisée qu'après que la PC a agressé les agents. Selon les données de l'arme à impulsions, celle-ci était opérationnelle, fonctionnait efficacement et a été utilisée conformément aux descriptions données par les agents. Il existait un risque réel pour la sécurité des agents et de la PC, et il était urgent de maîtriser la PC afin qu'elle ne se blesse pas davantage ou ne blesse pas d'autres personnes.

Bien que cette situation ait entraîné la mort tragique de la PC, les actions de l'AI n'étaient pas excessives et étaient raisonnables dans les circonstances.

CONCLUSION

Selon l'analyse ci-dessus, il n'existe aucun motif raisonnable de croire que l'AI a commis une infraction criminelle. L'équipe de la SiRT présente ses condoléances à la famille et aux proches de la PC.