



# SOMMAIRE



Volume XVII, numéro 3 • Été 2006

Véhicule d'information et d'échanges des organismes communautaires de services en matière de justice pénale, PORTE OUVERTE est publié par l'Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ).

Les articles de PORTE OUVERTE n'engagent que leurs auteurs et ne représentent pas nécessairement les positions officielles de l'Association, sauf s'ils sont signés par le Conseil d'administration, son président ou le directeur général.

La rédaction se réserve le droit de couper et / ou de corriger les textes soumis pour publication. Chaque fois que cela s'applique, le genre masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes.

## Rédaction

ASRSQ  
2000, boul. Saint-Joseph Est  
Montréal (Québec) H2H 1E4  
Téléphone : (514) 521-3733  
Télocopieur : (514) 521-3753  
Courriel : [webmaster@asrsq.ca](mailto:webmaster@asrsq.ca)  
Site web : <http://www.asrsq.ca>

## Collaborateurs

Patrick Altimas, Michael Arruda,  
Isabelle Charbonneau, Benoît Côté,  
Chantal Despatie, Bibiane Dutil,  
Arlène Gaudreault, Pierre Gendron,  
France Gratton, Catherine Lalonde,  
Caroline Labonté, Francine Plamondon,  
Joanie Prince, Marie-André Proulx,  
Réal Racicot, Jean-Yves Roy, Gilles Trudeau

## Comité de rédaction

Patrick Altimas, Isabelle Charbonneau,  
Jean-François Cusson, Bertrand Gagné,  
Pierre Gendron, Magali Valence

## Abonnements

Jean-François Cusson

## Infographie

Pierre Desbiens  
DesGraphes 819 571-5554

## Impression

Atelier d'imprimerie de l'EDQ

Dépôt légal : 1<sup>er</sup> trimestre 2006

Bibliothèque et Archives nationales  
du Québec, 2006  
Bibliothèque nationale du Canada  
ISSN 1192-3008

Les ministères de la Sécurité publique  
du Québec et de la Sécurité publique et  
protection civile du Canada subventionnent  
la publication de PORTE OUVERTE.

Envoi de publication  
Convention no 40014948

## ÉDITORIAL

Y'A DE L'ACTION À QUÉBEC ET À OTTAWA!	3
QUEBEC AND OTTAWA FLARING WITH ACTIVITY!	4

## DOSSIER

LA PSYCHIATRIE LÉGALE : à la frontière de la justice et des soins de santé	5 - 7
DE DÉLIRANT À SAUVEUR DE VIE : Quand notre folie fait obstacle à la leur!	8 - 9
UN MUSICIEN PARMIS TANT D'AUTRES	10 - 11
UNE ACTION MULTISECTORIELLE EN SANTÉ MENTALE : Pour que la prison devienne vraiment une solution de dernier recours!	12
SANTÉ MENTALE EN DÉTENTION FÉDÉRALE ET PROVINCIALE : Deux approches différentes, mais le même engagement!	13 - 14

## Actualités

APRÈS QUATRE ANS D'ATTENTE, QUÉBEC INVESTIT POUR ASSURER L'APPLICATION DE LA LOI SUR LE SYSTÈME CORRECTIONNEL DU QUÉBEC	15
LUTTE À LA CRIMINALITÉ : Ottawa fait fausse route!	16
Y'A DE L'ART DANS L'AIR Un cinquième rendez-vous rempli de talent!	16
LE CASIER JUDICIAIRE ET SON IMPACT LES ASSURANCES PERSONNELLES	17

## RÉSEAU

MARIE BEEMANS REÇOIT LE PRIX RENAULT-TREMBLAY POUR SON ENGAGEMENT EXCEPTIONNEL AUPRÈS DES PERSONNES INCARCÉRÉES	18
CHANGEMENTS À L'ASRSQ	18
FORUM COMMUNAUTAIRE SUR L'EMPLOYABILITÉ... TOUS LES PARTENAIRES RÉUNIS!	19
COMMUNAUTÉ HAÏTIENNE ET RÉINSERTION SOCIALE : Un lien difficile entre le correctionnel et la communauté	19

## RECHERCHE

TRAVAILLER EN MAISON DE TRANSITION OU... L'ART D'ÉVITER ET DE PRÉVENIR LES RISQUES DE VICTIMISATION	20 - 22
--	---------

*Pour ne rien manquer des actualités correctionnelles,  
visitez notre site Internet :  
[www.asrsq.ca](http://www.asrsq.ca)*

## Y'A DE L'ACTION À QUÉBEC ET À OTTAWA!

par Patrick Altimas, Directeur général, ASRSQ



Il se passe des choses ces temps-ci, assez pour garder les éditorialistes et chroniqueurs de tout acabit très occupés. La justice pénale est une priorité! Et pourquoi pas, le taux de criminalité est en baisse générale, incluant les crimes avec violence, depuis 1991. Ça n'a pas de bon sens, il faut faire quelque chose, n'est-ce pas? Encore une fois nous allons baser nos politiques en matière de justice pénale à partir de cas particuliers et exceptionnels. Qu'il est difficile de voir le portrait global et de se baser sur lui plutôt que sur des cas parfois horribles, j'en conviens, mais tout de même isolés. Pendant qu'à Ottawa, on propose des solutions qui ont fait la preuve de leur inefficacité à long terme, à Québec, on décide d'enfin mettre en application une loi sanctionnée en 2002 reposant sur des principes non seulement de protection de la société, mais surtout de réinsertion sociale des personnes contrevenantes de manière plus efficace et sécuritaire.

Y aurait-il deux façons de concevoir la justice pénale? Une de type fédéral, fortement influencée par des pratiques états-uniennes, et une autre de type québécoise influencée par une approche plus «européenne»? Je n'en suis pas si sûr. La réalité est beaucoup plus complexe que cela. On n'a qu'à écouter certains intervenants dans le débat pour s'en convaincre. L'incarcération et, quant à y être, l'incarcération la plus longue possible demeure dans

l'esprit de plusieurs LA SOLUTION. Et pourquoi ne pas éliminer les formes de remise en liberté automatique comme la libération d'office? Remettons sur la rue des personnes incarcérées jusqu'à la fin de leur peine («ça leur apprendra!») sans leur offrir quelque ressource ou encadrement que ce soit. De toute façon...

Il est vrai que les Québécois sont peut-être moins enthousiastes à adopter cette attitude face au problème de la déviance et de la criminalité. Mais nous demeurons résolument des nord-américains et sommes influencés non seulement par ce qui se passe en Europe, mais d'abord par ce que nous voyons sur notre continent. C'est peut-être pour cela que, en même temps que le ministre de la sécurité publique du Québec annonçait la mise en application progressive de la Loi sur les services correctionnels du Québec, en réponse à une question d'un journaliste, il exprimait son avis que la construction d'une nouvelle prison serait fort probablement nécessaire.

Cela aura pris plusieurs décennies pour construire un système de justice pénale qui tient compte de la complexité de l'être humain et des communautés et qui est davantage basé sur des données empiriques et l'expérience clinique. Un système reconnaissant que l'incarcération ne constitue pas une panacée à des problèmes sociaux de plus en plus complexes et que la réaction sociale à la criminalité comprend d'autres mesures moins onéreuses et plus efficaces à long terme. Cela prendra-t-il quelques mois ou années pour démolir les bases d'un système quoique imparfait, somme toute pas si inefficace qu'on voudrait nous laisser croire. Si nos gouvernements adoptaient la voie de prolonger les temps d'incarcération et de libérer les gens sans ressource ni encadrement, faudra-t-il, nous du secteur communautaire, revenir à la notion «d'agences post-pénales» fonctionnant grâce aux œuvres charitables de notre société qui s'occupent des laissés pour compte et démunis libérés de nos prisons sans ressource ni encadrement.

Messieurs Day et Dupuis, nous souhaitons ardemment qu'un débat le plus large possible puisse se tenir dans une atmosphère sereine et rationnelle avant de nous engager sur des voies économiquement onéreuses et dont l'efficacité n'a pas été démontrée. Nous vous assurons que nous serons là pour partager avec vous le fruit de plus de 40 ans d'expérience du milieu communautaire actif en justice pénale.

« Cela prendra-t-il  
quelques mois ou années  
pour démolir les bases  
d'un système quoique  
imparfait, somme toute pas  
si inefficace qu'on voudrait  
nous laisser croire. »

## QUEBEC AND OTTAWA FLARING WITH ACTIVITY!

by Patrick Altimas, Executive Director, ASRSQ

Translation by: Gaston St-Jean (gstj@videotron.ca), <http://pages.videotron.com/ggs/>



« Will a few months  
or years suffice to destroy  
the foundations  
of a system that is albeit  
not perfect,  
yet not as ineffective and  
some would have  
us believe? »

A lot is happening these days, enough to keep editorial writers and columnists very busy. Criminal justice is touted as a priority! It doesn't make much sense, for the overall crime rate, including the rate of violent crime, has been declining since 1991. Yet, some fear mongers won't be confused with facts and are pressing for action! As a result, we will likely witness the development of criminal justice policy, yet again, on the basis of specific and exceptional cases. Granted, it is sometimes difficult to see the big picture and to use it as a basis for policy development rather than on the basis of a few horror stories, but we need to recognize that these horror stories remain isolated incidents. While Ottawa continues to push for solutions that have demonstrated their ineffectiveness in the long term, Quebec has finally decided to implement legislation adopted in 2002 and based on principles that focus not only on protecting the public but, also and mainly, on a more effective and safer approach, the reintegration of offenders.

Might there exist two perceptions of criminal justice? One that is typically federal and strongly influenced by American practices; and one reflecting a Quebec model that is influenced by a more European approach? I am not sure. However, reality is not that simple, and paying close attention to the views expressed by some of the protagonists will provide evidence of that. For many, prison and, for that matter, the longest sentence

possible, is seen as THE SOLUTION. And why not do away with all forms of automatic conditional release such as statutory release? And why not release offenders to serve their full sentence on the street without any type of assistance or control...? "That'll teach 'em!" In any case...

Quebeckers, it is true, may not be so gung ho to adopt such an approach to deviance and crime. But we are nonetheless North-Americans and, as such, we are influenced not only by what occurs in Europe, but also by what we observe on our own continent. That may explain the double message voiced by our Minister of Public Security who, while announcing the gradual implementation of *An Act Respecting the Quebec Correctional System* responded to a journalist in the same breath that, in his view, building a new prison would very likely be necessary.

Many years have gone into developing a criminal justice system that has regard for the complexity of human beings and communities, and that gives added weight to empirical data and clinical experience. Into developing a system that acknowledges that incarceration is not a cure-all to address increasingly complex social problems and that there are other societal responses that are less costly and more effective in the long term. Will a few months or years suffice to destroy the foundations of a system that is albeit not perfect, yet not as ineffective and some would have us believe? What would happen if our governments opted for longer sentences and for releasing offenders without any type of assistance or control? Would we then, as community agencies, resort back to a role of after-care agencies operating thanks to the good graces of society's charitable organisations that care for the disenfranchised and indigent offenders released from prison and who are left to fend for themselves?

Ministers Day and Dupuis, a broad a societal debate is required before engaging in a direction that will be costly, the effectiveness of which has yet to be established. We are counting on you to ensure that this debate is as broad as possible and occurs in a collected and reasonable manner. And we can assure you that we shall be there to share with you the fruit of our more than 40 years of experience as a community agency active in criminal justice.

## LA PSYCHIATRIE LÉGALE : À la frontière de la justice et des soins de santé

Par Magali Valence, ASRSQ

Je vais vous raconter l'histoire d'un jeune homme souffrant d'un problème de santé mentale, il est schizophrène paranoïaque. Avec une médication, qui lui assure tout de même une certaine stabilité mais qui l'hypothèque considérablement, il réussit à mener une vie paisible et sans remous où chaque journée représente un nouveau défi. Un jour, un événement inattendu se produit, apportant avec lui plusieurs facteurs de stress qui tendent à déstabiliser le jeune homme. Cette fameuse stabilité mentale et émotionnelle, acquise au prix de nombreux efforts, s'effrite peu à peu comme si la maladie tentait de regagner le dessus, mais il lutte pour l'en empêcher. Pourtant, un jour, il perd le contact avec la réalité et commet un acte irréparable contre un membre de sa famille.

Mais une fois l'acte commis, qui faudra-t-il blâmer pour ce meurtre : la maladie ou l'individu? Ce dernier a-t-il besoin d'aller dans un hôpital pour y recevoir des soins psychiatriques afin de le stabiliser à nouveau ou doit-il être envoyé vers le milieu carcéral parce que son geste mérite une punition égale aux autres?

Vous avez un besoin d'un temps de réflexion? Eh bien, cet amalgame de problématiques qui relie la santé mentale et la criminalité, voici ce qu'est la psychiatrie légale.

### DES DÉFINITIONS FLOUES

Tout d'abord, définir avec précision ce qu'est la psychiatrie légale et ce qu'elle comporte relève du domaine de l'impossible. Il subsiste toujours un certain flou autour de ce point de rencontre entre la santé mentale et la criminalité. Plusieurs intervenants du milieu tentent de définir la psychiatrie légale, mais l'on constate rapidement que la définition varie selon le paramètre avec lequel le sujet est abordé. Ainsi, certains vous diront qu'il s'agit d'une *organisation de services* pour une clientèle présentant un profil double, soit un état mental perturbé qui l'a amenée à commettre un acte délictueux. D'autres soutiendront qu'il s'agit uniquement d'un *type de clientèle* qui présente un profil similaire tandis que certains vous diront plutôt qu'elle se définit à l'aide du *statut légal* des personnes impliquées. Bref, malgré le fait que le concept de psychiatrie légale semble difficile à

« L'étiquette de santé mentale est déjà dure à porter, quand on ajoute la judiciarisation, c'est encore pire !  
Ce sont les exclus des exclus. Non seulement t'es fous, mais en plus t'es dangereux ! »



doitrer dans une définition statique, l'aspect essentiel à retenir demeure toutefois la croisée des chemins entre le monde de la santé mentale et de la délinquance.

Si le concept de psychiatrie légale demeure quelque peu vague, sa clientèle l'est tout autant. Abondant en ce sens à propos de la clientèle que l'on inclut sous le giron de la psychiatrie légale, M. Pierre Gendron, responsable des services externes de l'Institut Philippe-Pinel, hôpital psychiatrique spécialisé en psychiatrie légale, soutient que : « cette clientèle est très difficile à définir, car il y a un grand flou qui l'entoure et qu'il n'y rien d'établi pour elle ».

La complexité à définir ces éléments provient des multiples problématiques que cette clientèle présente. En effet, l'ensemble des intervenants rencontrés pour ce dossier ont mentionné que la plupart de leurs clients sont aux prises avec des troubles de santé mentale, de délinquance (judiciarisation), de toxicomanie, d'instabilité résidentielle incluant l'itinérance, parfois combinés à un problème de santé physique, etc. Ces personnes se retrouvent dans bien des sphères d'intervention et dans aucune à la fois, comme le souligne Benoît Côté, de l'organisme Programme d'encadrement clinique et d'hébergement (PECH) : « *tout est compartimenté et quand on arrive avec quelqu'un qui a des problèmes multiples, on dirait que ce n'est plus un individu à part entière. On lui dit : "toxico c'est la porte 1, pour la santé mentale, porte 3, etc."* Ça ne marche tout simplement pas comme cela ». Puisque les secteurs d'intervention sont segmentés de cette façon, ces clients de la psychiatrie légale se retrouvent dans diverses catégories, ce qui rend plus difficile la tâche de la rassembler sous un même chapeau.

Afin de mieux comprendre cette clientèle qui semble, plus souvent qu'à son tour, tomber dans les failles du système, nous parlerons donc non pas de la clientèle de psychiatrie légale, mais des personnes qui la composent, de leur réalité, de leur passé et de leurs besoins.

## LE GRAND PRIX DE L'EXCLUSION

Quel genre de vie peuvent bien mener des personnes dont les autres ont peur et, par conséquent, que personne ne veut nulle part? La réponse n'a rien de surprenant, ce sont généralement des personnes isolées, pauvres et socialement exclues. Benoît Côté de PECH image bien leur situation en expliquant : « *l'étiquette de santé mentale est déjà dure à porter, quand on ajoute la judiciarisation, c'est encore pire ! Ce sont les exclus des exclus. Non seulement t'es fous, mais en plus t'es dangereux !* »

Bien malgré eux, ces individus sont donc souvent les grands lauréats du prix de l'exclusion. Ils sont rejetés par les gens de leur quartier parce qu'ils sont souvent marginaux. Ils sont fréquemment arrêtés parce qu'ils dérangent la voie publique. S'ils sont envoyés en prison, même les détenus les excluent ou les exploitent, leur attribuant les expressions consacrées de « *casque de bain* » ou de « *soucoupe* ». S'ils sont plutôt dirigés vers les hôpitaux généraux, ils ne sont pas les bienvenus, puisque le personnel en a peur. C'est donc une clientèle qui ne trouve sa place nulle part, à l'exception des organisations spécialisées ou adaptées pour ces types de clients.

Ces personnes n'ont généralement plus de contact avec leur famille lors de leur entrée dans le système judiciaire ou dans le système de santé. Les familles ont déserté le navire pour plusieurs raisons valables, telles que l'épuisement, la souffrance causée par un enfant malade, la survie de la famille, etc. Si la personne s'en est déjà pris physiquement à ses parents, à son petit frère ou sa petite sœur, la famille prend le plus souvent certaines distances. Ainsi, sans contact avec leur famille, sans conjoint et sans enfants (à tout le moins dont ils ont toujours la garde), ces personnes se retrouvent dénuées de tout lien social.

Cet isolement signifie inévitablement plusieurs deuils à vivre pour la personne souffrante. Se départir des personnes qui l'entouraient et faire le deuil de sa relation avec

sa famille sont extrêmement souffrant pour la personne malade. Malheureusement, ce ne sont pas les seuls deuils qu'elles auront à vivre au cours de leur vie. Elles doivent également accepter leur maladie, particulièrement si elle s'est déclarée au début de la vingtaine, et faire le deuil de leur santé mentale... car celle-ci ne reviendra plus. Elles doivent aussi renoncer à plusieurs rêves de jeunesse (tout dépendant des limites de chacun), comme celui de partager leur vie avec quelqu'un, de fonder une famille, d'avoir une carrière intéressante, etc. « *Le malade a autant de désirs et de rêves que n'importe qui. C'est un chemin très difficile et c'est extrêmement souffrant la vie de nos clients* », commente Pierre Gendron.

Si ces personnes connaissent la pauvreté sociale, ce n'est cependant pas la seule pauvreté rencontrée par cette clientèle. La misère économique fait également partie de leur lot. Ayant des perspectives d'emploi plutôt limitées, plusieurs sont incapables de travailler, parce que leur médication les hypothèque de manière assez importante pour qu'elles aient de la difficulté à se lever le matin et à fournir un effort continu sur une longue période. Lorsqu'elles sont déclarées inaptes au travail, leurs revenus demeurent plutôt restreints, voire médiocres, et reposent essentiellement sur les programmes gouvernementaux, tels que l'assistance-emploi (aide sociale) ou que d'autres programmes auxquels pourraient correspondre certaines personnes. Évidemment, les montants reçus couvrent généralement les dépenses minimales, sans plus.

## UNE VIE DE MERDE !

Les personnes atteintes d'un problème de santé mentale ont généralement vécu une vie difficile. Dès leur plus jeune âge, plusieurs ont été battus, exploités et finalement rejetés par leur milieu de vie. Une quantité phénoménale de jeunes femmes ont subi des abus sexuels, et ce, parfois depuis un très jeune âge. Du côté des hommes, ces derniers sont souvent victimes d'abus sexuels quoique la situation demeure plus cachée. Toutefois, une même constante demeure

autant chez les hommes que chez les femmes : ces individus ont des parcours de vie parsemés d'événements traumatisants. Toutefois, les événements perturbants qui se sont produits au cours de leur vie, s'ils sont parfois provoqués par autrui (abus sexuels, violence, exploitation, etc.), peuvent aussi être causés par la personne malade elle-même. Afin d'expliquer ce phénomène, le directeur général de l'ASRSQ, Patrick Altimas, cite l'exemple suivant : « *Tuer son père est ce qu'on appelle une expérience traumatisante qui peut laisser certaines séquelles !* ».

Suite à l'identification d'un passé trouble et difficile, qui semble relativement commun à plusieurs clients de la psychiatrie légale, nous nous sommes questionnés à savoir s'il y avait une corrélation à établir entre le contexte social dans lequel ces personnes ont évolué et leur maladie mentale. Ainsi, est-ce que le vécu psychosocial de la personne peut faire basculer sa santé mentale? Malgré une certaine similarité au niveau du parcours de vie, l'ensemble des intervenants questionnés nous ont spécifié qu'il n'existait aucun lien direct entre les deux variables. Puisqu'il s'agit d'une question très complexe, plusieurs aspects de la vie d'une personne devraient être étudiés en profondeur, afin de découvrir une corrélation. À ce sujet, Pierre Gendron, de l'Institut Philippe-Pinel, apporte un point de vue des plus intéressants : « *Tout le monde a son propre point de rupture. Cependant, on ne peut jamais vraiment connaître l'impact possible du contexte social, car on ne peut pas avoir de coups d'essais et vivre autre chose que ce que l'on a vécu* ». Ainsi, si aucune corrélation précise n'a été faite, le modèle d'intervention utilisé auprès de cette clientèle est le modèle psychosocial. Son approche prend en compte trois variables à la fois, soit la maladie, les aptitudes sociales et l'environnement dans lequel la personne évolue.

### DES PERSONNES QUI FONT PEUR

Cette clientèle effraie la population et le personnel des hôpitaux généraux, les policiers s'en méfient... Bref, elle dérange. Souvent perçue comme une clientèle plus dangereuse

se que la clientèle délinquante sans problématique de santé mentale ou dite « régulière », elle est victime de plusieurs préjugés qui la rendent menaçante et imprévisible. « *C'est un tabou! Il n'y a pas de lien entre santé mentale et dangerosité. La personne qui a un problème de santé mentale qui prend sa médication et obtient un suivi thérapeutique ne représente pas plus de danger que le citoyen normal* », affirme Bibiane Dutil, de l'hôpital de jour de Louis-H. Lafontaine. Même son de cloche du côté de l'organisme PECH, Benoît Côté ajoute : « *Je sais qu'il y a des facteurs qui peuvent accentuer le risque de violence, mais je n'ai rien vu qui dit que la santé mentale augmente ce risque. En douze ans d'intervention à PECH, il n'y a eu aucune agression sur le personnel.* »

Contrairement aux préjugés que l'on entend, les intervenants travaillant auprès des personnes judiciairisées présentant une problématique de santé mentale confirment qu'il ne s'agit pas d'une clientèle plus dangereuse que celle dite « régulière ». Patrick Altimas, qui a travaillé durant douze ans à la maison l'Intervalle, une maison de transition accueillant des personnes souffrant d'une maladie mentale, explique : « *la clientèle n'est pas plus lourde que les autres clientèles délinquantes, leurs besoins sont différents. Cette clientèle demande plus d'attention de la part des intervenants, elle a besoin d'être près d'eux, de leur parler, etc. Les liens affectifs entre les intervenants et les clients se créent beaucoup plus facilement. Le côté manipulateur que l'on retrouve chez les délinquants sans problématique de santé mentale est quasi inexistant chez cette clientèle.* »

Du côté du CCC Martineau, le directeur général du CCC Martineau, Réal Racicot, abonde dans le même sens en affirmant qu'il s'agit d'une clientèle qui est moins difficile, car « *les clients en santé mentale sont plus dociles, collaborateurs et polis* ». Une ancienne intervenante psychosociale au CCC Martineau, Caroline Labonté, explique : « *Ils sont plus faciles à modeler et à mettre comme on le voudrait.* » Ainsi, les clients ne cherchent pas de façon systématique à

contourner les règles du système établi, on est plutôt dans le domaine de la maladie et non de la délinquance.

### POUR QUE LA RÉHABILITATION SOIT POSSIBLE

Tout d'abord, les besoins de cette clientèle sont nombreux, mais certains sont relativement simples à combler. Selon les termes du milieu, ces personnes nécessitent un suivi médical et psychosocial. Concrètement, cette clientèle a besoin d'un traitement adéquat et d'un suivi médical efficace. Au-delà de la médication et du traitement de la maladie, ces personnes ont des besoins bien normaux, comme celui d'être aimé, valorisé, de se sentir utile, de se sentir entouré, etc. Rien de bien sorcier... mais plutôt de bien humain!

Dans un deuxième temps, briser la stigmatisation qui entoure la problématique de santé mentale et anéantir les préjugés qui en découlent seraient certainement bénéfiques pour les personnes qui tentent de se réhabiliter et de vivre une vie qui se rapproche le plus possible de la « normalité ».

Finalement, des initiatives de nos dirigeants pourraient faciliter la réadaptation des délinquants qui ont des problèmes de santé mentale, car pour le moment il y a un manque d'outils en place. Pierre Gendron précise cependant qu'il y existe de très bonnes ressources actuellement. Cependant, en matière de services, il y a plusieurs manques. « *Il y a d'abord l'hébergement. Il y a des choses qui existent, mais ce n'est pas assez. On a besoin de plus de familles d'accueil, d'appartements supervisés... Également, à l'extérieur de Montréal et de Québec, il est difficile d'obtenir des services.* » Il déplore aussi qu'il n'y ait pas de lieux pour parler des problématiques liées à la psychiatrie légale. « *Chez nos dirigeants, la psychiatrie légale existe seulement lorsqu'il y a une crise !* »

## DE DÉLIRANT À SAUVEUR DE VIE: Quand notre folie fait obstacle à la leur !

Par Jean-François Cusson, ASRSQ

*Moi, j'aimerais être cosmonaute...*

Il s'agit là du rêve que décrit une personne toxicomane qui a connu la prison et qui vit un problème de santé mentale grave. Que peut bien lui répondre l'intervenant? Est-ce un rêve irréaliste? S'agit-il d'un levier intéressant permettant d'initier une démarche de changement?

Benoît Côté (PECH) explique qu'il est très important de travailler sur les rêves, les intérêts et les forces des individus. *« Cette approche fonctionne très bien, surtout avec ceux qui n'ont plus confiance en leur capacité et qui sont devenus la somme des diagnostics qu'on leur a donnés et des problèmes qu'ils ont rencontrés. Mais avant tout, il faut redonner l'espoir et miser sur le fait qu'ils peuvent être un apport pour la communauté. »*

Redonner l'espoir n'est pas une mince affaire. Plusieurs réagissent fortement lorsqu'on leur confirme

qu'ils peuvent réaliser leurs rêves. À force d'entendre qu'ils étaient inutiles et limités, ils viennent à y croire. *« Dans notre société, précise Benoît Côté, un problème de santé mentale et de toxicomanie réunis font que plusieurs ne peuvent avoir accès aux services dont ils auraient besoin. C'est incroyable de voir combien certains dépensent du temps et de l'énergie pour trouver des raisons pour refuser l'admission de ces gens à des programmes. »*

À propos de notre aspirant cosmonaute, l'intervenant pourra y voir une occasion de mieux comprendre ses ambitions. Examiner ce que ce rêve représente réellement, favorisera un meilleur accompagnement. *« C'est sûr qu'on peut lui faire voir qu'avec un secondaire IV, la route risque d'être difficile... Mais l'intervenant pourra se rendre compte que dans le fond, ce qui l'attire ce sont les étoiles et les fusées. Sachant cela, on vient d'ouvrir la porte sur plein de solutions possibles pour permettre à l'individu de goûter une partie de son rêve. Une visite au*

« Il y a plein  
de ressources  
qui dorment  
chez ces patients parce  
qu'on n'est pas capable de  
réveiller leur potentiel, de  
favoriser le fait  
qu'ils peuvent  
apporter quelque chose  
à la société. »

### LE CLOCHARD DE VALENCE

*Un clochard se promène avec une hache et un couteau qu'il brandit lorsque les gens s'approchent de lui. Évidemment, ils s'éloignent rapidement.*

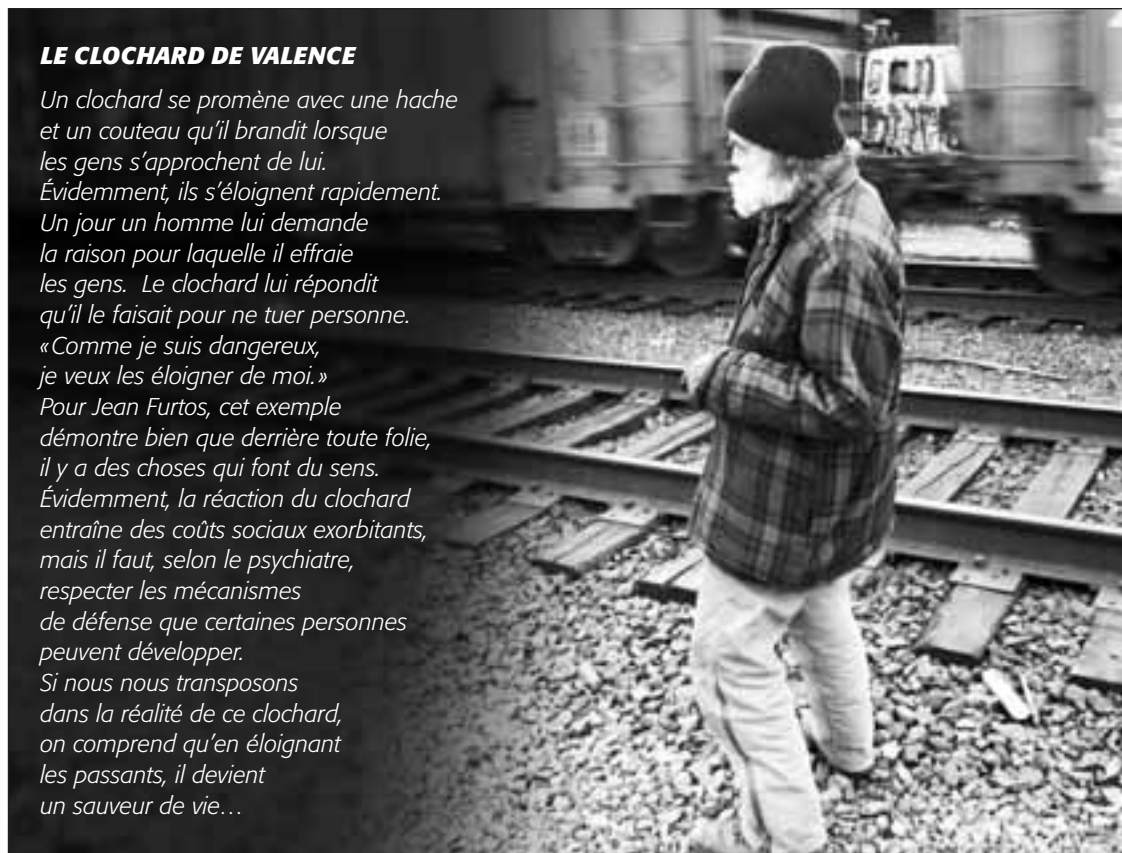
*Un jour un homme lui demande la raison pour laquelle il effraie les gens. Le clochard lui répondit qu'il le faisait pour ne tuer personne.*

*« Comme je suis dangereux, je veux les éloigner de moi. »*

*Pour Jean Furtos, cet exemple démontre bien que derrière toute folie, il y a des choses qui font du sens.*

*Évidemment, la réaction du clochard entraîne des coûts sociaux exorbitants, mais il faut, selon le psychiatre, respecter les mécanismes de défense que certaines personnes peuvent développer.*

*Si nous nous transposons dans la réalité de ce clochard, on comprend qu'en éloignant les passants, il devient un sauveur de vie...*





*Cosmodôme pourrait le stimuler. Jouer avec des simulateurs de vols sur ordinateur pourrait lui permettre de «triper» tout en permettant de le mobiliser sur la planification d'un budget pour acquérir un ordinateur.»*

En plus d'une préoccupation axée, bien sûr, sur la sécurité publique, Pierre Gendron de l'Institut Philippe Pinel de Montréal, rappelle l'importance d'aider la personne à retrouver un sens à sa vie. Il importe de l'aider à reprendre espoir sans quoi toute intervention demeure impossible. Toutefois, il aimerait que l'on puisse mettre plus d'emphasis sur la réadaptation. Actuellement, selon lui, on fixe surtout l'attention sur la question de l'hébergement. *«Il y a plein de ressources qui dorment chez ces patients parce qu'on n'est pas capable de réveiller leur potentiel, de favoriser le fait qu'ils peuvent apporter quelque chose à la société. C'est au niveau de cette réadaptation qu'il faut investir, car c'est le point de jonction entre les désirs du système et ceux des clients.»*

### L'ICI ET MAINTENANT

Selon toutes les personnes rencontrées, ce qui importe lors d'une démarche de réinsertion sociale, c'est de travailler sur des éléments de stabilisation. *«Il faut être dans le concret, explique Bibiane Dutil de l'Hôpital Louis H. Lafontaine, ce qui compte c'est l'ici et maintenant.»* Il faut bien souvent intervenir non pas sur les difficultés que l'on remarque, mais sur ce qui motive la personne.

En plus d'une stabilité et d'une meilleure autonomie, le directeur général de l'ASRSQ, Patrick Altimas, rappelle qu'il faut aussi viser la satisfaction de la personne aidée. *«C'est bien beau d'intervenir et d'offrir un cadre adéquat, mais il faut que la personne soit confortable et qu'elle atteigne un certain bien-être.»* En effet, on remarque que les attentes des personnes aidées face à l'intervention ne sont pas toujours examinées ou véritablement considérées dans les plans d'intervention. Benoît Côté se souvient d'une étude qui examinait des milliers de plans d'intervention. *«Le constat de la recherche était qu'ils se*

*resemblaient tous. Les mêmes choses revenaient sans cesse, c'est-à-dire l'hygiène, le logement... Pourtant, quand on interroge les utilisateurs, ce qu'ils souhaitent est souvent très différent.»*

Benoît Côté se rappelle un homme dont l'hygiène était plutôt médiocre et dont l'appartement était tout à l'envers. *«Étant isolé, il n'avait aucun intérêt à soigner son apparence et faire le ménage de son domicile. C'est correct tant et aussi longtemps que tu veux vivre en ermite. Cependant, au fil des discussions, il a exprimé qu'il aimerait avoir une blonde et on a commencé à parler des conditions pouvant faciliter une telle rencontre. Spontanément, il a soulevé lui-même des questions d'hygiène et de propreté. En travaillant ainsi, on peut régler un paquet de problèmes.»*

Avec les personnes qui vivent un problème de santé mentale, encore plus qu'avec les autres délinquants, il s'avère essentiel d'accepter le rythme avec lequel ils pourront être à l'aise. Il faut aussi installer quelque chose de permanent dans le lien qui les unit aux intervenants. Ils doivent savoir qu'ils pourront compter sur leur aide au moment où ils en sentiront le besoin.

Au Centre correctionnel communautaire (CCC) Martineau, les intervenants vivent cette situation au quotidien. *«Ces personnes ont besoin de se sentir en sécurité»,* explique Isabelle Charbonneau. *«Ce n'est pas pour rien que lorsqu'elles quittent le CCC, plusieurs s'installent dans des logements à proximité du centre. Et quand elles ne vont pas bien, on les voit passer à plusieurs reprises devant le centre. Dans ce temps-là, on les invite à prendre un café.»*

Étant donné les difficultés d'avoir accès à un suivi une fois leur sentence terminée, Réal Racicot (directeur du CCC) explique que l'encadrement peut se poursuivre. *«On sait qu'en quittant le CCC, la personne va continuer à vivre des difficultés et on va continuer à intervenir pour faciliter le*

*passage dans le réseau public et le lien avec les ressources communautaires.»*

### ENTRAIDE, TOLÉRANCE ET ÉCOUTE

Des entrevues réalisées, la qualité de la relation entre l'intervenant et la personne aidée revient constamment. De Benoît Côté qui admire l'instinct de survie de ces personnes à Isabelle Charbonneau du CCC Martineau qui observe un lien plus étroit avec elles qu'avec la majorité des délinquants, travailler en santé mentale paraît être des plus stimulant. *«Au CCC, explique cette dernière, j'ai l'impression que nous sommes une famille. Les résidents s'entraident, ils affichent une bonne tolérance entre eux et ils écoutent ce que l'intervenant a à dire.»*

Chantal Despatie (Services correctionnels du Québec) qui a joint l'équipe d'UPS-Justice pendant sept ans suite à un prêt de service a eu une belle surprise lors de ses premiers contacts avec la «clientèle». *«Avec les délinquants, j'avais toujours tendance à tenter de distinguer le vrai du faux. Je me suis rendue compte qu'avec ceux qui ont des problèmes de santé mentale, ils peuvent se confier plus facilement s'ils sentent que tu t'intéresses à eux.»* Également, il apparaît que leurs comportements et leurs attitudes sont révélateurs des difficultés qu'ils rencontrent. *«Quand ils connaissent des problèmes, observe Réal Racicot, on s'en rend compte assez facilement.»*

Le regard sur le monde, les espoirs et les comportements de ces personnes sont toujours pleins de sens malgré que bien souvent ils nous apparaissent déplacés, incompréhensibles, voire même délirants. Il faut, cependant, ne pas les réduire uniquement en des symptômes d'une maladie puisque nous condamnerions ainsi leur réalité. Ce sont des moments qui permettent de réaliser qu'elles ont des besoins qui ressemblent aux nôtres et qu'elles font parfois face à de grandes difficultés pour les combler. En les aidant à se réapproprier un pouvoir sur leur vie, on mise aussi sur le fait qu'elles peuvent être un atout pour la communauté.

## UN MUSICIEN PARMIS TANT D'AUTRES

Propos recueillis par Magali Valence, ASRSQ

Guillaume<sup>1</sup> est un jeune homme dans la vingtaine qui est passionné des arts. Il adore la musique par-dessus tout, mais apprécie également l'écriture et le dessin. Cependant, la guitare est son instrument de prédilection, il a même fait partie de groupes de musique avec lesquels il a livré des performances dans les bars.

Malheureusement à un certain moment, la vie de Guillaume a pris un tournant non-désiré, il a été diagnostiqué schizophrène. Quelques temps après avoir encaissé la nouvelle, sous l'effet d'un cocktail explosif de drogues et de médicaments, il s'en prend physiquement à quelqu'un et il est condamné pour voies de faits.

Au moment de la rencontre, Guillaume venait tout juste de quitter le pénitencier pour poursuivre sa sentence dans une maison de transition sur l'île de Montréal. Il a bien voulu nous livrer son vécu, ses expériences, ses peurs et ses rêves, afin que nous puissions mieux saisir son passé, son cheminement et ce que lui réserve l'avenir.

**Immédiatement après ta condamnation, tu as été envoyé à l'Unité régionale de santé mentale<sup>2</sup> afin de purger ta peine. Comment as-tu vécu ton arrivée au pénitencier?**

*Au début, c'était très difficile. J'avais de grosses appréhensions face aux pénitenciers fédéraux à cause de toutes les histoires que j'avais entendues, comme les abus sexuels. Je suis déjà quelqu'un qui «paranoïe» d'avance...*

*Au pénitencier, c'est très axé sur la sécurité, c'est une approche qui est bien correcte. Tu as une équipe autour de toi, avec une infirmière et un psychologue. Cette équipe est là pour, j'emploierais le mot «surveiller», mais elle est là*

*aussi pour travailler avec toi. Si tu marches avec elle, tu peux arriver à de bons résultats. Tout le temps que j'ai été là, je me suis impliqué dans des cours d'arts plastiques et dans des programmes sur la violence et sur les relations humaines. Il y a des choses que j'ai faites dont je suis super fier.*

**As-tu des exemples?**

*J'ai participé à une dictée des APEI et j'ai obtenu la première place du pénitencier. J'ai aussi remporté le prix du jury dans un concours de dessin et j'ai terminé mon secondaire III en mathématique. J'ai aussi eu une guitare là-bas et j'ai écrit beaucoup de chansons, je me suis amélioré côté musique et ça m'a ouvert l'esprit. Ce sont toutes des choses qui ont monté mon estime.*

*Quand je suis entré en prison, j'étais vraiment ravagé par la drogue. Puis, je suis ressorti de là différent, même si j'en ai repris en arrivant en maison de transition. Je suis sorti du pénitencier en étant trop au-dessus de mes affaires, je me disais que jamais je ne retournerais dans la drogue, mais j'étais super fragile. Aujourd'hui, je vois que la drogue, c'est omniprésent, la consommation c'est autour et tout ce que ça apporte, ce sont des effets négatifs. Dans mon cas, si je consomme, c'est ma santé mentale qui en prend un coup, je suis fragile de ce côté-là aussi. Je dois faire attention, car je peux être dangereux pour les autres et pour moi-même.*

«J'ai hâte d'avoir  
une vie stabilisée  
avec un emploi,  
un appartement  
et une vie normale  
sans consommation.»



### **Tu as parlé de fragilité à quelques reprises, qu'est-ce que ça fait que de se savoir fragile?**

*Ce n'est pas facile et il y a d'autres personnes qui ne le sont pas (qui n'ont pas de problématique de santé mentale) et je me compare souvent à eux. Ça me rend triste... Mais je passe une journée à la fois et le soir quand je me sens bien et que j'ai eu une bonne journée, je suis fier de moi. Je vis une journée à la fois et c'est bien correct.*

### **Lorsque tu es arrivé en maison de transition, avais-tu hâte, étais-tu anxieux?**

*J'étais excité et j'avais hâte, mais j'avais une idée préconçue qui était fautive. Dans ma tête, c'était comme un paradis... j'ai eu un choc parce que ce n'était vraiment pas comme je pensais.*

### **À quoi t'attendais-tu?**

*Je m'attendais à avoir tout ce que je voulais et je me disais que tout allait arriver... que j'allais me faire une blonde. Mais ce n'était pas ça. Juste le fait de prendre l'autobus et j'ai capoté! J'ai même eu des hallucinations auditives et ça faisait un bout que ça ne m'était pas arrivé.*

*Je me disais que j'allais travailler tout de suite en arrivant en maison de transition. J'avais pleins de projets, j'avais trop de choses dans ma tête. Je me disais qu'en sortant, toutes les pensées négatives que j'avais dans ma tête allaient partir. Ça n'a pas été le cas!*

### **Qu'est-ce qu'on fait quand on se rend compte que ce n'était pas comme on pensait?**

*Je l'ai gardé pas mal pour moi. J'en ai parlé, mais je n'ai pas vraiment cherché à le travailler.*

### **Quels sont tes intérêts, tes passions?**

*Ce sont les arts, la musique, l'écriture, le dessin. Mais le numéro un, c'est vraiment la musique.*

### **Est-ce que tu joues beaucoup de musique?**

*Oui, mais en ce moment moins, parce que je n'ai pas d'instrument. C'est sûr qu'un jour, je vais m'équiper comme il le faut et je vais*

*sortir quelque chose. Je suis toujours en train d'écouter de la musique, d'avoir des flashes pour de la musique. J'ai vraiment ça dans la peau depuis longtemps.*

*J'ai fait partie de quelques petits groupes et j'ai fait des «shows» dans les bars. Ce sont des expériences qui m'ont vraiment marqué à vie. C'est un sentiment de contrôle total et de liberté, c'est meilleur que n'importe quelle drogue, que n'importe quoi.*

*Je veux aussi publier un livre. Pas un livre sur mon vécu, mais plutôt un ramassis de poèmes, d'essais et de toutes sortes de choses.*

### **Avec tout ce que tu as vécu et ce que tu vis actuellement, comment vas-tu?**

*Je suis en confiance avec moi-même, je suis content de ce que je fais et de mon mode de vie. Et je me dis que ma liberté, je la mérite! Quand je me dis ça, c'est vraiment le fun!*

*Quand je suis arrivé en maison de transition, j'étais fier de tout ce que j'avais fait au pénitencier, mais quand j'y suis retourné (après avoir brisé une condition de remise en liberté), mon estime de moi en a pris un coup. Alors quand je suis revenu en maison de transition, je me suis dit que j'allais faire des efforts.*

*En maison de transition, il y a des nouveaux stress que je n'avais pas en prison. Je me perds souvent, je ne suis plus habitué de marcher dans les rues et j'ai un peu honte de ça.*

### **Pourquoi as-tu honte de ça?**

*Parce que je ne suis plus comme avant, parce que j'ai fait de la prison. Moi avant ça, j'étais plus allumé que ça, je me sens au ralenti, un peu perdu... comme un zombie. Pour moi, c'est difficile à accepter, c'est comme une lutte en dedans de moi. Quand je reviens au centre et que je dis que je me suis perdu, je capote! Ça me travaille dans la tête.*

### **Comment vois-tu ce qui s'en vient?**

*Assez difficile pour être réaliste. J'ai hâte d'avoir une vie stabilisée avec un emploi, un appartement et une vie normale sans consommation. Je n'ai jamais vécu ça avant. C'est pour ça que je dis que ça sera difficile, car sans consommation, ce sera des émotions, des responsabilités... toutes des choses que je n'ai jamais vécues de ma vie. Je vais réapprendre à vivre et je sais que ça va être «tough»!*

*Si je consomme à nouveau, il y a quelque chose de grave qui va arriver, je me connais. Parce que quand je consomme, c'est l'excès, la folie. C'est pour ça qu'il ne faut pas que je recommence.*

*J'ai 27 ans et depuis que j'ai 19 ans, c'est la prison, l'hôpital et la rue. Je me regarde dans le miroir et je vois que j'ai vieilli. Quand je regarde mes amis, ils n'ont pas fait de prison, ils ont un certain contrôle. Ils n'ont pas de maladie mentale, moi j'en ai une. Je ne peux pas consommer, je ne peux pas me permettre ça, parce que je vais trop loin. Je me détruis et je détruis tout autour de moi. Je fais de la peine à mes parents aussi.*

### **Qu'est-ce qui pourrait t'aider à ce que ça soit moins dur?**

*Je vais avoir besoin du soutien des personnes solides autour de moi, car tout seul, je ne pourrai pas y arriver. J'ai quelqu'un à Québec qui me soutient super fort, c'est aussi fort que ma famille et cette personne-là va me soutenir toute ma vie. J'ai aussi ma famille, mais à part de ça, je n'ai pas grand monde.*

*Pendant que je suis ici, j'aimerais me trouver un emploi et connaître du nouveau monde. Je veux me trouver un appartement, des hobbies, me bâtir une vie!*

### **Si tu avais un souhait à faire, quel serait-il?**

*Il y en a trop... J'aimerais retourner en arrière et tout recommencer. Je retournerais à 16 ans, aux premières fois où j'ai consommé de la drogue et je m'en irais, je retournerais à la maison à la place.*

### **Est-ce que tu sens que tu as du contrôle sur ce qui s'en vient?**

*Oui, j'ai le contrôle sur moi, c'est moi qui contrôlerai ce que je vais faire. C'est moi qui vais bâtir mon avenir, ce n'est pas les autres. C'est moi qui sais où je m'en vais, ça c'est sûr!*

(Notes bibliographiques)

<sup>1</sup> Nom fictif utilisé pour préserver l'anonymat de la personne qui a accepté généreusement de nous accorder cette entrevue.

<sup>2</sup> L'Unité régionale de santé mentale est un pavillon de l'établissement Archambault qui s'occupe uniquement des détenus ayant un diagnostic de santé mentale.

## UNE ACTION MULTISECTORIELLE EN SANTÉ MENTALE : Pour que la prison devienne vraiment une solution de dernier recours !

Par Jean-François Cusson, ASRSQ

Pour plusieurs, les gens qui ont des problèmes de santé mentale n'ont pas leur place en prison et ils questionnent la capacité du système judiciaire à répondre adéquatement à leurs besoins. Ces réflexions ont mené à la nécessité d'adapter ce système à une clientèle qui, bien souvent, cherche de la stabilité.

Un premier défi important est de départager les personnes qui affichent d'abord un problème de délinquance de celles dont le trouble principal est associé à la santé mentale. *«Pour certains, la judiciarisation doit être proscrite, souligne Patrick Altimas (directeur général de l'ASRSQ), parce que c'est plus d'un traitement dans un endroit spécialisé qu'ils doivent bénéficier. Pour d'autres, le judiciaire est nécessaire et c'est la bonne chose à faire.»*

Bibiane Dutil qui travaille à l'Hôpital Louis H. Lafontaine, ajoute qu'il faut nuancer l'intervention en fonction des troubles rencontrés. *«Une chose est claire, l'expérience de l'incarcération peut s'avérer très néfaste pour certains d'entre eux.»* C'est pour cette raison que, depuis plusieurs années, plusieurs efforts ont été déployés afin de limiter la judiciarisation de ceux qui profiteraient mieux d'une prise en charge par le réseau de la santé.

### TROP MALADE POUR LA PRISON ET TROP DÉLINQUANT POUR L'HÔPITAL

Plusieurs de ces personnes, selon Benoît Côté, Directeur du Programme d'encadrement clinique & d'hébergement (PECH), n'ont pas de problème de délinquance grave. Ils ont commis des délits mineurs et leur simple présence dérange. L'hôpital a longtemps été une solution privilégiée par les policiers, mais le personnel hospitalier craignait que la personne qu'on leur amenait fût un récidiviste notoire. Quelques instants plus tard, on la retrouvait de nouveau dans la rue et rien n'avait été réglé, le réseau de la santé considérant que ce n'était pas un de leur client. Pour Benoît Côté, le *«ballotement de cette clientèle a toujours été un problème. Ils sont trop malades pour la prison, mais trop délinquants pour l'hôpital»*.

En développant un partenariat avec les policiers, des organismes comme PECH et UPS-Justice ont favorisé des parcours alternatifs à la judiciarisation. Malgré les formations que les policiers peuvent recevoir, ils ne sont pas des experts en santé mentale. Ils peuvent, au moment où ils interviennent, avoir besoin de soutien et c'est pour ça qu'à Montréal et à Québec (par exemple) il est possible de faire appel à des intervenants psychosociaux. Ces intervenants pourront les aider à évaluer la situation et à proposer des pistes de solutions. En plus de permettre de constater la présence ou non d'un problème de santé mentale, ces interventions ont pour effet de baisser la tension que vivent ces gens.

Ainsi, il est plus facile pour les policiers de prendre la bonne décision quant à la suite des événements. Doit-on judiciariser? Doit-on référer à d'autres ressources? Michael Arruda, qui pilote le dossier santé mentale au sein du Service de police de la ville de Montréal,

apprécie grandement la collaboration qu'offre UPS-Justice à ce sujet. Toutefois, selon lui, il faudra clarifier toute la notion d'imputabilité qui découle de cette collaboration. *«La loi, rappelle-t-il, donne le pouvoir aux policiers de décider de l'intervention appropriée, mais comme ils ne connaissent pas beaucoup de choses en santé mentale, ils s'en remettent souvent aux intervenants psychosociaux. S'il y a un problème suite à l'intervention, qui en sera imputable?»*

### UNE PRÉSENCE AUX MOMENTS NÉVRALGIQUES

Proposer une intervention ou du soutien à ces individus est parfois approprié, mais la personne peut refuser. *«Il y en a beaucoup qui ne commettent pas de crime et qui sont dangereux, remarque Bibiane Dutil. On ne peut pas les forcer à se faire soigner. La loi ne tient pas compte que leur jugement est perturbé et elle les considère libre de prendre leurs décisions.»* En effet, la seule obligation d'intervention que fournit le cadre législatif est lorsque l'individu représente un danger grave et immédiat. *«Le problème, note Michael Arruda, c'est que la loi ne définit pas ce qu'elle entend par danger grave.»*

Patrick Altimas est convaincu qu'il ne faut pas forcer l'individu à se faire traiter. *«Il ne faudrait surtout pas donner à l'État ce genre de pouvoir. Quand on accepte de lui remettre une partie de notre liberté, ça peut devenir dangereux.»* C'est souvent la gravité de l'infraction qui va influencer le parcours de l'individu. *«Le problème de santé mentale ne peut pas le déresponsabiliser, précise Bibiane Dutil. S'il est inapte à subir son procès, il sera quand même judiciarisé, mais il sera condamné à aller à l'hôpital plutôt qu'en prison.»*

Pour Michael Arruda, il serait important de mieux structurer l'intervention auprès de ces personnes. *«On peut bien les envoyer en évaluation, mais qu'est-ce qui nous assure qu'ils iront à leur rendez-vous? On sait que leur situation peut évoluer très rapidement et il faut assurer une présence aux moments névralgiques.»*

*C'est pour répondre à ce besoin que PECH, en plus de l'intervention de crise et de référence, a choisi de développer une approche multisectorielle. Pour Benoît Côté, «c'est bien beau de faire une intervention de crise à 23h10 un samedi soir, mais que va-t-il arriver à la personne après.»* En ayant un service de crise, un service d'hébergement et des intervenants qui peuvent rencontrer occasionnellement les usagers, il devient possible d'amorcer un véritable suivi communautaire. *«Ainsi, ajoute-t-il, on évite à la personne de se retrouver devant des listes d'attente à n'en pu finir et on peut déjà amorcer quelque chose.»*

Mais pour le psychiatre européen Jean Furtos, récemment de passage à Montréal, il est dommage que l'urgence constitue trop souvent le mode d'accès privilégié aux ressources. *«Il ne faut pas qu'ils meurent... mais entre temps, il faut bien qu'ils vivent...»*

«L'urgence est trop

souvent le mode d'accès

privilégié aux ressources :

Il ne faut pas

qu'ils meurent...

mais entre temps,

il faut bien

qu'ils vivent... »

## SANTÉ MENTALE EN DÉTENTION FÉDÉRALE ET PROVINCIALE: Deux approches différentes, mais le même engagement!

Par Jean-François Cusson, ASRSQ

On entend souvent l'idée que ceux qui se retrouvent en prison représentent souvent les échecs des différents réseaux comme celui de la santé et de l'éducation. La prison devient le bout de ligne pour des gens qui, bien souvent, n'ont nulle part où aller et qui possèdent très peu de liens sociaux positifs. C'est pour cette raison qu'il faut se préoccuper de la présence importante des personnes connaissant des difficultés liées à la santé mentale au sein de nos établissements correctionnels.

D'ailleurs, en 2005<sup>1</sup>, Penny Marrett (un représentant de l'Association canadienne de santé mentale) rappelait que, dans la société canadienne, les personnes qui ont une maladie mentale disposent de peu d'options concrètes au sein de leur collectivité. Il déplorait l'augmentation de la proportion de ces détenus et il en attribuait la responsabilité, en partie, à l'absence d'une stratégie pancanadienne pour la maladie mentale et la santé mentale. Il qualifiait cette augmentation comme une «*conséquence criminelle à des services de santé mentale communautaires désorganisés, fragmentés et insuffisamment financés*». Malgré les difficultés que connaissent les réseaux correctionnels, Penny Marrett expliquait qu'*«ils se voient dans l'obligation d'assumer le fardeau de l'échec du pays à diagnostiquer et à traiter correctement les personnes atteintes d'une maladie mentale ou d'un autre problème de santé mentale»*.

Du côté des milieux correctionnels, l'Enquêteur correctionnel (fédéral) et le Protecteur du citoyen (provincial) font connaître depuis déjà un bon moment les difficultés de ces détenus. Au provincial, le dernier rapport annuel du Protecteur du citoyen expliquait que les soins de santé représentaient le motif principal des plaintes reçues et que les personnes atteintes de troubles mentaux vivent ces problèmes beaucoup plus difficilement que les autres détenus.

Du côté fédéral, l'Enquêteur correctionnel a demandé au Service correctionnel du Canada (SCC) d'agir avec urgence étant donné que le «*traitement offert aux détenus atteints de troubles de santé mentale ne permet pas de préparer adéquatement ces derniers à leur mise en liberté en toute sécurité dans la collectivité*».

### UN PHÉNOMÈNE EN NETTE PROGRESSION

Au provincial, tout comme au fédéral, le nombre de détenus vivant des difficultés liées à la santé mentale semble en nette progression. En 2005, au fédéral, le pourcentage des délinquants qui ont reçu un tel diagnostic lors de leur admission se situait à 12 % alors qu'il était de 7 % en 2000<sup>2</sup>. Au provincial, le ministère de la Sécurité publique estime

que la population carcérale atteinte de troubles mentaux ou ayant des antécédents en santé mentale serait de 40 %<sup>3</sup>.


Alors que les statistiques disponibles tendent à démontrer une augmentation des cas de santé mentale en détention, il faut toutefois user de prudence. Est-ce le constat que l'on retrouve vraiment plus de personnes incarcérées aux prises avec des problèmes de santé mentale? Est-ce plutôt le reflet que les systèmes correctionnels sont maintenant plus sensibles à cette question et qu'il est maintenant plus facile de les identifier?

Bibiane Dutil (Hôpital Louis-H. Lafontaine) n'est pas surprise de constater qu'on retrouve en prison plusieurs détenus vivant des problèmes de santé mentale. Toutefois, elle prévient que de telles statistiques tendent à confondre bien des choses. «*Quand on parle de santé mentale, de quoi parle-t-on? De quel type de problèmes s'agit-il? Moi, si j'étais incarcérée, je serais très déprimée. La dépression fait partie des problèmes de santé mentale. Si on prend tous les troubles qui existent, je suis même surprise que les chiffres ne soient pas plus élevés.*»

### LE SCC DÉVELOPPE SA PROGRAMMATION

Du côté du Service correctionnel du Canada, le Conseil du Trésor a récemment affecté des fonds pour une période de cinq ans afin de soutenir les délinquants vivant une maladie mentale lors de leur passage entre l'établissement et la communauté. Cette initiative vise notamment à assurer une meilleure prise en charge lors du processus de libération, une meilleure planification de la mise en liberté, à soutenir la formation du personnel en communauté et à permettre les évaluations psychiatriques d'urgence. «*Environ 50 nouveaux postes seront créés dans tout le pays (...) dont 30 postes de spécialistes en santé mentale dans la collectivité (p. ex. travailleurs sociaux cliniques et personnel infirmier en psychiatrie) dans certains bureaux de libération conditionnelle.*»<sup>4</sup> Le SCC créera des postes d'intervenants qui auront à planifier la mise en liberté et à assurer un lien avec les spécialistes en santé de la communauté. Finalement, chacune des régions pourra compter sur des fonds afin de conclure des ententes et d'offrir des services en santé mentale.

En ce qui concerne la santé mentale, plusieurs se questionnent sur l'orientation prise par le SCC. Il y a quelques années, il a choisi d'assurer lui-même la prestation de services. Par exemple, au Québec, le SCC avait une entente de service avec l'Institut Philippe Pinel de Montréal. Toutefois, l'organisation a choisi de s'approprier l'expertise et de développer ses propres services et programmes plutôt que de compter



«L'augmentation des problèmes de santé mentale chez les détenus est une conséquence criminelle à des services de santé mentale communautaires désorganisés, fragmentés et insuffisamment financés.»

sur les ressources existantes en communauté. C'est pour cette raison que le Centre régional de santé mentale s'est développé et que le Centre correctionnel communautaire Martineau (situé à Montréal) est devenu une maison de transition spécialisée en santé mentale.

S'il faut reconnaître la volonté du SCC d'assurer des soins de qualité à ceux qui vivent des problèmes de santé mentale, cette situation a pour effet de compliquer le passage au réseau public une fois la libération venue. Pour Patrick Altimas (ASRSQ), «il y a un problème d'arrimage entre le SCC et le réseau de la santé. Tant et aussi longtemps qu'un détenu est sous la juridiction du SCC, il n'a pas accès au réseau public. Une fois que la sentence est terminée, il se retrouve dans une situation de rupture de service et doit faire face à de longues listes d'attente».

Pour Bibiane Dutil, le SCC aurait intérêt à décloisonner ses activités, ce qui faciliterait les relations provinciales et fédérales à ce sujet. «Peut-être serait-il possible d'assurer un meilleur accès de ceux qui ont terminé leur sentence d'incarcération au moment opportun. C'est tout de même une question de sécurité publique!»

Du côté du SCC, Jean-Yves Roy (Gestionnaire aux communications, administration régionale) rappelle que «l'expérience a montré qu'il y a eu peu de services disponibles dans la communauté pouvant être fournis dans les pénitenciers. En raison de cette rareté des ressources dans la communauté et du fait que notre clientèle n'est pas nécessairement attirante, le SCC a dû développer ces services. Des rapports antérieurs ont fait état de cette situation et le SCC a réagi en développant ces services à l'interne. En fait, tant qu'ils sont sous juridiction fédérale, les détenus ne sont pas éligibles aux programmes provinciaux de la communauté. Ces programmes ne sont pas nécessairement adéquats pour notre clientèle».

Le SCC reconnaît toutefois les difficultés qu'auront à vivre les détenus à la fin de leur sentence. C'est pour cette raison qu'au CCC Martineau (une maison de transition du SCC), les intervenants ne ferment jamais la porte aux résidents qui ont séjourné à la ressource.

### QUÉBEC TRAVAILLE AVEC LE RÉSEAU DE LA SANTÉ

Du côté des Services correctionnels du Québec, il n'a pas toujours été facile d'offrir un encadrement de qualité en matière de santé mentale. D'ailleurs, depuis plusieurs années, il est question d'un protocole d'entente entre le milieu correctionnel

et le ministère de la Santé, protocole qui visait à répartir les responsabilités de chacun des ministères auprès de cette clientèle. Toutefois, il y a un flou important par rapport à ce protocole qualifié comme dépassé et dont l'application n'a jamais vraiment été mise de l'avant.

Pour Francine Plamondon, du réseau correctionnel de l'est du Québec, une difficulté importante venait du fait que le dossier de la santé mentale était porté à bout de bras par certaines personnes. «La volonté politique n'a pas toujours été aussi claire qu'aujourd'hui. Le ministre de la Sécurité publique et celui de la Santé se sont déjà rencontrés à deux reprises. Maintenant, nous n'entendons plus les gens de la santé nous dire que les délinquants qui ont des troubles de santé mentale ne sont pas leur clientèle. Ils se sentent concernés et on travaille fort avec eux.»

Influencé probablement par une capacité financière réduite et la réalité des courtes sentences, le système correctionnel québécois a choisi, plutôt que de créer ses propres services en santé mentale, de travailler avec le réseau de la santé. Les résultats de cette collaboration commencent à se faire sentir puisque les délinquants qui ont reçu un diagnostic en santé mentale peuvent compter sur une continuité de service tout au long de leur période d'incarcération. En évitant une brisure avec le réseau de la santé pendant l'incarcération, leur retour en communauté sera plus facile. Du moins, on assure un meilleur arrimage entre les deux réseaux.

«Lorsque le délinquant arrive en détention, explique Chantal Despatie, du réseau correctionnel de Montréal, et qu'il profite déjà d'un suivi actif en communauté, la situation est beaucoup plus facile. En détention, nous pouvons maintenant compter sur des organismes comme Diogène et Pech, en plus d'avoir accès à du personnel médical. Quand le détenu ne profite pas d'un suivi actif en santé mentale, nous avons de la difficulté à le référer rapidement.» Malheureusement, ces détenus non diagnostiqués risquent de rester un peu plus longtemps en détention. C'est réduire ces situations que l'on retrouve maintenant, dans chacun des établissements, des agents responsables de soutenir et de repérer cette clientèle.

C'est aussi parce qu'un meilleur lien entre le réseau correctionnel et celui de la santé favorisera le retour en communauté de ces délinquants et l'accès aux services dont ils ont besoin. Peut-être pourra-t-on ainsi permettre, après la détention, un accès plus rapide aux ressources.

La rencontre des deux réseaux ne se fait pas sans heurts et ils doivent apprendre à mieux se connaître. Pour Francine Plamondon, il s'agit là d'un défi important. «La première étape est de bien connaître le rôle de chacun et d'apprendre à parler le même langage. Notre expertise est l'encadrement, le contrôle et la réinsertion sécuritaire. Nos intervenants font aussi de la relation d'aide, mais c'est le réseau de la santé qui est le professionnel de la santé mentale. C'est pour ça qu'il faut travailler ensemble. En toxicomanie, nous avons vu qu'il était possible de travailler ainsi.»

En matière de santé mentale, les Services correctionnels du Québec semblent être sur la bonne voie. Évidemment, il existe un certain scepticisme concernant cette entente avec les Centres de santé et de services sociaux (CSSS). «Par exemple, ça fait tellement longtemps que certains intervenants souhaitent du support à ce niveau qu'ils attendent d'en voir le résultat», explique Francine Plamondon.

Avec cette collaboration, souligne Chantal Despatie, les agents de probation réalisent qu'il est plaisant de travailler avec une telle clientèle car ils sont bien accueillis par le réseau de la santé. «Pour des agents qui se sentent souvent isolés, c'est stimulant et enrichissant de travailler avec des professionnels de d'autres réseaux qui ont les mêmes objectifs que toi. Ils sont même invités à participer à des rencontres cliniques avec eux...»

Pour Sylvie Canneville du réseau correctionnel de Montréal, les Services correctionnels du Québec mettent beaucoup d'efforts afin de mettre en place des structures qui favoriseront la prise en charge. «Il reste à continuer à travailler avec les partenaires. C'est sûr qu'on se sent parfois limité avec les contraintes liées au système de santé, mais on croit que de travailler avec de tels partenaires est un gage de réussite pour les délinquants que nous accompagnons.»

(Notes bibliographiques)

<sup>1</sup> Commentaires prononcés le 4 novembre 2005 après la publication du rapport annuel de l'Enquêteur correctionnel. Source : <http://www.cmha.ca>

<sup>2</sup> Chartier, G., *L'initiative du SCC sur la santé mentale : Une façon d'accroître la sécurité des collectivités*, dans *Entre-Nous*, vol.30, #4, 2006

<sup>3</sup> Rapport annuel du Protecteur du citoyen, 2004-2005.

<sup>4</sup> Service correctionnel du Canada (2006) *L'initiative du SCC sur la santé mentale : une façon d'accroître la sécurité des collectivités*, dans *Entre Nous*, vol. 30, num. 4, p. 13-14.

## APRÈS QUATRE ANS D'ATTENTE, QUÉBEC INVESTIT POUR ASSURER L'APPLICATION DE LA LOI SUR LE SYSTÈME CORRECTIONNEL DU QUÉBEC

Le ministre de la Sécurité publique, M. Jacques P. Dupuis a annoncé, le 28 avril dernier, l'implantation progressive de la *Loi sur le système correctionnel du Québec*, sanctionnée le 13 juin 2002, et qui remplace la *Loi sur les services correctionnels* et la *Loi favorisant la libération conditionnelle des détenus*. La *Loi sur le système correctionnel du Québec* renforce les principes de protection de la société, de respect des décisions des tribunaux et prévoit un meilleur encadrement en matière de réinsertion sociale des contrevenants. «*Il faut rétablir le lien de confiance entre le système correctionnel québécois et le citoyen*», a déclaré M. Dupuis, lors de la présentation des grandes mesures de la mise en œuvre de cette loi.

### NOUVELLES OBLIGATIONS EN MATIÈRE D'ÉVALUATION DES PERSONNES CONTREVENANTES

La *Loi sur le système correctionnel du Québec* propose plusieurs mesures qui renforcent la protection de la société, notamment en matière d'évaluation des personnes contrevenantes et de collecte de renseignements. La loi précise que toutes les personnes contrevenantes devront être évaluées dès leur prise en charge par les Services correctionnels québécois (SCQ). À cet égard, un nouvel outil sera utilisé pour parfaire les évaluations des personnes contrevenantes. La loi prévoit de nouvelles obligations afin que les SCQ prennent toutes les mesures possibles pour obtenir les renseignements nécessaires sur les contrevenants, entre autres auprès des corps de police, du ministère de la Justice du Québec et des Services correctionnels du Canada (SCC), en vue de mieux connaître et suivre la clientèle.

### RÉGIME DE REMISE EN LIBERTÉ PLUS RIGOREUX, PLUS TRANSPARENT ET PLUS COHÉRENT

La loi vient également renforcer le régime de remise en liberté. L'obtention de permissions de sortir sera mieux encadrée. Toutes les permissions de sortir pour les peines d'emprisonnement de six mois et plus, aux fins de réinsertion sociale, seront accordées *exclusivement* par la Commission québécoise des libérations conditionnelles (CQLC). Aussi, les pouvoirs et les responsabilités des directeurs d'établissement de détention, quant aux permissions de sortir, sont clairement définis par la loi (critères de remise en liberté et catégories de permissions de sortir).

### MEILLEUR PARTAGE ET ÉCHANGE D'INFORMATION

La *Loi sur le système correctionnel du Québec* crée de nouvelles obligations aux SCQ quant aux documents obligatoires qui doivent être transmis à la CQLC pour toutes les décisions en matière de permissions de sortir et de libérations conditionnelles. Elle crée également des obligations aux SCQ et à la CQLC à l'effet d'informer les corps de police de l'octroi d'une permission de sortir ou d'une libération conditionnelle, le cas échéant, ainsi que les conditions s'y rattachant.

Par ailleurs, les organismes communautaires travaillant en matière pénale auront accès à tous les renseignements nécessaires dont disposent les SCQ

sur les personnes contrevenantes pour assumer leurs responsabilités, en vertu d'accords de partenariat conclus avec le ministre.

### RECONNAISSANCE ET DROIT DES VICTIMES

La loi reconnaît pour la première fois en matière correctionnelle les droits des victimes. Une victime a le droit d'être traitée avec courtoisie, équité, compréhension et dans le respect de sa dignité et de sa vie privée. La loi reconnaît notamment aux victimes le droit d'être informées de l'octroi d'une permission de sortir ou d'une libération conditionnelle ainsi que le droit de faire des représentations écrites, le cas échéant.

### ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI

L'entrée en vigueur de la loi se fera de façon progressive au cours de la prochaine année, et ses principales dispositions seront implantées le 5 février 2007. Pour y parvenir, des travaux préalables ont déjà débuté, notamment en ce qui concerne le développement d'accords de partenariat avec des organismes communautaires et gouvernementaux, l'élaboration de nouveaux programmes de formation à l'intention du personnel et l'adaptation de systèmes informatiques. Pour la première année, la somme investie pour la mise en œuvre représente près de 9 M\$. À terme, l'application de la loi entraînera des crédits récurrents de l'ordre de près de 22 M\$.

«*Cependant, a mentionné le ministre Dupuis, même si aujourd'hui nous allons de l'avant avec la mise en œuvre de la Loi sur le système correctionnel du Québec, plusieurs mesures prises au cours des deux dernières années ont eu pour effet de renforcer la sécurité. À titre d'exemple, depuis novembre 2003, nous avons des échanges systématiques d'information sur les détenus avec les Services correctionnels du Canada.*»

«*Le personnel des Services correctionnels est compétent et a toujours eu à cœur la sécurité de la population; avec l'implantation de la loi, il sera mieux outillé et disposera de plus de ressources pour assurer la protection du public, dans le respect des décisions des tribunaux, en encadrant davantage la réinsertion sociale des personnes contrevenantes*», a précisé le ministre.

Rappelons que les Services correctionnels du Québec sont responsables de l'administration des sentences d'incarcération de deux ans moins un jour.

«*Il s'agit d'un virage majeur pour le système correctionnel québécois. Il ne suffit pas de faire des lois, la volonté politique se mesure aussi à la mise en vigueur de leurs principes et de dispositions concrètes. C'est ce que fait le gouvernement Charest aujourd'hui*», a conclu M. Dupuis, voulant marquer la détermination de son gouvernement à assurer la sécurité de la population.

## LUTTE À LA CRIMINALITÉ : Ottawa fait fausse route!

Une coalition d'organismes en justice pénale du Québec, soit :

- L'Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ),
- La Société Elizabeth Fry du Québec,
- L'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry (CAEFS),
- L'Association québécoise des avocates et avocats de la Défense (AQAAD),
- L'Association des avocats de la défense de Montréal (AADM), se sont regroupées au sein d'une coalition et dénoncent les modifications du Code criminel annoncées par le gouvernement Harper, visant un durcissement de la loi en matière de détermination de la peine. Ces mesures portent atteinte au travail des juges en les privant de leur discrétion en tout ou en partie pour fixer des sentences justes et appropriées.

Cette réforme portant sur la détermination de la peine a été amenée au Parlement sans aucune consultation des milieux concernés, ni

des provinces. Elle ne repose sur aucun fait ou étude, seules des préoccupations électoralistes la justifient.

La coalition demande au gouvernement Harper d'arrêter les travaux d'adoption des projets de loi C-9 et C-10 immédiatement. Ces deux projets de loi auraient des conséquences dramatiques sur les populations les plus vulnérables dont les pauvres et les communautés autochtones. Ces groupes sont déjà sur-représentés dans les prisons. Cette situation est déjà dénoncée par le Comité des droits de l'homme des Nations-Unies. Les projets de loi C-9 et C-10 auront pour effet d'augmenter le recours à l'emprisonnement des membres de ces populations.

L'objectif du gouvernement d'assurer la sécurité de nos communautés ne sera pas rencontré avec de telles mesures.

Une augmentation de la sévérité des peines n'a aucun effet sur la dissuasion et les récidives lors d'un passage à l'acte. L'expérience américaine est éloquente à ce sujet.

La coalition demande au gouvernement Harper de ne pas répéter l'erreur américaine et de laisser aux juges l'indépendance et la discrétion nécessaires aux processus de détermination de la peine.

## Y'A DE L'ART DANS L'AIR

### Un cinquième rendez-vous rempli de talent!

Voilà maintenant cinq ans que l'équipe de La Boussole, le Service d'Aide à l'Emploi du YMCA Centre-ville, rend hommage aux artistes ayant un dossier judiciaire afin de faire connaître leur art auprès du grand public. L'art est un mode d'expression très présent chez ces personnes, mais il est souvent peu reconnu. C'est avec un immense plaisir que nous leur laissons une place de choix annuellement.

Depuis la première année de ce concours, nous maintenons un partenariat avec l'Association pour des rencontres culturelles avec les détenus (ARCAD), qui nous fournit une aide spéciale et qui a contribué au financement des prix des trois gagnants pour cette édition. Nous avons aussi, depuis maintenant deux ans, une belle collaboration avec le Centre d'Histoire de Montréal ainsi que le Musée de la Personne. Le Centre d'Histoire nous permet d'organiser le vernissage dans un lieu où l'art prend toute son importance. La mission principale du Musée de la Personne est de permettre à tous et chacun de voir son histoire enregistrée, préservée et diffusée. Par ses projets, Le Musée de la Personne offre la possibilité aux artistes de se faire connaître un peu plus, grâce aux témoignages. Ceux-ci racontent l'histoire de vie de l'artiste ainsi que son parcours artistique. Ils furent présentés sous forme de vidéo lors du vernissage, le 27 avril dernier et se retrouveront aussi sur le site Internet du Musée de la Personne, dès l'automne prochain.

Le vernissage du concours d'art *Y'a de l'art dans l'air* du YMCA Centre-ville a donc eu lieu le jeudi 27 avril dernier, au Centre d'Histoire de Montréal. Plus de cinquante personnes étaient présentes pour admirer le travail des 35 artistes qui ont exposé une cinquantaine d'œuvres d'art. Suite à l'évaluation du jury, le premier prix a été décerné à André Latouche, alias Blanc-Bleu, pour

son œuvre *Futur d'un rêve...Rêve d'un futur*. Le deuxième prix a été remis à Mario Pelletier, alias M. Joms, pour son œuvre *Horloge Japonnaise*, quant au troisième prix, il a été décerné à Michel D'Aoust, alias W.I.T., pour son œuvre *Zen Garden*. Un prix *coup de cœur du public* a été décerné à Christian Rivest pour son œuvre *L'Arbre de la reconnaissance*, œuvre que vous pourrez admirer dans cette édition de la revue.

### VOLET LITTÉRAIRE : ENCORE UNE RÉUSSITE

Pour la deuxième année consécutive, nous avons ajouté à notre concours d'art, un volet littéraire. Cinq artistes écrivains y ont publié des poèmes et une personne y a fait un témoignage. Cette initiative fut réalisée suite à une demande de nos participants qui utilisaient l'art littéraire pour s'exprimer.

Ces textes ont été publiés dans un recueil produit à cent cinquante exemplaires et distribués à tous les visiteurs (artistes, membres du jury, partenaires, familles, etc.) du vernissage. Les écrivains ont été fiers de se voir publiés, de se savoir lus et appréciés par des gens provenant de partout et s'intéressant à leur art.

Également, nous tenons à remercier Maxime Houde, Écrivain pour la Maison d'Édition Alire, Étienne Lalonde, Écrivain et critique, ainsi que Daniel Seers, Amateur d'art, pour leur participation spéciale dans ce projet.

### Si vous désirez une copie du recueil de textes ou toute autre information, n'hésitez pas à nous contacter :

La Boussole, Service d'Aide à l'Emploi du YMCA Montréal Centre-ville  
1440, rue Stanley – 6<sup>e</sup> étage, Montréal (Québec), H3A 1P7,  
Tél. : (514) 849-8393 poste 744



## LE CASIER JUDICIAIRE ET SON IMPACT LES ASSURANCES PERSONNELLES

L'impact du casier judiciaire n'est plus à démontrer. En effet, plusieurs études ont analysé les conséquences du casier judiciaire sur l'emploi, sur les déplacements transfrontaliers ainsi que sur la protection de la vie privée. De plus, il semble que les locataires de logement s'informent de plus en plus fréquemment à propos du casier judiciaire éventuel de leur futur locataire.

Étant donné le nombre élevé de personnes possédant un casier judiciaire au Canada, il s'agit là d'une situation fort préoccupante qui touche une grande proportion de la population. En 2004, parmi les personnes de 15 ans et plus, plus de 20% des hommes (2 902 533) et plus de 5% des femmes (798 486) possèdent un casier judiciaire.

### LE CASIER JUDICIAIRE PUNIT AUSSI LA FAMILLE IMMÉDIATE

Aujourd'hui, nous désirons porter votre attention sur le problème de l'assurance personnelle parce que de plus en plus de personnes ayant un casier judiciaire éprouvent des difficultés avec les compagnies d'assurance. En effet, plusieurs personnes se voient refuser à titre de clients par des compagnies d'assurance dites standard ou elles voient leur réclamation rejetée parce qu'elles n'ont pas spécifié, au moment de la demande d'assurance, qu'elles ont un casier judiciaire, et plus grave, ou que leur conjoint ou leur enfant qui vit sous leur toit en a un.

Selon la *Loi sur le casier judiciaire*<sup>1</sup> la réhabilitation (le pardon) devrait en principe effacer les conséquences de la condamnation. Dans les faits, on remarque que la réhabilitation a surtout une valeur symbolique et, qu'au mieux, elle peut mitiger les effets de la condamnation (Cour d'appel du Québec).

Le casier judiciaire, tel que nous le connaissons au Canada, est un obstacle important en matière d'assurance et la notion de réhabilitation demeure tout à fait théorique. Au cours des dernières années, certains tribunaux ont durci leurs jugements envers ceux qui possèdent un casier judiciaire. Ainsi, la Cour du Québec a statué que le *droit à l'assurance, ça n'existe pas en soi.*

### DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE PLUS EN PLUS RÉTICENTES

Les données recueillies, jusqu'à présent, font ressortir que les compagnies d'assurance sont de plus en plus réticentes à assurer les détenteurs d'un casier judiciaire et ce, même si la couverture d'assurance demandée n'a rien avoir avec la nature du casier judiciaire. En fait, elles tendent à considérer que le simple fait de posséder un casier judiciaire a pour effet d'augmenter le niveau de risque non seulement de l'assuré, mais de sa famille immédiate. Nous considérons que cette façon de faire, tout en étant discriminatoire, fait fi de la notion de réhabilitation.

La démarche de recherche que nous amorçons vise à documenter la situation, à faire ressortir les histoires de ceux et celles qui se retrouvent aux prises avec ce type de difficulté et d'en évaluer les impacts sociaux et économiques.

### LA POINTE DE L'ICEBERG ?

Les cas qui nous ont été jusqu'ici soumis soulèvent les questions suivantes. Pourquoi ne pas inscrire directement dans la documentation et sur les contrats l'obligation qu'a la personne qui demande une assurance de spécifier si elle a un casier judiciaire ? Pourquoi la présomption d'innocence n'est-elle pas applicable dans le cas d'une personne qui détient déjà une assurance ? Pourquoi, dans la perspective où le contrat d'assurance est un contrat de bonne foi, l'assureur n'a pas l'obligation de faire clairement connaître ses critères de refus d'assurer et inclure dans les exclusions le fait d'avoir un casier judiciaire ?

D'ailleurs, devant l'attitude des compagnies en matière d'assurance automobile, la Cour d'Appel du Québec a mentionné, dans une décision récente, que « si les assureurs ne souhaitent pas assurer les personnes ayant un casier judiciaire non relié à la conduite d'un véhicule ou à sa possession, qu'ils posent directement les questions appropriées<sup>2</sup> ». Ce qu'elles se refusent de faire depuis des décennies.

L'attitude des compagnies d'assurance, nous conduit à nous poser la question suivante : s'il est justifié de refuser d'assurer les personnes ayant des antécédents judiciaires, de même que leur conjoint et éventuellement leurs enfants, qui demandent directement une assurance, est-il déraisonnable de se demander si la situation devrait être la même pour des locataires qui ont un casier judiciaire ? Le locateur est-il, sera-t-il, en mesure d'obtenir une assurance ? En effet, les employeurs qui envisagent embaucher une personne ayant un casier judiciaire peuvent voir leur prime augmenter considérablement ou leur couverture diminuer comme une peau de chagrin. Alors pourquoi pas les locateurs ?

Autoriser la discrimination des personnes ayant des antécédents judiciaires, peut-elle contribuer à maintenir une société *juste, paisible et sûre* ? Nous en doutons.

### UNE RECHERCHE POUR MIEUX COMPRENDRE LA SITUATION

C'est pourquoi nous avons entrepris une recherche sur la situation des personnes ayant un casier judiciaire ainsi que les membres de leurs familles. Pour ce faire, nous avons préparé un questionnaire que nous allons distribuer le plus largement possible. Le questionnaire sera bientôt disponible à l'adresse suivante : [www.asrsq.ca](http://www.asrsq.ca).

Non seulement nous allons analyser les réponses que nous recevrons, mais nous allons également vérifier quel pourrait être l'impact économique de l'exclusion de l'industrie de l'assurance des 500 000 québécois détenteurs d'un casier judiciaire ainsi que les centaines de milliers de membres de leurs familles. Nous examinerons également dans la mesure du possible l'impact relatif aux coûts sociaux qui seront éventuellement assumés par les gouvernements du Québec et du Canada. En effet, les conséquences de l'impossibilité d'être indemnisés ou de s'assurer peuvent avoir des effets économiques considérables et des répercussions sur la santé.

1 L.R.C. (1985), ch. C-47

2 Cour d'appel du Québec, 8 février 2005, 2005 QCCA 197.

---

## MARIE BEEMANS REÇOIT LE PRIX RENEULT-TREMBLAY POUR SON ENGAGEMENT EXCEPTIONNEL AUPRÈS DES PERSONNES INCARCÉRÉES

Marie Beemans s'est vu décerner, au Vieux Clocher de Magog, le **Prix Renault-Tremblay**, remis par l'ASRSQ et qui vise à souligner l'engagement unique et exceptionnel d'une personne ou d'un organisme communautaire concernant l'action communautaire en justice pénale, la prévention du crime et la réhabilitation sociale des personnes contrevenantes adultes.

C'est avec un immense plaisir, une grande fierté et beaucoup d'émotions que l'ASRSQ a décerné ce prix à Marie Beemans qui continue de faire preuve d'un engagement exceptionnel auprès des personnes incarcérées.

Marie Beemans est la bénévole par excellence donnant sans chercher à recevoir, ne comptant ni sa peine ni ses sous. Surnommée *Ma Dalton*, elle est totalement vouée au service des autres. Éprise de liberté et anticonformiste convaincue, elle vole d'un établissement à un autre d'un bout à l'autre de la province, n'hésitant jamais à intervenir tant auprès des médias que des commissions parlementaires. Présente dans toutes les luttes, elle s'est particulièrement démarquée lors de la dernière campagne qui visait à ramener la peine de mort.

Ses premiers contacts avec le monde carcéral à l'âge de 17 ans (elle avait déclaré être plus âgée pour entrer à la prison commune d'Ottawa) l'ont convaincue qu'elle était née dans un monde privilégié: des filles de son âge étaient incarcérées là pour des délits mineurs, poussées par la misère et le manque d'instruction. Elle emploiera tous ses temps libres entre ses cours (et elle en séchera quelques-uns aussi) à tenter d'aider ses nouvelles connaissances. Elle a ensuite continué à

la Prison des femmes de Kingston. En 1982, elle débutera ses interventions dans les pénitenciers pour hommes, sans pour autant lâcher les femmes. Elle fut aussi présidente du Conseil des Églises pour la justice et la criminologie et membre du conseil d'administration de l'ASRSQ pendant de nombreuses années. Elle a contribué à mettre sur pied le programme Face à face qui permet à des bénévoles de visiter des détenus. Lors de l'année internationale des bénévoles, en 2001, le gouvernement canadien honorait son engagement exemplaire.

De Deux-Montagnes où elle a élevé sa famille, à la rue Kent, à Montréal où elle a résidé quelques années (et où la porte de la maison n'avait pas de clefs, pourquoi verrouiller une porte?) elle ne compte pas le nombre de personnes de toutes provenances qui ont séjourné chez elle. Pendant de nombreuses années, il ne s'est pas passé une semaine sans qu'elle accueille des personnes en difficulté: réfugiés, enfants, prostituées et ex-détenus. D'ailleurs, depuis 1991 sa maison abrite un foyer d'accueil pour les libérés conditionnels provenant des pénitenciers fédéraux. Deux à trois hommes, sur la fin de lourdes sentences, des cas que les maisons de transition ne peuvent recevoir, arrivent chez Marie qui les aide à trouver une certaine autonomie et ne leur ferme jamais sa porte, même quand leur séjour a pris fin.

Pour toutes ces années d'implication auprès de ceux et celles qu'elle a toujours considérés comme les membres de sa famille élargie, l'ASRSQ estime que Marie Beemans mérite largement de recevoir le Prix Renault-Tremblay.

---

## CHANGEMENTS À L'ASRSQ

Après 17 ans au poste d'adjointe administrative à l'ASRSQ, Chantal Traversy nous a quittés. Nous désirons lui exprimer nos remerciements pour son travail acharné au cours de ces années. Chantal a toujours été une collègue dévouée qui s'est démarquée par sa franchise et sa sensibilité tout en ayant à cœur la mission de l'association. Il ne fait nul doute qu'elle a contribué à ce qu'est devenu l'ASRSQ. Par l'efficacité de son travail, elle a su faciliter grandement l'action de ses collègues. Ce fut un privilège de pouvoir la côtoyer au quotidien pendant toutes ces années. C'est désormais Francine Piette qui a été nommée à titre d'adjointe administrative et elle est en poste depuis le mois de juin. Nous désirons lui souhaiter la bienvenue.

### NOUVEAUX MEMBRES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le 11 mai dernier, l'ASRSQ tenait son assemblée générale annuelle à Magog. Trois administrateurs voyaient leur mandat prendre fin. D'abord, Marc Tremblay (bénévole, Maison Painchaud) et Gaétan Cloutier (directeur général, Services d'aide Bruno Dandenault) ont choisi de ne pas solliciter un nouveau mandat au sein du conseil d'administration de l'ASRSQ. Nous tenons à les remercier pour leur précieuse implication au cours des dernières années. De son côté, Josée Rioux (directrice générale, Centre d'intervention en violence et abus sexuel de l'Estrie) a vu son mandat se renouveler. Pour combler les postes laissés vacants, deux nouveaux administrateurs se joignent

au conseil d'administration. Il s'agit de Nicole Morin, (bénévole, Maison Painchaud) et de Ruth Gagnon (directrice générale, Société Elizabeth Fry du Québec). Nous désirons profiter de l'occasion pour leur souhaiter la bienvenue.

Lors de sa première réunion le conseil d'administration a poursuivi, pour la prochaine année, le mandat du comité exécutif composé de Josée Rioux (présidente et directrice générale de CIVAS Estrie), Réal Boyer (vice-président et bénévole pour la corporation Maisons de transition de Montréal), André F. Lambert (trésorier et bénévole pour la corporation Via-Travail) et de Claudette Lamontagne (secrétaire et bénévole pour la Corporation Maison Charlemagne). Les autres administrateurs de l'ASRSQ sont: André Bédard (bénévole, CRC La Maison), Nicole Raymond (directrice générale, Service action communautaire Outaouais) et Philippe Létourneau (bénévole, Maison Radisson).



---

## **FORUM COMMUNAUTAIRE SUR L'EMPLOYABILITÉ... TOUS LES PARTENAIRES RÉUNIS!**

*Par France Gratton, Directrice adjointe au programme correctionnel*

Dans le but d'augmenter le taux de succès de la réinsertion sociale des délinquants dans la communauté, le Service Correctionnel du Canada doit évaluer les améliorations qu'il peut apporter dans le domaine de l'employabilité. Pour ce faire, il doit comprendre les besoins et les préoccupations de la collectivité à cet égard, notamment des employeurs.

Ainsi, le 17 mars 2006, environ 40 personnes ont pris part à un forum communautaire sur l'employabilité organisé à l'Établissement Cowansville par l'Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ) qui coordonnait le projet en collaboration avec les membres du comité consultatif des citoyens et la coordonnatrice, liaison avec la collectivité. Cette activité de sensibilisation aux systèmes judiciaire et correctionnel a permis de réunir les gens d'affaires de la région ainsi que les partenaires de la communauté et tous les intervenants qui oeuvrent dans le domaine de l'employabilité des détenus.

Dès le début de la journée, les invités étaient conviés à se présenter au Palais de Justice de Cowansville où ils ont été rencontrés par un juge, une avocate de la défense, une procureure de la couronne, un agent de liaison de la Sûreté du Québec et une agente de liaison du centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC). Chaque intervenant a fait une présentation sur son rôle et les enjeux afin d'informer les participants sur le déroulement d'un procès criminel, de la mise en accusation jusqu'au prononcé de la sentence. Monsieur Jean François Cusson, Chargé de projet à l'ASRSQ, a agit en tant que maître de cérémonie afin d'animer les périodes de questions et assurer le bon déroulement de la journée.

Puis, les invités ont été conduits à l'Établissement de Cowansville où ils se sont vu remettre une trousse d'information sur le pénitencier, les programmes

et les services offerts. La directrice de l'Établissement, France Poisson, s'est adressée aux invités en soulignant le rôle important de nos partenaires, des organismes de réinsertion sociale, des citoyens et des collectivités dans l'exécution de notre mandat qui est de contribuer à la protection de la société.

Il y eut, par la suite, les présentations de différents conférenciers et de deux vidéos sur plusieurs thèmes: Marc Tremblay, DA Corcan et Jacques Gauthier, Responsable de la qualité Corcan, ont entretenu les invités au sujet des ateliers Corcan de l'Établissement Cowansville. Puis, Messieurs Léo Croteau du Centre des ressources pour délinquants, Bruno Paré de OPEX Granby, et Madame Geneviève Hamel, Conseillère en main d'œuvre, ont fait connaître les services OPEX, organisme oeuvrant auprès des délinquants dans le domaine de l'employabilité. Après le dîner et la visite des ateliers Corcan, Monsieur Pierre Bonneau, Gestionnaire en employabilité, a fait une présentation sur les programmes dispensés par Corcan alors que Monsieur Pierre Noël, Agent de libération conditionnelle au SCC Granby, a fait un exposé sur le processus de gestion des cas et la mise en liberté. Pour conclure, Monsieur Richard Noël, Intervenant accompagnateur pour Option-Vie, a fait un témoignage de son expérience relatant l'importance de l'employabilité dans le processus de réinsertion sociale et les obstacles rencontrés lors de la sortie du pénitencier.

Par cette activité de sensibilisation, les responsables de l'Établissement Cowansville ont réussi à faire connaître les programmes et les services offerts aux délinquants dans le but d'augmenter leur niveau d'employabilité et ainsi créer des partenariats essentiels à la réalisation de la mission du SCC. Tous les organisateurs se sont montrés très satisfaits de la réussite de cette activité et surtout d'avoir pu collaborer ensemble dans ce projet de sensibilisation.

---

## **COMMUNAUTÉ HAÏTIENNE ET RÉINSERTION SOCIALE : Un lien difficile entre le correctionnel et la communauté**

*Par Jean-François Cusson, ASRSQ*

En mars dernier, l'ASRSQ, en collaboration avec le Service correctionnel du Canada, tenait un forum de consultation qui visait à partager avec la communauté haïtienne les difficultés que vivent les libérés conditionnels qui proviennent de leur communauté. La rencontre avait aussi pour objet d'accroître la participation de cette communauté dans le soutien aux libérés conditionnels. Lors de cette rencontre, de nombreux éléments ont été identifiés. D'abord, il apparaît que plusieurs personnes ont l'impression que les problèmes des communautés culturelles ne préoccupent pas les autorités (services correctionnels, gouvernement...). En ce sens, il existe une méfiance envers les organismes étatiques. Certains ont également mentionné qu'ils s'attendent à ce que les organisations correctionnelles offrent

une programmation visant spécifiquement les délinquants de leur communauté. D'autres ont plutôt fait savoir qu'il souhaitent la mise en place d'un véritable partenariat entre les organisations correctionnelles et les ressources communautaires, ce qui ne semble pas exister actuellement. Même au sein de la communauté haïtienne, il apparaît que certaines organisations pourraient mieux se connaître. Finalement, il a aussi été mentionné qu'il existe une certaine déresponsabilisation des membres de cette communauté par rapport aux difficultés que peuvent connaître les délinquants. En terminant, nous tenons à remercier toutes les personnes ressources qui ont accepté de participer à cette rencontre.

## TRAVAILLER EN MAISON DE TRANSITION OU... L'ART D'ÉVITER ET DE PRÉVENIR LES RISQUES DE VICTIMISATION

Par Arlène Gaudreault, chercheuse associée au Centre international de criminologie comparée (CICC) et présidente de l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes et Joanie Prince, étudiante à la maîtrise en criminologie, Université de Montréal

### INTRODUCTION

Policiers, gardiens de prison, professionnels de la santé, criminologues oeuvrant dans les pénitenciers ou les centres jeunesse : diverses études ont scruté la violence qu'ils subissent en milieu de travail. Curieusement, jusqu'à présent, les intervenants des maisons de transition n'ont suscité aucun intérêt. Pourtant, ces travailleurs sont quotidiennement en contact avec des personnes, ex-détenus et probationnaires, qui présentent de lourdes problématiques, voire un potentiel de violence élevé et, quoi qu'on en dise, n'ont pas toujours choisi librement « la transition ». Ces milieux recrutent de plus en plus de jeunes intervenants, des femmes surtout. Quand on parle de victimisation au travail, à quoi sont exposés ces professionnels ? Quels sont les contrecoups des violences qu'ils subissent ? Peuvent-ils se tourner vers leurs collègues ou supérieurs pour obtenir de l'aide ? Quel regard portent-ils sur la victimisation dans leur contexte de travail et ce qui en favorise l'émergence ou, au contraire, peut les en prémunir ?

### LA DÉMARCHE DE RECHERCHE

Pour répondre à ces questions, dans un premier temps, nous avons distribué cent cinquante (150) questionnaires dans toutes les maisons de transition affiliées à l'Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ). Quarante-neuf (49) répondants l'ont rempli, ce qui correspond à un taux de réponse de 67,2%. Quel est leur portrait ? En majorité, ce sont des femmes (59,6%), des intervenants « sur le plancher » (41,5%), des personnes âgées de moins de 35 ans (57,4%), des professionnels ayant 5 ans ou moins d'expérience (60,6%). Les résultats révèlent que 70,2% des répondants ont subi une victimisation, à un moment ou à un autre de leur carrière en maison de transition. Dans 55,3% des cas, il s'agit principalement de menaces et d'intimidation davantage dirigées contre les hommes (65,8%) que les femmes (42,9%). Les agressions physiques (21,3%) et les incidents contre les biens (16%) sont moins fréquents. Les femmes sont deux fois plus susceptibles (42,9%) que les hommes (21,1%) d'être victimes d'agressions à caractère sexuel. Pour les deux tiers de nos répondants (66,0%), les victimisations rapportées ont eu diverses conséquences. Cependant, la moitié d'entre eux (57,6%), ont surtout évoqué l'impact psychologique, notamment les troubles de sommeil, les perturbations dans la vie professionnelle et les changements dans les habitudes de travail. La plupart des répondants ont sollicité l'aide de leurs collègues (71,2%) et de leurs supérieurs (60,6%). Un soutien apprécié car la plupart (environ les trois quarts des répondants) se sont montrés satisfaits ou très satisfaits. La moitié d'entre eux se sont aussi tournés vers leur famille. Voilà ce qui ressort de la passation des questionnaires.

Pour enrichir notre démarche, nous avons également mené quatre focus group. Deux d'entre eux ont réuni neuf (9) intervenants d'expérience oeuvrant dans des maisons de transition à Montréal et à Québec. Les deux autres ont regroupé huit (8) étudiants en criminologie qui effectuaient alors leur stage dans ces milieux. Une approche intéressante car elle nous permettait de recueillir à la fois les points de vue de professionnels capables d'avoir du recul et de jeunes à l'aube de leur carrière. Dans chacun des focus group, la question de départ était « Quand on parle de victimisation en maison de transition, qu'est-ce que cela évoque pour vous ? ». Une façon de lancer la discussion tout en leur laissant beaucoup de souplesse et de liberté.

### LE REGARD DE NOS RÉPONDANTS

#### SUR LA VIOLENCE EN MAISON DE TRANSITION

Disons-le d'emblée, la victimisation... ce n'est pas un terme que l'on aime. Selon nos répondants, elle concerne d'abord les personnes que les délinquants ont heurtées. Ou celle qu'ont subie les résidents dans leur trajectoire de vie. Mais pas ceux qui sont censés les aider. Du moins, spontanément, ce n'est pas à cela que l'on pense. On préférerait parler de sécurité, un concept plus neutre et moins stigmatisant. Ils ont reconnu qu'auparavant le personnel des maisons de transition était moins sensibilisé à la violence au travail. Si on doit aujourd'hui mieux la prendre en compte, il ne faut pas pour autant *dramatiser* car cette réalité fait partie du métier. Après tout, on ne fait pas des frisettes dans un salon de coiffure, on ne travaille pas avec des personnes âgées.

Les agressions physiques sont peu présentes, disent-ils. C'est ce que révèle également le questionnaire. Dans leurs propos, il sera surtout question de l'intimidation qui s'inscrit dans toutes sortes de registres : menaces voilées, silences hostiles, attitudes de défiance, commentaires désobligeants. Cependant, certaines menaces seront plus claires ou dirigées. Recevoir un téléphone anonyme ou des menaces de mort, se faire suivre le soir après le travail : ces violences finissent par atteindre la personne. Elles peuvent expliquer que certains intervenants quittent leur emploi même s'ils s'y étaient investis depuis plusieurs années. Parfois, on assistera à des débordements lors de retraits de privilèges ou d'un retour en détention, deux situations plus à risque de représailles et où il faut se montrer à l'affût du moindre geste.

La violence sous toutes ses formes, on finit par s'y habituer ou la banaliser. Ça fait partie du quotidien et parfois même, on ne la voit pas. On en arrive à ne plus entendre les menaces, à ne plus les prendre au sérieux car elles sont rarement mises à exécution. Face à ceux qui sont colériques ou se mettent à crier, on cherche des excuses ou on se convainc que c'est correct. Car ce n'est ni intentionnel ni personnel. Après tout, les résidents ont le droit d'être en colère. Quand ils se frustreront ou se fâchent, c'est envers le système, les règlements, la maison de transition. Il faut comprendre qu'ils ont parfois la mèche courte, faire la part des choses, démêler ce qui est de l'agression et ce qui ne l'est pas. Sinon, on ne tient pas le coup.

Il n'y a pas de place dans ce métier pour ceux qui s'apitoient sur leur sort, sont douillets ou naïfs. Au contraire, il faut être allumé et alerte. La personnalité, c'est notre outil. On l'a ou on l'a pas ! Être équilibré et conscient de ce que l'on est et de ce que l'on vit, exprimer ses malaises et gérer son stress, s'intéresser sans se laisser envahir, s'investir ailleurs que dans le travail : la liste est longue ! Plus encore, il faut avoir la vocation et la passion, des qualités que l'on retrouvait manifestement chez les intervenants que nous avons rencontrés.

### Qu'est-ce qui peut rendre plus vulnérable à la violence ?

#### UNE CLIENTÈLE DIFFICILE... L'INEXPÉRIENCE... L'USURE D'INTERVENTION... LE STATUT

Travailler auprès de délinquants représente en soi un facteur de risque lorsqu'il est question de violence au travail. Les intervenants des maisons de transition sont-ils

plus exposés que d'autres? Selon eux, non. Nos répondants n'ont pas manqué d'exemples pour en témoigner. Ils reconnaissent néanmoins que la clientèle *n'est pas facile* et qu'elle s'est *alourdie* ces dernières années. Cas psychiatriques, toxicomanes, troubles de personnalité limite, jeunes issus des gangs: difficile de faire face à tout cela. *On est moins préparés et ça prend toutes sortes d'habiletés tout d'un coup.*

Le manque d'expérience associé à l'âge et à la formation des intervenants en début de carrière a été souvent mentionné. La jeune génération aurait plus de difficulté à assumer son rôle d'autorité. L'écart d'âge, la tenue vestimentaire, le mode de vie les rapprochent de ceux là même qu'ils sont censés aider et surveiller. Ils sont *trop en proximité* et le rapport de l'aidant bascule dans celui de l'ami, du confident avec qui on peut partager son intimité. Dès lors, ils ne sont pas capables d'établir la distance nécessaire et de mettre leurs limites. Les stagiaires croient aussi que leur âge et leur inexpérience les rendent *plus fragiles*; ils se sentent moins *pris au sérieux* quand ils veulent s'imposer auprès des résidents.

Les intervenants aguerris ne sont pas à l'abri non plus. Le sentiment d'impuissance ou d'échec, la fatigue émotionnelle, le surinvestissement, peuvent contribuer à *l'usure d'intervention*. Quand on en arrive à prendre les choses *de façon personnelle*, à manquer de recul, à ne plus être *capables de passer par-dessus le délit*, ce sont des signes avant-coureurs. C'est un peu comme si, malgré l'expérience, certains d'entre eux n'étaient plus capables de jauger l'effet de leurs interventions. Ils *mettent de l'huile sur le feu* par des comportements inappropriés ou des *remarques malhabiles* et *deviennent alors à risque*. Comme disent les stagiaires, *on dirait qu'ils ont la cloque de leur travail*.

Le poste que l'on occupe fait aussi une différence. Ceux qui assument les quarts de soir et de nuit, les remplacements de fins de semaine travaillent seuls la plupart du temps et ont moins de renfort de leurs collègues. Étudiants, employés à temps partiel occasionnel, agents de sécurité privée, ces *apprentis* sont plus isolés et moins formés. Les résidents seraient plus respectueux envers les conseillers car ils représentent *une hiérarchie* dans la maison. Par ailleurs, les intervenants sur le plancher seraient plus *à risque de vivre de l'intimidation, des affaires plates*.

## AVOIR DÉJÀ ÉTÉ VICTIME

Le fait d'avoir été victime peut également fragiliser et miner la confiance en soi. Aux dires de nos répondants, certains de leurs collègues avaient subi de graves agressions et ne s'en étaient pas remis malgré l'aide de professionnels. Ces événements font naître une *souffrance*, créent une *fissure* ou une *cassure* impossibles à réparer. On remarque alors des changements. Ils interviennent moins souvent, sont plus mal à l'aise dans un contexte d'autorité, ne veulent plus travailler seuls ou exigent d'être accompagnés lors de démarches. Des comportements d'évitement qui traduisent de profonds malaises. Très souvent, ils doivent quitter leur emploi parce qu'ils ne sont plus en mesure de composer avec la clientèle. Peut-être, se dit-on, n'étaient-ils *pas faits pour ce travail*... Un réflexe fréquent dans un milieu où il faut avoir le *caractère et la personnalité*!

## ADOPTER DES COMPORTEMENTS À RISQUE

Certains comportements sont particulièrement à risque. Surtout, il *ne faut pas provoquer, faire exprès, bûcher* sur un résident lorsqu'il faudrait adopter de tout autres méthodes. Ne pas saisir ce qui se passe dans la relation, ne pas sentir que soi-même *on bouille en-dedans, réagir du tac au tac*: tout cela est un *manque d'instinct*. La mauvaise utilisation de son rapport d'autorité peut *provoquer beaucoup de résistance*. Être trop contrôlant ou rigide, manquer de nuance dans l'application des règlements, vouloir montrer à tout prix qu'on est *le boss*: ces comportements peuvent déclencher la riposte et l'agression. Quand l'intervenant sent qu'un résident par le regard ou ses attitudes veut l'intimider, installer la peur et qu'il ne sait pas

comment gérer cela, il se place dans une situation où l'autre maintient son pouvoir. *Et au bout du compte, le gars va chercher à prendre le dessus et te manipuler.*

## BAISSER LA GARDE

Avec le temps, on peut devenir aussi plus *téméraire* et *oublier la prudence*. Quand on évite de prendre certaines précautions lors d'une visite dans la communauté ou quand on n'a pas prévu un scénario au cas où les choses tournent mal, on s'autorise à prendre des risques indus et l'on perd alors son *bouclier* de protection. Les relations avec les résidents peuvent aussi devenir des entraves ou des obstacles. Les maisons de transition sont des milieux où il y a une pression à ce que l'on établisse des liens *forts* avec les résidents et le contexte s'y prête surtout lorsqu'on *les suit longtemps*. On développe des liens *d'attachement* et on oublie *que les personnes peuvent être violentes*. Les traiter *en égal, se laisser prendre dans la relation* et ne plus se mettre de *barrière à cause du lien de confiance qu'on établit*: tout cela peut expliquer que l'on *baisse la garde*. Les étudiants admettent aussi qu'ils sont vigilants lorsqu'ils arrivent en stage mais, quand *la routine s'installe*, ils en viennent à se *modeller sur les plus vieux*, à agir *par imitation* et à *«fitter» dans le moule*.

## LA VIE D'ÉQUIPE ET LES CONTRAINTES DU MILIEU

Quand l'équipe *ne va pas bien*, que le climat de la ressource est *négatif*, cela déteint sur la qualité des interventions, sur le réflexe de partager des informations, sur la confiance que l'on se témoigne. On voit alors apparaître des stratégies maladroites et plus de passages à l'acte. Accueillir plusieurs résidents en même temps, *faire des 12-13 heures en ligne* à cause du roulement de personnel ou des départs sont source d'épuisement. Conséquences? *Les résidents sont plus sur toi, on a moins le temps de les connaître, de s'adapter à chaque personne et de décompresser*. Et, quand on se sent *débordé* ou *plus fatigué*, on est *beaucoup plus vulnérable*. Quelques répondants ont aussi souligné que les maisons de transition sont moins sécuritaires lorsqu'elles font face à des contraintes liées au nombre de résidents. Lorsque *les niveaux d'occupation sont bas*, que les services correctionnels réfèrent moins, on peut se montrer *plus tolérant et moins rapide pour les mettre dehors*. Tandis que *si la maison est pleine et qu'il y a une liste d'attente*, on a *la gâchette facile*. *Les gars sont beaucoup plus tranquilles et les intervenants se font alors moins agresser*. Mettre ses limites, cela vaut aussi pour l'organisme. Donner le message que la violence est inacceptable, ni des résidents ni du personnel, contribue à instaurer un climat de respect *dans la couleur des murs*.

## UNE SÉCURITÉ DÉFAILLANTE

Recourir au bouton-panique, aménager les lieux physiques, adopter des protocoles d'urgence: ces mesures peuvent-elles être utiles? Certes, elles offrent un filet de protection mais elles semblent loin d'être présentes dans toutes les ressources. Dans certaines maisons, la sécurité fait partie de *la culture* et on y pense *au quotidien*. Elle est *très appliquée* et elle amène à développer une *conscience des dangers*. Si certains milieux sont *hypervigilants*, à l'opposé, d'autres seraient mal *équipés*. Le mauvais usage du bouton-panique, le fait qu'on laisse une jeune femme travailler seule la nuit avec un groupe de 25 gars, des *«cubicules»* sans fenêtre pour mener les entrevues, des rencontres au domicile du résident alors qu'on ne sait pas à qui on a affaire, l'accessibilité à des piques à glace ou à des couteaux: ces contextes, les stagiaires les ont décrits. *Mal à l'aise ou choqués*, ces derniers jugent sévèrement ces pratiques où l'on semble se préoccuper plus du lien de confiance à établir avec les résidents que de la protection des employés. Néanmoins, quelques répondants ont fait valoir qu'on ne doit *passer trancher* derrière les mesures visant à assurer la sécurité physique sinon *on s'en vient une prison*. On risque aussi de dénaturer ou d'appauvrir l'intervention. La capacité de gérer les *imprévus*, de faire preuve de jugement particulièrement dans les situations de crise, c'est en cela que résiderait davantage leur *marge de manœuvre*.

**Mais comment peut-on se protéger?**

## LES RÉSIDENTS...

### LES CONNAÎTRE ET AVOIR DE BONS LIENS

Bien connaître les résidents semble être un facteur important pour prévenir la victimisation. Les antécédents, le profil criminel, le mode de passage à l'acte : ces informations sont nécessaires pour se *faire une idée* de la clientèle, *porter attention à certains détails* et *s'ajuster*. Certaines maisons favorisent l'accès à beaucoup d'information sur les délinquants mais dans d'autres, c'est *sommaire* et peu *élaboré*. C'est le cas par exemple lorsque le profil du résident tient à un *paragraphe* ou que sa feuille de route ne mentionne pas son parcours dans le circuit pénitentiaire fédéral. Difficile aussi de dire jusqu'à quel point l'échange d'information se fait systématiquement. Les stagiaires ont référé à des situations où l'information était *cachée délibérément*, parfois *filtrée* pour éviter des *fuites*. Alors que les conseillers cliniques connaissent bien les dossiers des résidents, il peut en être autrement des animateurs qui sont laissés à l'écart même s'ils occupent un rôle névralgique, disent-ils.

Partager le quotidien des résidents est cependant *le meilleur moyen de comprendre leur dynamique*, de les voir *évoluer* ou *régresser*, de *prévoir comment ils vont réagir* ou se *désorganiser*. Un séjour plus long en maison de transition permettrait de mieux les « *sizer* » et de réagir en conséquence. C'est aussi à partir du quotidien que se bâtit la relation. Traiter les résidents comme des personnes capables de faire des choix, ne pas imposer sa vision des choses, être *supportant* et *travailler tout en douceur*, ce sont des stratégies pour *éviter les situations d'affrontement*. Car, *agir froidement ou sèchement, ça ne passe pas avec les gars*. Pour établir un *bon lien*, il vaut mieux être « *smooth* », recourir à l'humour et *rester simple* dans ses rapports. Il importe également de clarifier son rôle et ses attentes au départ, d'*avoir des consignes claires* et les partager avec le résident afin qu'il soit *capable de te suivre dans ta logique*. Lorsqu'il faudra appliquer des mesures punitives ou privatives de liberté, on pourra alors plus facilement *recupérer* la situation. Au contraire, des décisions arbitraires ou mal comprises alimentent le sentiment d'injustice et augmentent les risques de dérapages.

### AVOIR « DU PIFET DE L'INSTINCT »

Faire preuve de jugement est une autre exigence dans ce métier. Une compétence qui permet d'établir une distinction entre fermeté et intransigeance, entre *confronter* ou *affronter*. Ne pas s'*interposer* dans les disputes entre les résidents, reporter les conséquences à l'acte lorsque l'un d'entre eux revient le soir au CRC en état d'intoxication et comprendre qu'il n'est pas *dans son état normal*, mettre en place des mesures de sécurité lors d'une enquête communautaire ou d'une suspension qui peut s'avérer houleuse : ce sont des situations où l'on doit exercer son jugement. Le ton et l'attitude à adopter, l'usage du tu ou du vous, le recours ou non à l'humour : tout est non seulement dans la manière de faire les choses mais aussi de se *positionner* et de *désamorcer* les crises. Un savoir-être qui n'est pas écrit dans les livres. Il faut également *faire confiance à son senti*, *s'écouter* surtout quand on est mal à l'aise, qu'on sent la peur monter. Un réflexe de *survie* qui s'émousse avec le temps car on devient moins attentif aux indices qui devraient nous mettre en état d'alerte. Il faut répéter aux intervenants qu'ils n'ont pas à se *mettre dans le risque*, car la tendance à être *un superman* ou une *superwoman* doit être constamment contrecarrée, soulignait un conseiller.

### POUVOIR COMPTER SUR SES COLLÈGUES

Mieux que le bouton-panique, le travail en équipe représente *la plus grande sécurité* pour les intervenants. Mettre en commun ses observations, gérer les risques avec ses collègues, ce sont des mécanismes qui permettent de savoir *quoi regarder*, qui est *plus à risque*, qui va *moins bien*. Un *puzzle* que l'on fait ensemble pour être plus *vigilants* ou *efficaces*. Les moments de rencontres sont aussi l'occasion de *décompresser*, de *nourrir l'ambiance*. Tout cela suppose que l'équipe a développé une cohésion, une complicité et que ses membres sont *tricotés serrés*. Une formule gagnante car une *équipe qui se tient*, ça se répercute

sur le climat de la maison et c'est un bon paravent contre de possibles agressions. Les résidents *le sentent* et ils auront moins tendance à manipuler, à déjouer les uns et les autres. Au contraire, quand il y a de la *bisbille*, pas de *sentiment d'équipe*, les gars rentrent là-dedans, puis ils sont contents. Un climat sain offre d'autres protections parce que *si tu te fais attaquer ou menacer, les autres sont là pour te «backer»*. Un phénomène que l'on voit peu dans d'autres milieux.

Et qu'est-ce qu'une bonne équipe? Un mélange de personnes qui possèdent différents profils de formation, des aptitudes et des forces complémentaires. De jeunes et de gens d'expérience. Les premiers représentent *la relève* et le *sang neuf* et font contrepoids à ceux qui sont *dans leurs pantoufles* mais sur qui on peut s'appuyer parce qu'ils ont de l'expérience. Bien sûr, des équipes équilibrées quant à la représentation des hommes et des femmes. Un sujet qui reviendra souvent sur le tapis. Et qui ne fait pas l'unanimité. Car, il y a ceux qui se demandent si *la présence féminine à outrance* ne serait pas un facteur prédisposant à la victimisation. Et les autres pour qui, être une femme dans ce métier est plutôt un élément de protection puisque *les gars n'ont pas la mentalité de s'attaquer aux femmes*. Il n'en reste pas moins que leur présence a changé *la culture* des maisons. Un participant a évoqué l'époque où les échanges avec les résidents étaient *plus virils*, où les intervenants masculins n'avaient pas le réflexe d'*aller se plaindre* à moins d'être très *affecté*. Le ton ferme, la prestance, la stature physique sont des attributs que l'on reconnaît aux hommes et qui faciliteraient l'intervention. Quant à elles, les femmes auraient plus de facilité à *parler* avec les résidents et seraient plus *apaisantes* et *moins autoritaires*. Par contre, il leur faut *tout le temps dealer avec «le cruising»* surtout lorsqu'elles sont jeunes.

### ET LE SOUTIEN?

En maison de transition, recourir à un programme d'aide aux employés a longtemps été mal perçu. On craignait que *les patrons puissent s'en servir pour nous faire un mauvais dossier*. On reconnaît maintenant l'importance d'une démarche proactive permettant d'aménager des rencontres individuelles, d'offrir un espace de parole pour *liquider au fur et à mesure*. Les assurances professionnelles, les séances gratuites en psychothérapie font partie des moyens dont dispose ce réseau. Le programme sur l'intervention en situation de crise est aussi fort bien reçu. La plupart des intervenants (73,4%) l'ont suivi. Ils estiment qu'on leur a ainsi donné des outils pour reconnaître les situations potentiellement dangereuses (72,5%), pour mieux agir (65,2%) en de telles circonstances et pour trouver les ressources pouvant les aider s'ils ont été victimes (66,7%). Mais, parler des violences que l'on a vécues, c'est se mettre en position de *faiblesse* et se soumettre au jugement de ses pairs. Des craintes encore présentes.

### CONCLUSION

Cette recherche exploratoire pose un regard intéressant sur la victimisation en maison de transition. Un thème occulté jusqu'à présent. La qualité des interventions auprès des résidents et la maîtrise de certaines habiletés sont des paramètres importants pour comprendre la victimisation criminelle, son émergence ou non dans ces milieux. Mais ils n'expliquent pas tout. L'environnement de travail, la vie d'équipe, les contraintes organisationnelles sont d'autres facteurs qui entrent en jeu. Notre démarche laisse en plan des questions qui méritent d'être approfondies, mieux étayées. Il faudrait pousser la réflexion sur les conditions et les circonstances dans lesquelles la violence se manifeste et sur les solutions individuelles et collectives qui peuvent la contrer ou la prévenir. Nous comptons aller plus loin avec la collaboration de l'ASRSQ, des directeurs et des intervenants des maisons de transition.

En attendant, nous tenons à remercier l'ASRSQ et toutes les personnes qui ont alimenté cette recherche en puisant dans leurs expériences. Ils n'ont pas été rebutés par le thème et tout ce qu'il sous-tend... C'est une première plongée et ils (ou elles) n'ont pas eu peur de se mouiller.

## **ATELIERS :**

Les troubles sévères de personnalité

*Évens Villeneuve, Psychiatre*

Intervenir avec l'approche systémique

*François Lefebvre, Psychologue*

Intervenir en attachement

*Johanne Lemieux, Travailleuse sociale*

L'évaluation du risque chez les adolescents

ayant commis des abus sexuels : théorie et outils pratiques

*Gina Madrigano, Ph.D.*

## **Conférences :**

Jean Proulx, Psychologue

Jocelyn Aubut, Psychiatre

## **COLLOQUE RIMAS**



### **10 ANS... ÇA SE FÊTE**

Pour leur dixième anniversaire,  
le Regroupement des Intervenants en Matière d'Aggression Sexuelle  
(RIMAS) en collaboration  
avec le Groupe de Recherche en Aggression Sexuelle (GRAS)  
vous invite à venir célébrer le temps d'un colloque.  
Il y aura au menu, ateliers et conférences.

### **Date et coordonnées :**

20, 21 et 22 septembre 2006

### **Coût et inscription :**

3 jours : 300,00\$

2 jours : 250,00\$

1 jour : 180,00\$

*Aucune inscription  
ne sera acceptée sans paiement.*

### **Le manoir St-Castin**

99, chemin Tour du Lac

Lac Beauport

G0A 2C0

### **Pour plus d'informations**

Consulter en ligne le dépliant  
complet du colloque au [www.rimas.qc.ca](http://www.rimas.qc.ca)  
ou contacter Josée Rioux au  
819-564-5127.