

A1

DI-TSA - justice pénale : bilan d'une programmation de recherche

A1

CIUSSS DU
CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

16^e colloque
en TGC

1^{er} décembre 2017



SQETGC
SERVICE QUÉBÉCOIS D'EXPERTISE
EN TROUBLES GRAVES DU COMPORTEMENT

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec

www.sqetgc.org/colloque2017

DI/TSA-JUSTICE

BILAN D'UNE PROGRAMMATION DE RECHERCHE

Chercheur au Centre de recherche et d'expertise sur la déficience intellectuelle et le trouble du spectre de l'autisme du CIUSSS CCSMTL

Professeur associé au Département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal

guillaume.ouellet.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Structure de la présentation

- Introduction: contexte sociohistorique de la problématique
- Nos recherches en DI/TSA-Justice
 - Interventions policières
 - Milieu psycholégal
 - Détention (trajectoires et profils)
 - Intervenir en réseau (travail intersectoriel)
- Conclusion: vers un suivi probatoire spécialisé en DI/TSA

Contexte sociohistorique

Traitement historique de la « différence »

- Un écart face à la norme qui correspond à une histoire de mise à l'écart
 - Mise à mort
 - Institutionnalisation
 - Réclusion dans les familles

Contexte sociohistorique

Des catégories diagnostiques en transformation

- Déficience intellectuelle
 - Changement d'appellation : DI développementale
 - Réduction de l'importance du QI
 - Remise en question des niveaux de DI
 - Centrage sur l'intensité de soutien nécessaire (élevé, intermittent, limité)

(AAIDD, 2011; DSM-5, 2013)
- Autisme
 - Changement d'appellation : de TED à TSA
 - Conception en termes de continuum : spectre

Contexte sociohistorique

Une société adaptée

« Ce n'est plus aux personnes à s'adapter à des environnements non conçus pour elles, mais c'est la société qui doit tenir compte de la diversité des citoyens qui la composent » (OPHQ, 2009 : p. 23).

« Non seulement est-il désormais réaliste de s'attendre à ce que les personnes présentant une déficience intellectuelle puissent vivre comme membres à part entière de la communauté, mais encore la non-conformité à de telles attentes est-elle considérée une défaillance du système » (SIS-F, 2008).

Contexte sociohistorique

Vers la suppression du handicap?

Déficience intellectuelle

Je ne veux pas rester toujours un déficient. Je veux devenir une personne normale. Un jour, moi et mes amis, on va être normal (sic). [...] Plus les années passent, plus je progresse!

(Desjardins, M., 2002 : p. 215)

Autisme: le courant de la neurodiversité.

De la maladie au handicap. Du handicap à la différence.

Contexte sociohistorique

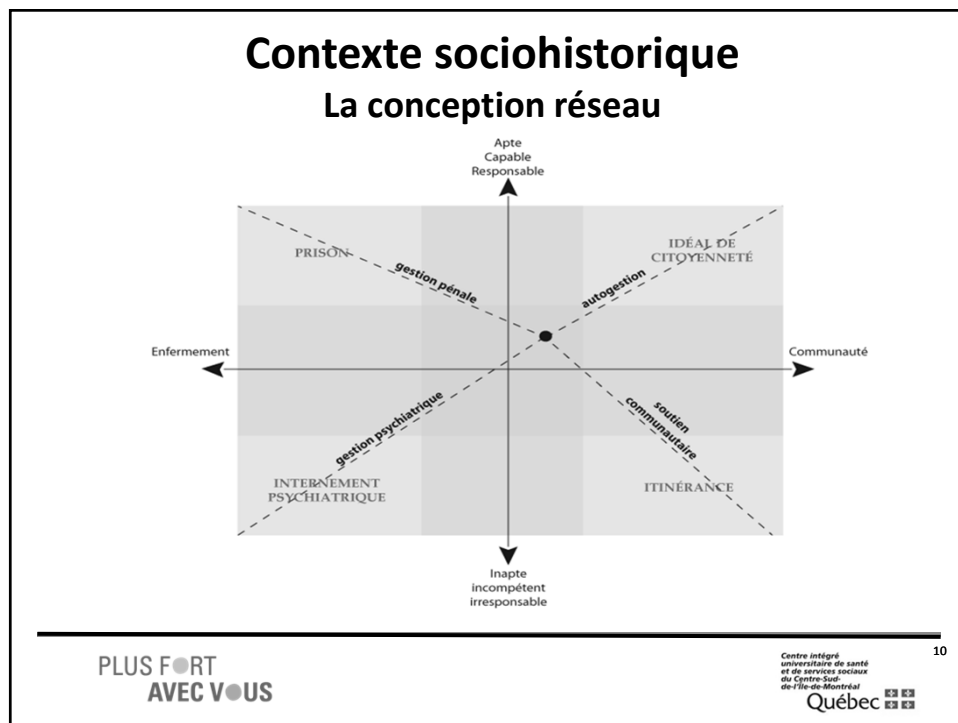
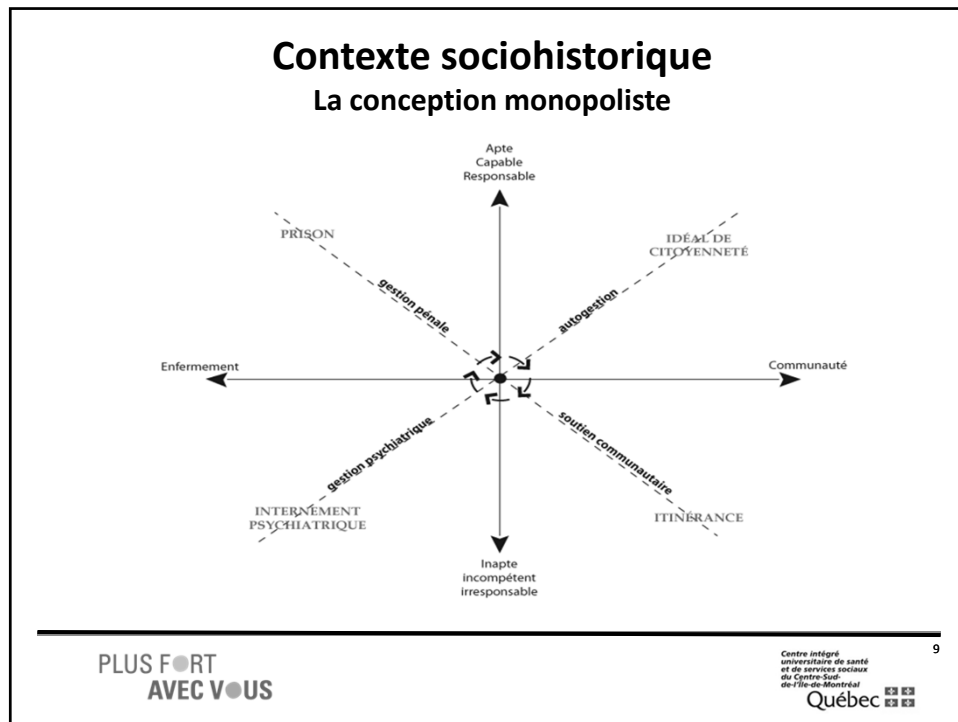
Le renversement

- Des individus à la fois singuliers, capables, compétents et autodéterminés dans une société où la diversité rime avec la complémentarité.
- Renversement historique
 - D'incapable à capable
 - D'incompétent à compétent
 - D'inapte à apte
 - D'irresponsable à responsable
 - De rien à citoyen

Contexte sociohistorique

L'inclusion sociale idéale

- Logement autonome
- Réseau relationnel positif
- Occupation professionnelle
- Activités sociales et communautaires
- Exercice des droits citoyens
- Services de soutien gradués



Contexte sociohistorique

Éclatement des profils et des modalités d'intervention

- Des profils perçus comme de plus en plus complexes
 - Cumul des statuts sociaux
 - Cumul des problématiques
- Contexte postinstitutionnalisation
 - Logique de soutien et accompagnement plutôt que prise en charge
 - Interventions axées sur la réponse aux besoins

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud
de l'île-de-Montréal
Québec

11

Contexte sociohistorique

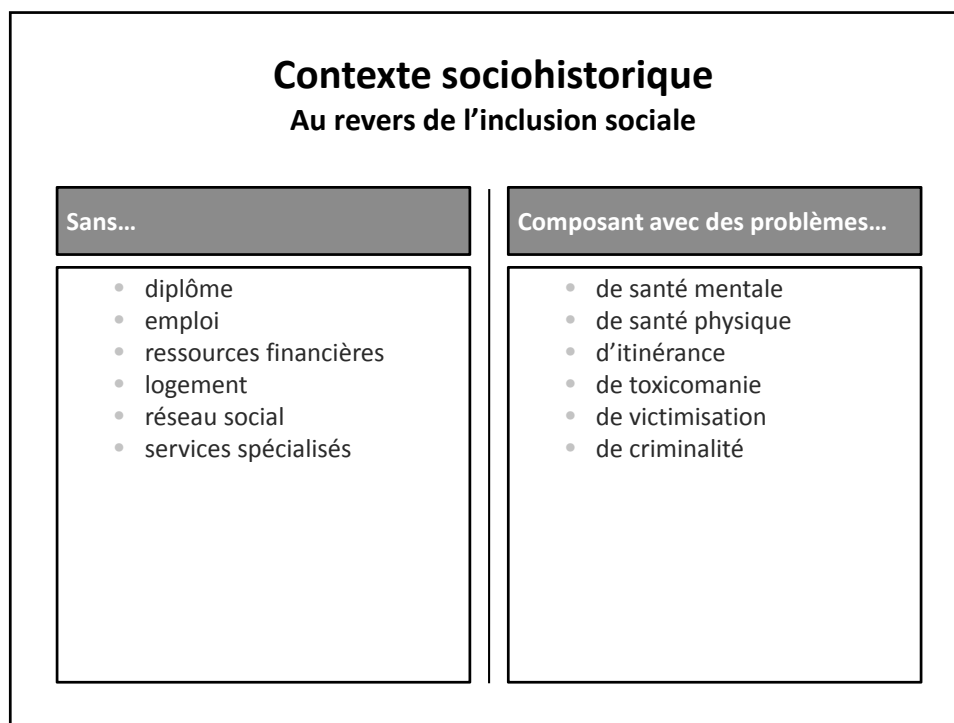
Prévalence DI/TSA (2014-2015)

	Projection Nb. de personnes (pop gén 8 240 500)	En services spécialisés (CRDITED)	Sans lien avec services spécialisés (CRDITED)
DI Prévalence 1%	82 405	17 357 (21,06%)	65 048 (79,04 %)
TSA Prévalence 1/68	115 367	11 279 (7,86 %)	104 088 (92,14 %)

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud
de l'île-de-Montréal
Québec

12



Contexte sociohistorique

DI dans la filière pénale (littérature scientifique)

- Débat sur la prévalence, mais forte tendance à démontrer une surreprésentation dans le SJP (2 % à 24 %: QI ≤ 70)
- Explications sur les variations :
 - Définition de la DI
 - Mesure (tests standardisés, questionnaires, etc.)
 - Milieu, juridiction ou étape du processus judiciaire, statut (pays ou état; police; tribunal; prison; probation; suspect; prévenu; prévenu avec statut psycho-légal; détenu; condamné, etc.)
 - Protection sociale (politiques sociales)
 - Offre de service
 - Adaptations des systèmes

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud
de l'île-de-Montréal

Québec

14

Contexte sociohistorique

DI dans la filière pénale (littérature scientifique)

- Prévalence TSA / Justice pénale
 - Peu de recherche mais reconnaissance croissante de leur présence (King et Murphy, 2014)
 - Résultats contradictoires : aucune différence; surreprésentation; sous-représentation
 - Petits échantillons
 - Manque de données permettant d'étayer le diagnostic
 - Aucune différence dans les études longitudinales
- Hétérogénéité des événements
 - Très peu d'études empiriques
 - Littérature se rapportant à des études de cas cliniques, cas spectaculaires
- Tendance à l'augmentation de la prévalence
 - Élargissement des critères diagnostiques en Amérique du Nord et détection plus précoce au cours des dernières années

Contexte sociohistorique

DI/TSA dans la filière pénale (littérature scientifique)

- Partage plus de points communs avec la population de justiciables en général qu'elle ne s'en distingue
 - Jeune
 - Sexe masculin
 - Déficits sur le plan psychosocial
 - Antécédents familiaux de contact avec le SJP
 - Problèmes de comportement (impulsivité)
 - Problèmes de santé mentale concomitants
 - Sans emploi
 - Abus de substances
- Diversité de types de délits
- Sans soutien du réseau de services DI

INTERVENTIONS POLICIÈRES EN DI/TSA

Vers des pratiques adaptées en DI/TSA-justice
: mise à profit de l'expertise des réseaux de la
justice et des services sociaux

Interventions policières Questions de recherche

- Comment assurer une intervention policière adaptée lors de situations impliquant des personnes autistes ou composant avec une DI ?
- 4 focus group impliquant 25 intervenant(e)s du réseau SSS
- 4 focus group impliquant 36 policières et policiers

Interventions policières Équipe de recherche

- Guillaume Ouellet
- Daphné Morin
- Olivier Corbin-Charland
- Anne-Marie Ouimet

Interventions policières Contexte de la recherche

- Interventions policières à répétition dans certaines ressources du CRDITED
- Des interventions jugées inadaptées de part et d'autre
- Initiative locale de collaboration
- Dynamique organisationnelle
 - Plan d'action en santé mentale du SPVM en 2013-2015
 - Plan d'action en santé mentale du MSSS 2015-2020

Interventions policières

Sources de données

Services de santé et services sociaux

25 participants

- Intervenants en réadaptation
- Gestionnaires en réadaptation
- Intervenants dans des équipes hybrides

SPVM

36 participants

- Patrouilleurs réguliers
- Agent socio-communautaire
- Gestionnaires
- Policiers dans des équipes hybrides

Interventions policières

Tensions inter-organisationnelles

- Les participants du réseau SSS déplorent:
 - Des interventions inadaptées, « trop musclées » ou trop clémentes
 - Le partage d'informations et la crainte du profilage
 - Le manque de formation des policiers en DI/TSA
 - L'inadéquation du système de justice à prendre en compte la réalité des personnes ayant une DI ou un TSA
 - L'absence de conséquences associées à la déjudiciarisation
 - Le manque de ressources d'hébergement adaptés pour les personnes en état de crise et pour les personnes en contact avec le système de justice pénale

Interventions policières Tensions inter-organisationnelles

- Les participants des services policiers déplorent:
 - L'instrumentalisation de la police alors qu'ils considèrent le personnel du CIUSSS comme étant les principaux détenteurs de l'expertise dans les situations complexes impliquant une personne ayant une DI ou un TSA
 - Le partage d'informations limité du RSSS vers le SPVM ce qui augmenterait le risque d'interventions inadéquates
 - Le souhait irréaliste du réseau de voir tous les policiers être formés en DI/TSA (ressources limitées, multiplication des problématiques)
 - Le manque de ressources d'hébergement adaptées à la clientèle DI/TSA et le manque de formation de certains intervenants/responsables
 - Que le consentement aux soins rende l'accès aux services RSSS difficile (pas de possibilité de prise en charge) le recours à l'emprisonnement pour les personnes ayant une DI ou un TSA
 - La confusion des rôles dans le recours aux équipes hybrides

Interventions policières Arrimage

Le personnel des services de réadaptation souhaite que...

- Formation
 - Les policiers soient formés en DI et en TSA
 - Les policiers s'approprient les techniques d'intervention de type Oméga et ITCA
- Partage d'informations
 - Les policiers n'utilisent pas les informations qui leur sont transmises pour mener leurs enquêtes
- Intervention adaptée
 - Les policiers interviennent dans une perspective de réadaptation sociale
- Relais pénal
 - Le système de justice pénale s'adapte aux besoins des personnes DI/TSA
- Équipes spécialisées
 - Le recours aux équipes spécialisées (ÉIR, ÉSUP, UPS-J, EMRII, RIC) soit favorisé

Les services policiers souhaitent que...

- Formation
 - Les intervenants socio-sanitaires soient mieux formés pour gérer des situations dangereuses, qui menacent l'intégrité physique
- Partage d'informations
 - Le réseau socio-sanitaire lui transmette l'ensemble des informations afin de prévenir et d'intervenir adéquatement
- Intervention sécuritaire
 - Les intervenants laissent les policiers évaluer le danger et la gradation de la force qui y correspond
- Relais services sociaux
 - Les personnes vulnérables aient un accès plus direct aux services socio-sanitaires
 - Les personnes vulnérables soient prises en charge par les services socio-sanitaires
- Équipes spécialisées
 - Le recours aux équipes spécialisées (ÉIR, ÉSUP, UPS-J, EMRII, RIC) soit favorisé

Interventions policières L'hybridation comme idéal de collaboration?

- Décloisonnement
- Collaboration
- Co-contamination
- Interchangeabilité et répartitions des rôles

- Exemples:
 - Les fourgons du RSSS
 - Le DSM5 et le compendium pour les policiers
 - Le policier au double rôle
 - Le gardien de sécurité en réadaptation

Interventions policières VU pour vulnérable

- « Avant on disait MM pour maladie mentale. mais [...] c'était péjoratif un peu ».

- « Une personne vulnérable, c'est une personne qui a besoin d'aide ».

Interventions policières

VU : de qui parle-t-on?

- DI légère et moyenne
- Trisomie
- Autisme
- Asperger
- Délirium agité
- Problème organique
- Trouble du lobe frontal
- Traumatisme crânien
- Problème de toxicomanie
- Personne ayant une grande impulsivité
- Personne ayant un jugement affecté
- Personne âgée
- Personne judiciarisée à outrance
- Psychopathe
- Problèmes de santé mentale
- Bipolarité
- Dépression
- Schizophrénie
- Personne isolée
- Personne complètement inapte
- Itinérance
- Micmacs /Autochtones / Inuits
- Personne suicidaire
- Nymphomane



Interventions policières

Les ressources spécialisés du SPVM

- Formations
 - Santé mentale
 - Réponse en intervention de crise (RIC)
- Équipes spécialisées
 - Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ÉSUP)
 - Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII)
- Dispositifs de déjudiciarisation à qui il réfère
 - Urgence-psychosociale-Justice (UPS-J)
 - Programme d'accompagnement justice-santé mentale (PAJ-SM)

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier colligeur d'information
 - « On veut que les patrouilleurs soient au courant d'où est-ce qu'on s'en va? À qui on va avoir affaire? Il y a combien de personnes affectées dans cet appartement-là? Comment ça pourrait dégénérer. »
- Actions
 - Établir un historique d'endroit
 - Remplir le tableau informatif au PDQ (nom, adresse, Dx, comportement problématique, etc.)
 - Contacter régulièrement les intervenants ou les proches

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier arbitre
 - « Nous on est là pour mettre fin à un acte criminel, ou protéger les vies là, c'est ça notre mission là. »
- Actions
 - Intervenir lors de conflit ou de transgression
 - Évaluer l'intentionnalité
 - Faire cheminer les plaintes

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier militaire
 - « un gars avec une pelle ou un couteau qui essaie de poignarder du monde, qu'il soit CRDITED [SIC], qu'il soit autiste, qu'il soit whatever, à un moment donné, nous autres, on a un rôle de policier avant tout de sauver des vies. »
- Actions
 - Neutraliser le danger
 - Établir un périmètre
 - Assurer la sécurité publique

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier avocat de la défense
 - «Elle a l'âge mental de 5, 6 ans là, je suis très consciente que ça n'aurait aucun sens [de la judiciaire]. »
- Actions
 - Dissuader les plaignants dans le cas d'acte commis par une personne VU
 - Opter pour les mesures de déjudiciarisation

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier épouvantail
 - « On se fait demander, par les intervenants: Faites-y peur! Faites-y peur avec les menottes. »
- Actions
 - Faire peur aux personnes en brandissant la menace de l'arrestation

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier taxi
 - « Souvent on se fait dire : transportez mon fils, parce que moi, je veux aller magasiner, puis aujourd'hui, il ne collaborera pas. »
- Actions
 - Assurer le transport (de la maison vers l'hôpital, de ressource en ressource, au sein du même hôpital, de l'hôpital vers la maison)

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier thérapeute
 - « Dans plus de 70 % des cas, on est en relation d'aide ».
 - « Si c'est rendu à la police de ramasser le monde dans la rue pour des crises, on a un méchant problème! Parce que nous autres, on est le filet de sécurité de la société. Parce qu'après nous autres, il n'y a pas personne! »
- Action
 - Faire de l'intervention psychosociale

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier préposé
 - « J'allais voir dans des frigos. Est-ce que la personne avait du lait? Est-ce qu'elle avait ce qu'il faut? C'est correct, je vais le faire, ça me fait plaisir, c'est dans ma personnalité ».
- Actions
 - Assurer le bien-être physique des personnes
 - Veiller à ce qu'elle ne manque de rien

Interventions policières

Les rôles multiples du policier

- Le policier intervenant pivot
 - « Bien il n’y a personne qui s’en occupe, fait que la personne se ramasse dans la rue, pas de ressource. Puis c’est nous qui devons faire le suivi, qui devons faire les appels, qui devons placer cette personne-là ».
- Action
 - Tisser un filet de sécurité relationnel autour de la personne

Interventions policières

Repères

- Un mandat qui dépasse largement l’autisme et la déficience intellectuelle
- Des conditions d’exercice qui ne vont pas dans le sens d’une société inclusive et bienveillante
- Des moyens limités qui appellent à mettre en place des solutions de fortune
- Peu de possibilités d’arrimage ou d’harmonisation des mandats sur le terrain (projet de table inter-organisationnelle)

LA DI EN MILIEU PSYCHOLÉGAL

La déficience intellectuelle en milieu psycholégal :
de l'identification à l'intégration des services

La déficience intellectuelle en milieu psycholégal Équipe de recherche

- Anne Crocker
- Gilles Côté
- Céline Mercier
- Guillaume Ouellet (volet qualitatif)

La DI en milieu psycholégal

Objectifs

- Cerner les obstacles à l'identification des personnes avec une DI en milieu psycho-légal
- Définir les obstacles et les éléments facilitant une continuité des services entre le système judiciaire, le système de santé mentale et le réseau de réadaptation en DI.

La DI en milieu psycholégal

Sources de données

- Méthode
 - Entrevues semi-dirigées avec des informateurs-clés
- Critères de sélection
 - **a)** Attester la présence de personnes composant avec une DI en milieu psycholégal
 - **b)** Travailler en milieu psycholégal depuis plus de 24 mois
- Participants
 - Infirmière (2), psychoéducateur (3), psychologue (4), criminologue (1), psychiatre (1), archiviste (1)
- Expérience professionnelle
 - 17.3 années

La DI en milieu psycholégal

Formation académique

- Je n'ai pas reçu vraiment de formation pour travailler avec une clientèle avec une DI.
- Avec la DI, non. Très peu.
- Au niveau du baccalauréat en psychoéducation [...] on avait quelques cours là-dessus, mais c'est bien loin.
- Je ne peux pas me souvenir des cours en particulier.
- J'ai eu un 45 heures au baccalauréat sur la DI et les troubles envahissants du développement.
- Je n'ai pas eu de formation spécifique.
- Je pense que je n'en ai jamais reçu. Pas de formation pour ça.
- On n'abordait pas vraiment la DI

La DI en milieu psycholégal

Identification de la DI

- Ce n'est pas notre spécialité la déficience.
- Notre but, ce n'est pas de rechercher la déficience. [...] on cherche plutôt l'évolution de la pathologie, la maladie mentale, la criminalité, la toxicomanie, c'est plus ça qu'on recherche.
- Des cas de DI purs, je n'en ai pas vu, des cas de DI associés à une psychose ou à d'autres problèmes, oui.
- On ne voit pas la déficience comme telle, on ne la cherche pas dans le diagnostic différentiel, on ne la mesure pas. Mais le mandat n'est pas de chercher la déficience.
- Ce sont des choses [le QI et le fonctionnement adaptatif] qu'on ne regarde pas beaucoup.

La DI en milieu psycholégal

Évaluation de la DI

- Pour diagnostiquer une psychose, un trouble délirant, un trouble bipolaire, un axe-2, c'est facile, mais pour le diagnostic de DI, je ne pense pas qu'on soit outillés.
- À Pinel, je pense qu'il n'y a aucun instrument [pour évaluer la DI] qui soit satisfaisant pour les cliniciens.
- Il y aurait l'ABAS, mais ça, je pense que c'est peu utilisé.
- L'équipe n'arrive pas à faire l'évaluation fonctionnelle qui permettrait hors de tout doute d'avoir cette évaluation.
- Après avoir essayé quelques fois l'ABAS, j'ai abandonné parce que je trouvais que c'était inutilisable. Des fois, ça me donnait une information qualitative, mais je n'étais jamais capable d'obtenir un score avec ça.
- On n'est pas dans un environnement social normal.
- On ne peut pas se baser seulement sur le QI, mais c'est excessivement rare que je retrouve des déficiences, même si je passe beaucoup de WAIS.

La DI en milieu psycholégal

Durée du séjour

- La DI, y ont tendance à rester plus longtemps ici. [Ce sont] des patients qui restent trop longtemps dans l'institution. Ils sont ici pour longtemps, donc des fois on a des patients qui sont ici depuis 10 ans, 15 ans, 20 ans.
- Les gens stagnent un peu à l'interne.
- La majorité c'est des années. Souvent ça s'étale sur du long terme. C'est très rare que c'est juste 6 mois, ça peut arriver, mais la majorité c'est des années. Ça fait très longtemps qu'ils sont ici. Ça fait de nombreuses années, donc nous en fait on les gère au quotidien.
- On peut compter en années.
- Des années, parce qu'ils sont difficiles à réinsérer.

La DI en milieu psycholégal Obstacles à la réinsertion sociale

- Le stigmatisme psycholégal
 - Ce sont ces patients qui ont l'étiquette Pinel dans le front.
 - Les gens ont peur, ont peur de cette clientèle-là. Les gens ont peur de la DI. Je pense qu'ils ont plus peur de ça que de la maladie mentale, puis si en plus ils ont les deux!
 - Une fois qu'ils ont eu l'étiquette Pinel, on n'est pas capable de les placer nulle part.
 - Les gens sont mis sur la liste d'attente, les dossiers sont mis en dessous de la pile.
 - Le stigmatisme de la dangerosité va rester plus longtemps avec cette clientèle-là.

La DI en milieu psycholégal Obstacles à la réinsertion sociale

- L'arrimage inter-réseaux (1de2)
 - [Le milieu psycho-légal et les CRDI] on est comme dans deux univers relativement disjoints par rapport aux besoins de nos clients.
 - Il n'y a pas une personne DI qui devrait rentrer dans un milieu comme le nôtre! Mais je peux comprendre le système aussi. Tu les mets où?
 - On oublie qu'il y a du monde qui circule entre les limites des services qu'on a établis
 - Les deux réseaux se renvoient la balle. On n'a pas vraiment de services pour ça.
 - La clef de notre système, c'est que tout fonctionne avec des critères. Mais il y a aucun service réservé à ceux qui sont hors critères.

La DI en milieu psycholégal Obstacles à la réinsertion sociale

- L'arrimage inter-réseaux (2de2)
 - Il n'y a aucun service réservé à ceux qui sont hors critères.
 - Il y en a qui sont comme entre deux chaises; eux ils sont pris entre deux réseaux
 - Les patients DI qui arrivent ici tombent dans un no man's land
 - Le réseau DI, à part les résidences de troubles graves de comportement, n'est pas nécessairement habitué à dealer [intervenir] avec un adulte agressif.
 - [En psychiatrie] ils nous disaient nos lits sont pleins, on n'est pas capable de s'adapter, on n'a pas ce qu'il faut, on n'a pas les effectifs pour s'adresser à cette clientèle-là, on n'est pas assez formé, etc.
 - Ce sont des patients qui ont été violents, lors d'un séjour dans un autre hôpital, les équipes sont souvent traumatisées.

La DI en milieu psycholégal Obstacles à la réinsertion sociale

- Les critères d'accès en CRDITED et liste d'attente
 - Pour le CRDI, le diagnostic vient dicter l'offre de services. S'ils n'ont pas leur score au QI et s'ils n'ont pas leur score à l'ABAS, ils n'accepteront pas de prendre l'individu. Même si on leur dit que c'est assez évident que c'est de la DI.
 - Pour accéder au réseau de la DI, c'est quasiment impossible.
 - Souvent on est bloqué dans une liste d'attente. J'ai eu un patient moi [...] on prévoyait entre 3 et 5 ans d'attente.
 - Le volet hébergement arrive avec quelques années de retard sur le début des activités de réinsertion.
 - Les ressources sont saturées, il y a des listes d'attente très longues.
 - Même si, cliniquement, ils étaient prêts à retourner en hébergement, en ressource, le nombre de places disponibles était insuffisant.

DI EN DÉTENTION OU QUAND LA PARTICIPATION SOCIALE EMPRUNTE LA VOIE PÉNALE

Nouvelle normativité sociale et DI : les réponses
du système pénal (Actions concertées, FQRSC)

DI en détention Équipe de recherche

- Céline Mercier
- Anne Crocker
- Gilles Côté
- Guillaume Ouellet (coordination)

Résumé du projet

- Une recherche portant sur les personnes ayant une DI dans les prisons provinciales
 - Identifier des trajectoires pénales-types d'hommes et de femmes ayant une DI
 - Documenter le contact pénal des personnes ayant une DI
 - Documenter l'identification de la DI dans le processus pénal
 - Documenter les enjeux et les obstacles liés au traitement pénal de personnes ayant une DI

DI en détention

Sites d'étude

- Établissement de détention pour femmes
Maison Tanguay
- Établissement de détention de Montréal
- Établissement de détention de Rivière-des-
Prairies

L'échantillon

- ✓ 41 personnes en détention provinciale
- ✓ âgées de 18 à 52 ans
- ✓ 30 hommes
- ✓ 11 femmes
- ✓ 21 Dx de DI
- ✓ 20 DI présumée

Les délits

- ✓ Menaces
- ✓ Voies de fait
- ✓ Méfaits
- ✓ Harcèlement criminel
- ✓ Vol de moins de 5000 \$
- ✓ Délit de système
- ✓ Introduction par effraction
- ✓ Vol qualifié
- ✓ Vol de plus de 5000 \$
- ✓ Abandon d'enfant
- ✓ Agression armée
- ✓ Agression sexuelle

Comparison avec un groupe témoin

- ✓ + de condamnations
- ✓ + de temps passé en détention
- ✓ + de “délits de système”

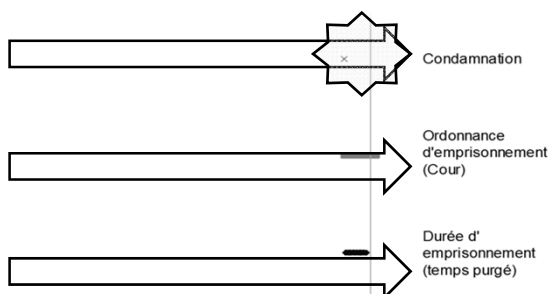
Quand la participation sociale emprunte la voie pénale

Typologie des trajectoires pénales

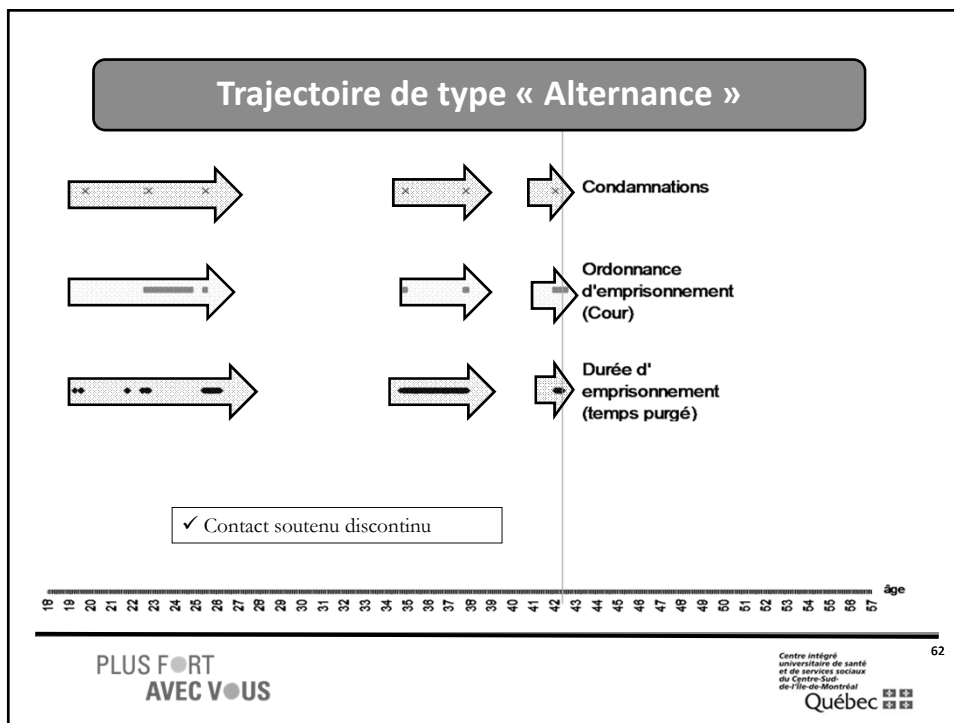
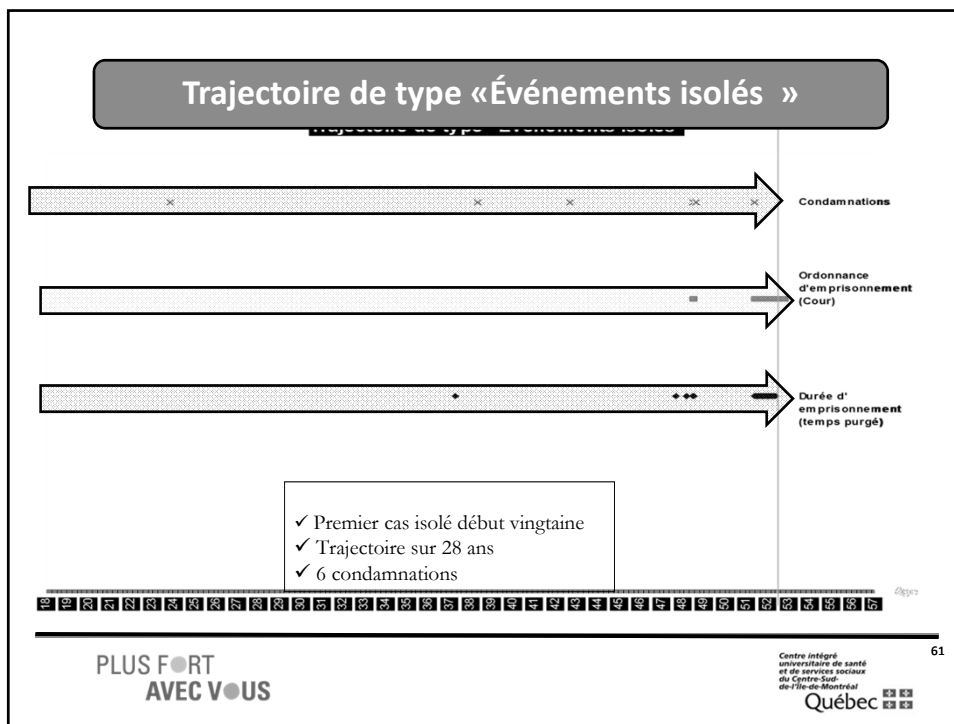
5 types de trajectoires identifiées

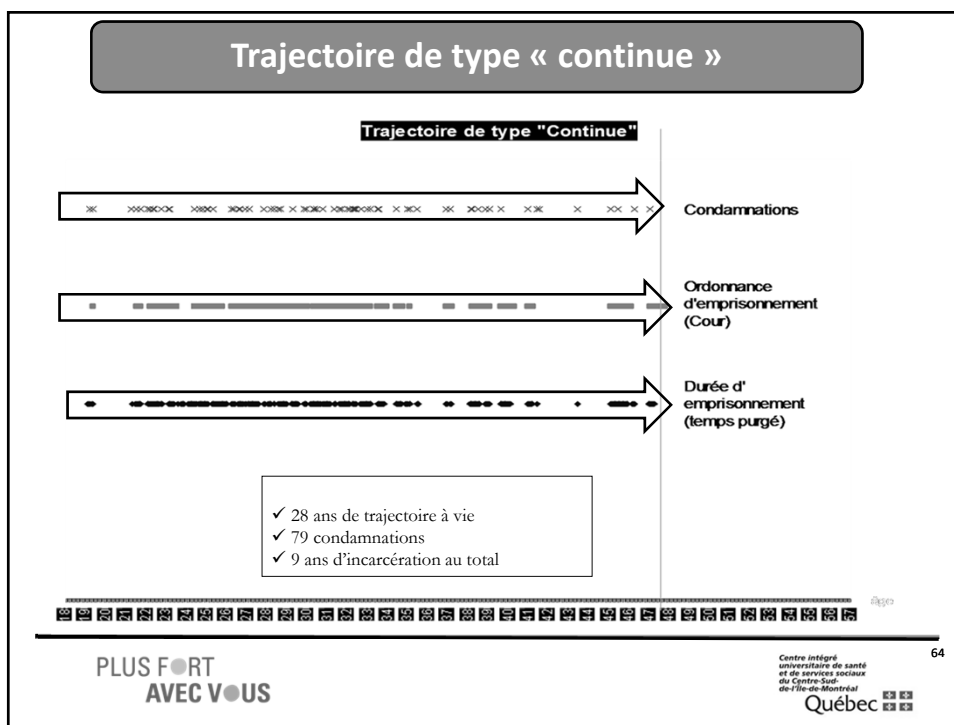
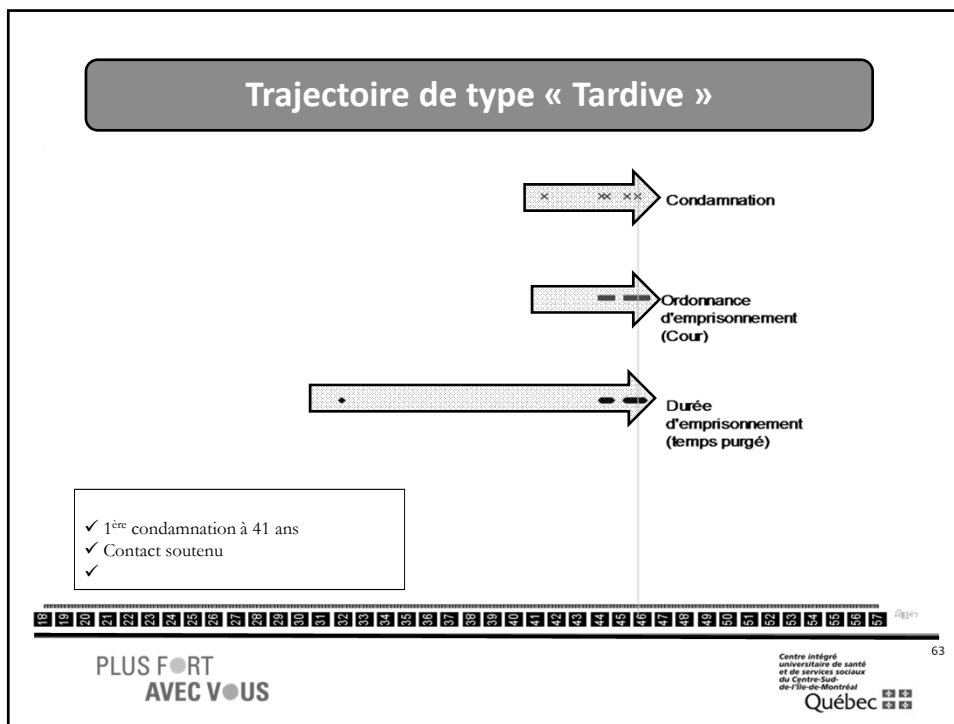
- Trajectoire de type:
 - Événement unique
 - Événements isolés
 - En alternance
 - Tardive
 - Continue

Trajectoire de type « Événement unique »



- ✓ 1 seule condamnation
- ✓ Donne lieu à une sentence d'incarcération
- ✓ Spécifique aux délits sexuels





DI en détention

Identification et prise en compte de la DI dans le cours de l'intervention pénale

Évaluation de l'aptitude à subir son procès

Le jugement est limité. L'autocritique est partielle. Il n'a pas beaucoup d'introspection [...] Monsieur sait quelles **accusations** sont retenues contre lui. Il comprend les **conséquences** d'un verdict de culpabilité. Il peut **collaborer** à l'élaboration de sa défense avec son avocat. Il pourra respecter le **décorum** de la Cour. D'un point de vue psychiatrique, monsieur est **apte à subir son procès**.

Évaluation de la responsabilité criminelle

Monsieur devrait donc être tenu « **criminellement responsable de ses actes** ». Par contre [monsieur X] n'a pas le niveau d'autonomie pour fonctionner (**déficience intellectuelle**), il devrait être orienté vers des ressources d'hébergement alternatives. Le dossier pourrait être analysé par une TS du CLSC.

Évaluation de la responsabilité criminelle

Criminellement responsable. Monsieur souffre principalement d'une **déficience intellectuelle avec trouble du comportement**. [...] Tout écart de conduite devrait être **judiciarisé de façon répétitive** dans le but de lui faire intégrer les limites.

Rapport présentenciel

Compte tenu de sa **déficience intellectuelle**, il présente une difficulté de jugement qui le fait **réagir à la moindre frustration** sans pouvoir réfléchir aux conséquences de ses gestes.

Évaluation en détention

Monsieur a reçu un **Dx de DI légère** donc il est difficile pour lui d'intégrer les différents programmes en milieu carcéral. Toutefois, il devrait **prendre ce temps pour se questionner davantage** sur ses inconduites et des moyens à privilégier afin d'éviter une récidive.

DI en détention

Identification des personnes ayant une DI par le personnel en milieu carcéral

Sources: notes chronologiques des agents des services correctionnels lors de la période de détention

Perception de la DI en milieu carcéral

- Quatre types
 - Le dangereux
 - L'énergant
 - Le vulnérable
 - Le pensionnaire

Identification des personnes ayant une DI en milieu carcéral Le dangereux

- Agressif
- Explosif
- Grand et costaud
- Imprévisible
- Impulsif
- Intimidant
- Irritable
- Opposant
- Violent

Identification des personnes ayant une DI en milieu carcéral L'énergant

- Accaparant
- Arrogant
- Baveux
- Contrôlant
- Harcelant
- Impulsif
- Irrespectueux
- Irresponsable
- Manipulateur
- menteur
- Opportuniste
- Pas intéressé

Identification des personnes ayant une DI en milieu carcéral Le vulnérable

- Bizarre
- Bouc émissaire
- Candide
- Démuni
- Dépendant
- Enfantin
- Fragile
- Immature
- Inapte
- Incapable
- Inconscient
- Infantile
- Influençable
- Isolé
- Lent
- Manipulable
- Marginalisé
- Naïf
- Négligé
- Pas adapté
- Pauvre misérable
- Peu autonome
- Peu débrouillard
- Peu réaliste
- Rejeté
- Retardé
- Simple d'esprit
- Suggestible
- Victime

Identification des personnes ayant une DI en milieu carcéral Le pensionnaire

- Calme
- Capable
- Collaborant
- Conformiste
- Conscient
- Courtois
- Discret
- Lucide
- Observateur
- Pas méchant
- Poli
- Respectueux
- Responsable
- Souriant
- Sympathique
- Tranquille
- Travailleur

DI en détention Identification et classement

	Rapports au personnel en détention	Rapports aux codétenus	Secteurs de classement	Programmes de réinsertion sociale
Le vulnérable	Passif Dépendant	Malmené Victime	Secteur de protection/ infirmierie	Ne répond pas aux critères d'inscription
Le pensionnaire	Soumis Discipliné	Limité Solitaire	Secteur général	Pas d'intérêt
L'énergant	Rebelle, Indisciplinable Irritant	Irritant Conflictuel Manipulateur	Changements fréquents (rotation)	Comportements inadéquats
Le dangereux	Insoumis Redouté En réaction	Redouté Imprévisible	En isolement (parfois sous contention)	Secteur de détention non admissible

Quand la participation sociale emprunte la voie pénale

Évaluation des limites et des perspectives de réinsertion

Limites en lien avec le cadre d'intervention

- ✓ Peu réceptif
- ✓ Pas en mesure de se conformer
- ✓ Difficultés d'apprentissage
- ✓ Très immature
- ✓ Peu réaliste
- ✓ Méfiant
- ✓ Compréhension limitée
- ✓ Désorganisations comportementales à répétition
- ✓ Incapacité à respecter les conditions de probation

Limites en lien avec la conscientisation

- ✓ Absence de souci d'autrui
- ✓ Incapacité d'empathie
- ✓ Aucune intégration émotive de la culpabilité
- ✓ Autocritique limitée
- ✓ Faible capacité d'introspection
- ✓ Incapacité à envisager les conséquences de ses gestes
- ✓ Manque de jugement et de discernement
- ✓ Mauvaise gestion des pulsions sexuelles
- ✓ Faible tolérance à la frustration
- ✓ Difficulté contrôle de soi
- ✓ Grande impulsivité

Limites à la réinsertion sociale

- ✓ Socialement mésadapté
- ✓ Inapte au travail
- ✓ Isolé
- ✓ Fortement démuni sur le plan social
- ✓ Facilement manipulable
- ✓ Dépendant
- ✓ Pas autonome
- ✓ Habiletés sociales déficitaires

Limites à la réinsertion sociale

- ✓ Capacités limitées donc peu de perspectives de réinsertion
- ✓ Peu d'habiletés pour vivre en société
- ✓ Prise en charge limitée
- ✓ Personne peu fiable
- ✓ Pas de projet
- ✓ Ne reconnaît pas sa problématique
- ✓ Passivité nuit à la stabilité
- ✓ Aucun élément ne nous laisse croire qu'une réinsertion est possible

Limites à la réinsertion sociale

- ✓ Difficile d'envisager une modification de la trajectoire de vie
- ✓ Pas les acquis ni les appuis pour réussir sa sortie
- ✓ Projet inadéquat
- ✓ Toutes les tentatives antérieures se sont révélées un échec
- ✓ Peu de chance que la personne se soumette à des services sur base volontaire
- ✓ Pas les capacités pour réussir une adaptation sociale convenable

Quand la participation sociale emprunte la voie pénale En somme...

- L'intervention pénale est légitime
 - Délit commis par un « citoyen à part entière » (avec ou sans DI)
 - Souvent apte à subir un procès et criminellement responsable
- La portée de l'intervention pénale est limitée
 - Délit lié à la DI (impulsivité, mécompréhension des codes sociaux, manque d'empathie, manque d'introspection, etc.)
 - Difficulté à mettre en place un cadre d'intervention
 - Barrières à la réinsertion directement en lien avec la DI

Quand la participation sociale emprunte la voie pénale
En somme...

□ **DI et traitement pénal**

- La judiciarisation répétitive n'a pas d'impact sur les comportements « délictueux »
- Dans le cadre pénal, les personnes ayant une DI n'ont pas accès aux programmes de réinsertion
- Les conditions de détention en milieu ouvert et les conditions de probation contribuent à alourdir la trajectoire pénale
- L'absence de relais entre le système pénal et le réseau de la santé et des services sociaux favorise l'institutionnalisation pénale
- La judiciarisation entrave, voire même annihile la possibilité d'intégration sociale

INTERVENIR EN RÉSEAU À L'ÈRE POST-INSTITUTIONNALISATION

Thèse de doctorat

Intervenir en réseau

Sources de données

- 5 ateliers de mise en réseau d'expertise animé selon la méthode d'analyse en groupe
- 43 participants
- 18 organismes
- 4 réseaux/secteurs

Intervenir en réseau

Organismes

Ministère de la Santé et des Services sociaux

- CRDITED de Montréal
- Centre Miriam
- CSSS Saint-Michel – Saint-Léonard
- CSSS Jeanne-Mance
- Curateur public
- Institut universitaire en santé mentale Douglas
- Institut universitaire en santé mentale de Montréal
- Office des personnes handicapées du Québec

Intervenir en réseau Organismes

Justice / Sécurité publique

- Centre communautaire juridique de Montréal
- Services correctionnels du Québec
- Service correctionnel du Canada
- Service de police de la Ville de Montréal

Intervenir en réseau Organismes

Communautaire

- Comité des usagers, CRDITED de Montréal
- Prolongement à la famille de Montréal
- Parrainage civique
- Autisme et troubles envahissants du développement de Montréal
- Comité régional des associations pour la déficience intellectuelle

Intervenir en réseau Organismes

Hybride

- UPS-Justice (terrain/cours)
- PAJ-SM
- ÉSUP

Intervenir en réseau Les cadres normatifs

Logiques	Approches	Objectifs
Pénale	Conscientisation par coercition	Autorégulation
Psychiatrique	Rétablissement	Autogestion
Psychosociale	Adaptation	Autodétermination

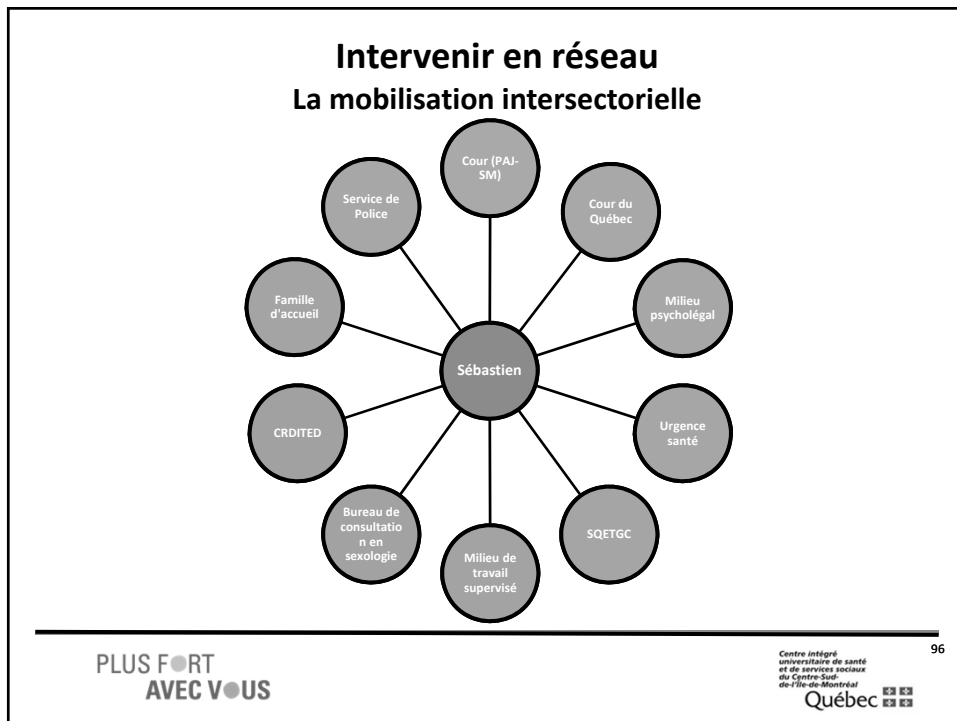
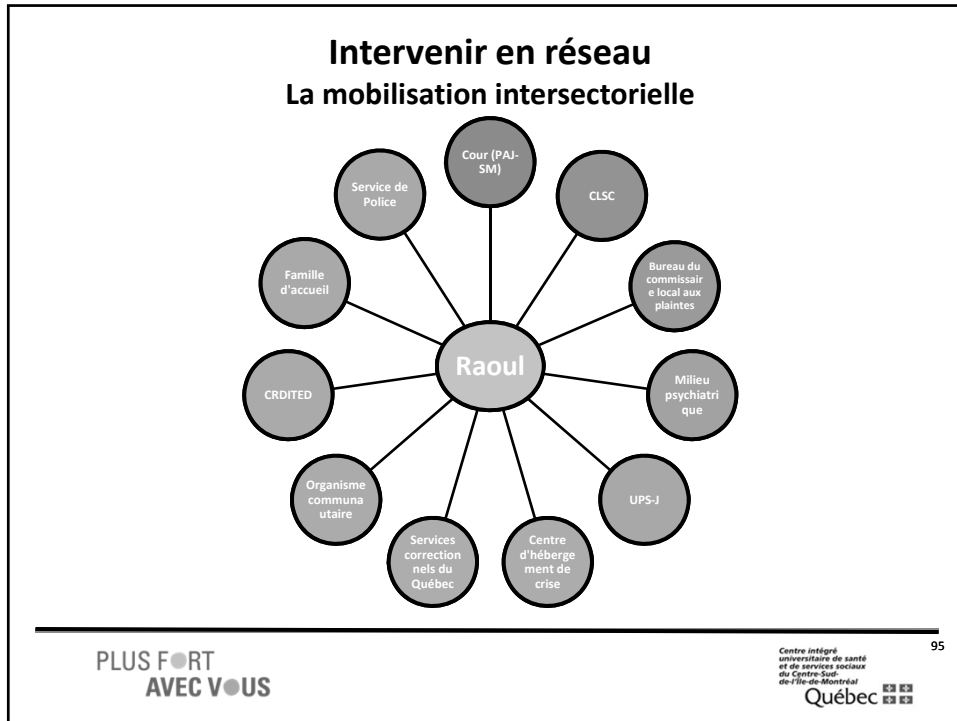
Intervenir en réseau L'idéal projeté

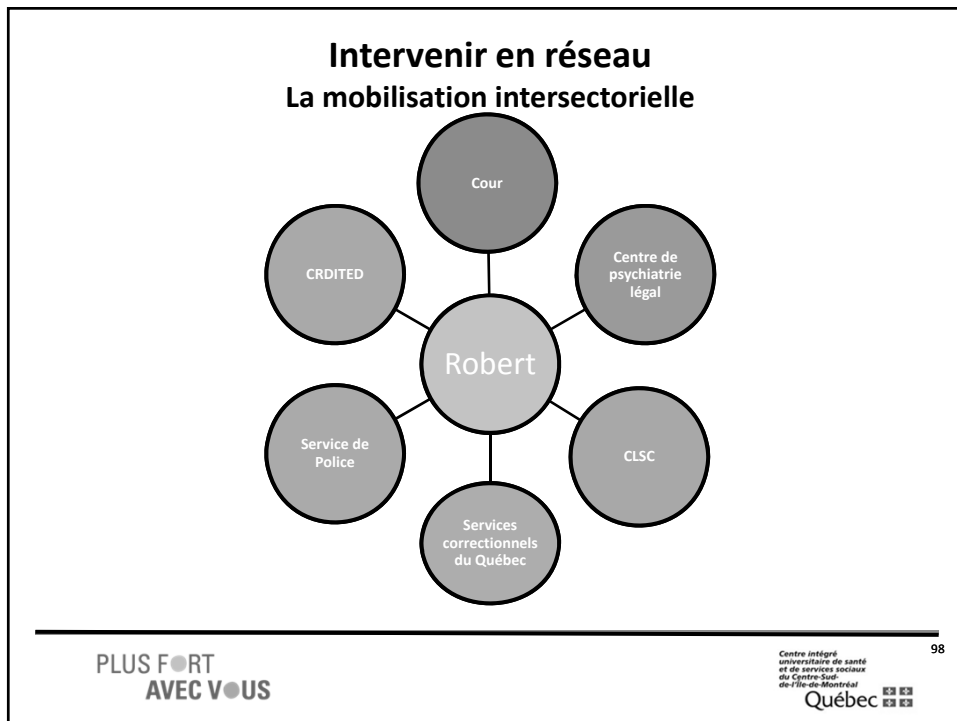
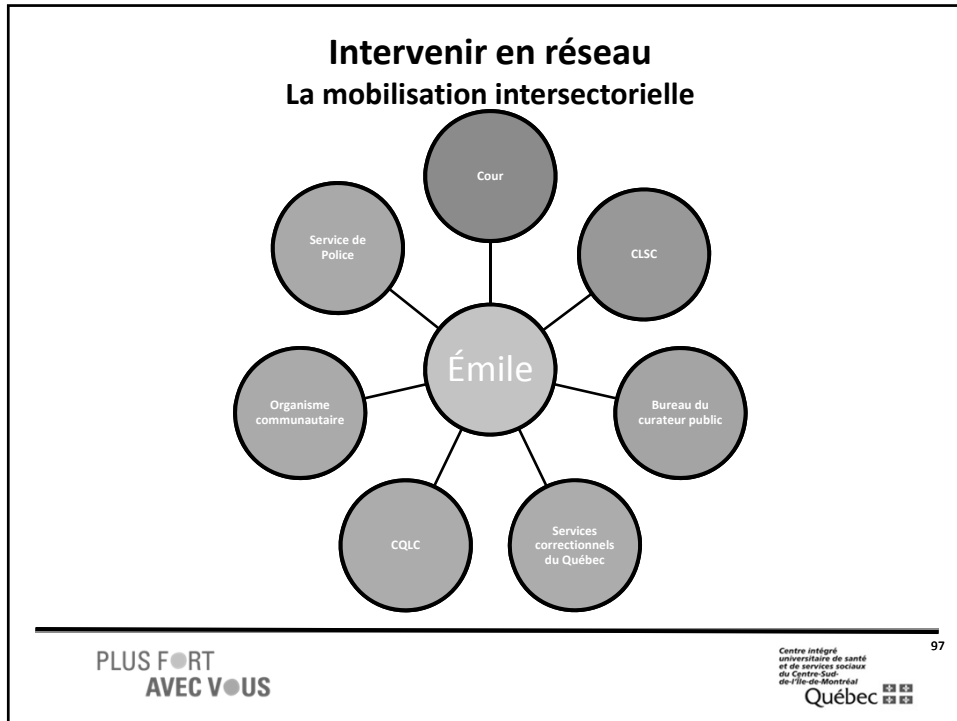
- L'individu
 - Volontaire / pro-actif et motivé / capable d'adaptation

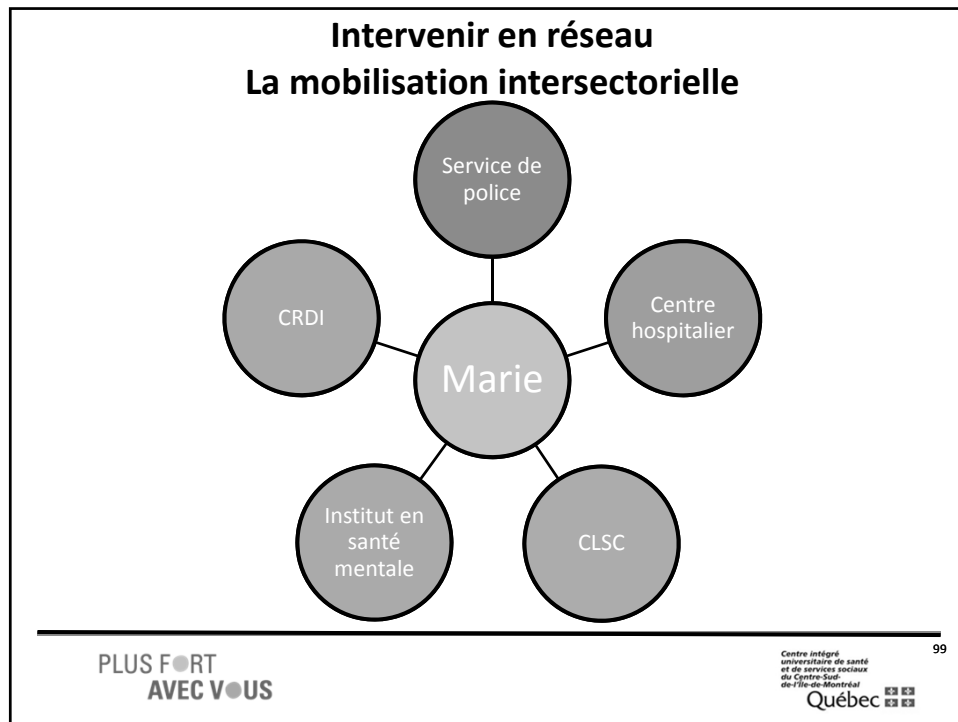
- La séquence d'intervention
 - Neutralisation
 - Évaluation
 - Orientation (aiguillage)
 - Intervention
 - Réinsertion
 - Fermeture du dossier

Intervenir en réseau 5 ateliers intersectoriels

Atelier intersectoriel	Participants/Organismes	Narration
Les craques du plancher	26 participants	CSSS
Le cas de Raoul	14 organismes	
L'épée de Damoclès	14 participants	CRDITED
Le cas de Sébastien	8 organismes	
L'arbre sans tuteur	15 participants	CSSS
Le cas de Émile	11 organismes	
Aider ou punir?	14 participants	SCQ
Le cas de Robert	8 organismes	
De l'enfermement psychiatrique à l'intégration sociale : sur le fil du rasoir	7 participants	CRDITED
Le cas de Marie	7 organismes	







- ### Intervenir en réseau Nœuds et enjeux soulevés par les participants
- Individu
 - Interventions
 - Organisations et réseaux
- PLUS FORT
AVEC VOUS
- Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud
de l'Île-de-Montréal
Québec
- 100

Intervenir en réseau

Nœuds et enjeux: individu

- Limitations (profil complexe)
 - Intellectuelles
 - Psychologiques
 - Physiques
 - Sociales (stigmatisation, toxicomanie, prostitution, etc.)
- Comportements problématiques
 - Inappropriés
 - Dangereux
 - Criminels

Intervenir en réseau

Nœuds et enjeux : individu

- Ambivalence
 - Intentionnalité
 - Aptitude
 - Responsabilité
 - Crédibilité
- Difficulté à faire valoir ses droits
- Impacts négatifs du processus judiciaire
- Manipulation / victimisation
- Volontariat

Intervenir en réseau

Nœuds et enjeux: intervention

- Navigation à l'aveugle
 - Manque d'information sur la personne (évaluation, historique) / Manque d'expertise
- Peu de suivi ou d'encadrement continu
- Inadéquation de l'intervention en fonction des besoins
- Peu de leviers pour agir sur la trajectoire des personnes
- Manque d'expertise réciproque
 - En DI et TED / Dans le processus judiciaire
- Grande imputabilité des intervenants

Intervenir en réseau

Nœuds et enjeux: organisations et réseaux

- Dispositifs d'évaluation et d'identification
 - DI et TED / Aptitude à subir un procès et responsabilité criminelle / Dangerosité
- Circulation de l'information intra et inter réseau
- Concertation intersectorielle
- Connaissance mutuelle
- Balises pour l'accompagnement dans le processus judiciaire

Intervenir en réseau

Nœuds et enjeux: organisations et réseaux

- Renvoi de balle inter-organisationnel
- Ressources difficiles d'accès ou inexistantes
- Absence de *outreach* du côté des services SSS
- Imputabilité des organisations
- Informations sur la personne
 - Manque d'information / Pas d'historique de la personne

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud
de l'île-de-Montréal
Québec

105

Intervenir en réseau

Tableau synthèse des ateliers

Titre du récit	Statut de l'individu	Situation-problème	Objectif de l'intervention	Organismes responsables
Les craques du plancher	Lésé par la société »»	Déjudiciarisation »»	Réparation »»	CSSS-CRDITED Organismes comm. »»
L'épée de Damoclès	Dangereux vulnérable »»	Comportements socialement inappropriés »»	Neutraliser vs soutenir »«	SCQ Psycholégal CRDITED »«
L'arbre sans tuteur	Sans place »»	Inadéquation de la détention »»	Relais SCQ vers SSS »»	SCQ / CSSS-CRDITED / Organismes comm. »»
Aider ou punir ?	Laisser pour compte et passif »»	Comportements socialement inappropriés »»	Encadrement empowerment individuel »»	1 SCQ 2 SSS »»
Sur le fil du rasoir	Victime et actrice »»	Ambivalence des faits »»	Accompagnement »»	CRDITED »»

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud
de l'île-de-Montréal
Québec

106

Intervenir en réseau

Entre deux conceptions de l'individu

Capable, volontaire, autodéterminé
VS
Démuni, inapte, désœuvré, isolé

- Des individus qui ne correspondent et jamais tout à fait à l'une ou l'autre des conceptions et, en conséquence, des situations qui ne relèvent jamais clairement d'un dispositif de régulation ou d'un autre

Intervenir en réseau

Entre deux conceptions de la société

Ensemble composé de parties complémentaires
formant un tout cohérent
VS
Ensemble ouvert traversé de rationalités en tension
produisant des réalités plurielles

Intervenir en réseau

Entre un système-machine et le bricolage spontané

- Un système-machine
 - Mode d'engagement: planifiée
 - Rapport au temps: suspendu
 - Lieu: abstrait
 - Type de rationalité: actuarielle
 - Ressources: illimitées
 - Arrimage inter-organisationnel: fluide, complémentaire et synchrone
 - Objectif: un continuum de services designer à la pièce
 - Action publique : machine à régler les problèmes sociaux

Intervenir en réseau

Entre système-machine et bricolage

- Un bricolage *in situ*
 - Mode d'engagement: urgence
 - Rapport au temps: immédiat
 - Lieu: sur le terrain
 - Type de rationalité: pragmatique
 - Ressources: disponibles et mobilisables au moment de l'événement
 - Arrimage inter-organisationnel: tributaire des acteurs mobilisés
 - Objectif: opter pour la moins mauvaise (pire) des options ou pour le choix par défaut
 - Action publique : gérer le chaos

La régulation-réseau: action ou agitation publique?

- Des situations qualifiées à la fois d'atypiques et de courantes
- Cinq atelier pour 86 pistes de solution et 66 parties prenantes interpellées
- Impact du traitement par épisode sur la trajectoire de vie
- Démultiplication des parties prenantes
- Capacité à se concerter coordonner de façon spontanée
- Concurrence entre les logiques de régulation
- Morcellement de la personne étiquetage multi
- Responsabilisation individuelle pour éviter l'imputabilité organisationnel
- Vers un continuum de services intégrés ou une matrice de contrôle décentralisée?
- Efficience Coûts \$?

VERS UN SUIVI PROBATOIRE SPÉCIALISÉ

Vers un Suivi probatoire spécialisé

- Parties-prenantes
 - Accompagnement recherche Maison l'intervalle et Services correctionnels
- Objectifs
 - Offrir un suivi adapté à 10 personnes autistes ou ayant une DI
- Posture
 - La probation est perçue comme fenêtre d'opportunité pour faire un relais vers les SSS
 - L'intervention vise le soutien à l'intégration sociale, filet social autour de la personne, plutôt que la coercition/punition
 - L'intervention s'inscrit dans une perspective de réduction des méfaits

Articles

- Ouellet, G., Corbin-Charland, O., Morin, D. (2017). Le travail en réseau en contexte postdésinstitutionnalisation : idéal théorique et chaos empirique. Otero, M, Michaud, AA, Paumier, R. L'institution éventrée. Entre socialisation et individualisation. PUQ: à déterminer.
- Perrault, MH., Ouellet G. (2016). « L'élaboration d'un programme psychoéducatif innovant de prévention des situations de judiciarisation pour les adolescents de 12 à 17 ans ayant un trouble du spectre de l'autisme ». Dans M. Rousseau, J. Bourassa, N. Milette, S. McKinnon (dir.), De l'enfance à l'âge adulte : pratiques psychoéducatives innovantes auprès des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme, Trois-Rivières, Québec : Béliveau Éditeur.
- Ouellet, G. Crocker, A.G., Côté, G., Morin, D. (2015). La déficience intellectuelle en milieu psycho-légal : points de vue de l'intérieur, *Revue québécoise de psychologie*, no 36(2), p. 185-205.
- Ouellet, G., Morin, D., Mercier, C. et Crocker, A. (2012). Nouvelle normativité sociale et déficience intellectuelle : l'impasse pénale. *Lien social et politiques*, no 67, p. 139-158.
- Mercier, C., Ouellet, G. (2011). Perception du personnel en milieu carcéral face aux détenus ayant une déficience intellectuelle, *Journal on Developmental Disabilities*, p.11-17.
- Morin, D., Ouellet, G., Mercier, C. (2009). Les comportements susceptibles d'être judiciarisés chez les personnes avec une DI, *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 20 (no spécial), 6.
- Bernheim, E., Ouellet, G., Langlois, M., Silverman, M. (sous presse). Le droit comme « agent thérapeutique » ? Enjeux méthodologiques et épistémologiques de l'interface droit-clinique. In *L'échelle des régulations*. Sous la direction Albe, Virginie, Commaille, J., Lebot, F.



www.sqetgc.org/
Twitter : @sqetgc

2021, avenue Union
Bureau 1240
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : 514 525-2734
Télécopieur : 514 525-7075

16^e colloque annuel en TGC



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

