

————— **Rapport de recherche** —————

**Les unités de soutien intensif (USI) pour les délinquants
toxicomanes ou alcooliques sous responsabilité fédérale :
analyse des répercussions**

This report is also available in English. Should additional copies be required, they can be obtained from the Research Branch, Correctional Service of Canada, 340 Laurier Ave. West, Ottawa, Ontario, K1A 0P9.

Ce rapport est également disponible en anglais. Pour en obtenir des exemplaires supplémentaires, veuillez vous adresser à la Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier Ouest, Ottawa, Ontario, K1A 0P9.

**Les unités de soutien intensif (USI) pour les délinquants toxicomanes ou alcooliques
sous responsabilité fédérale : analyse des répercussions**

Brian A. Grant
David D. Varis
et
Derek Lefebvre

Centre de recherche en toxicomanie
Direction de la recherche, Planification et coordination des politiques
Service correctionnel du Canada

Mars 2005

REMERCIEMENTS

La présente étude n'aurait pas pu être réalisée sans l'aide précieuse des établissements Westmorland, Leclerc, de Joyceville, de Drumheller et de Mission. Les directeurs et leur équipe de gestion, les chefs d'unité et le personnel de première ligne ont contribué non seulement à la création d'une unité de soutien intensif dans leur établissement respectif, mais aussi au volet recherche de la présente étude pilote menée à l'échelle nationale. De plus, beaucoup de membres du personnel des administrations régionales et de l'administration centrale ont fourni des documents de grande valeur sur la mise en œuvre des projets et ont prêté leur concours, en particulier le D^r John Weekes, Programmes de réinsertion sociale, le D^r Andrea Moser, Stratégie nationale antidrogue du SCC, et Irene Klassen, Évaluation du rendement, AC. En outre, les auteurs tiennent à remercier le personnel de la Direction de la recherche qui a joué un rôle important dans le projet, dont Christa Gillis (élaboration des mesures), Gilbert Taylor (gestion du projet initial), Stafford Murphy (descriptions des unités opérationnelles et coordination initiale des adjoints à la recherche), Sara Johnson (analyse des données), Mark Nafekh (conseils en matière d'analyse statistique) et Collette Cousineau (extraction des données du SGD). Étant donné la durée de la collecte et de l'analyse des données sur place, beaucoup d'adjoints à la recherche ont participé au projet, et nous remercions en particulier Diane Leblanc, Julie Lambert, Jennifer Ruccolo, Michelle Wylie, Donette Hamula, Darcy Ginn, Joe Yuzik, Richard Kalman, Diana Doherty, Fred Cardwell, Jennifer MacPherson et Mark Edwards. Nous sommes très reconnaissants à Peggy Mullins, analyste de la recherche, d'avoir révisé le rapport. De plus, nous remercions nos collègues du Centre de recherche en toxicomanie, qui nous ont appuyés et aidés de nombreuses façons tout en s'adaptant à la nouvelle installation de Montague à l'Île-du-Prince-Édouard. Enfin, nous remercions les délinquants qui ont participé à l'étude. En acceptant de partager ouvertement leurs expériences et de fournir des renseignements personnels au sujet des difficultés et des problèmes qu'entraîne l'usage d'alcool ou de drogues, ils ont contribué dans une grande mesure à la réalisation de la présente étude.

RÉSUMÉ

Au moment de leur admission en milieu carcéral, environ 80 % des délinquants admis dans les pénitenciers fédéraux sont considérés comme ayant un problème de toxicomanie ou d'alcoolisme lié à leur comportement criminel (Grant, Kunic, MacPherson, McKeown et Hansen [2004]). Pour régler ce problème, le Service correctionnel du Canada (SCC) a créé des unités de soutien intensif (USI) spécialisées. Ces unités ont été conçues : 1) pour offrir aux délinquants un milieu favorable faisant appel à un personnel ayant reçu une formation spéciale et 2) pour réduire la présence de drogues et d'alcool au moyen de fouilles et de tests de dépistage plus nombreux que ne le prévoit la loi canadienne.

Les délinquants se portent volontaires pour résider dans une USI afin de résoudre plus efficacement leurs problèmes de consommation de drogues et d'alcool. Il n'y a pas de programmes spéciaux ou de privilèges, et ils doivent signer une entente dans laquelle ils s'engagent à ne pas consommer des drogues, à respecter les règles des unités et à accepter des fouilles et des tests de dépistage des drogues plus nombreux. Les délinquants qui résident dans une USI continuent de participer aux activités ordinaires de l'établissement et ils ont participé ou participent à des programmes de traitement pour détenus toxicomanes.

L'échantillon de l'étude comptait 246 délinquants de sexe masculin admis dans une USI sur une période de 11 mois (de septembre 2000 à juillet 2001), qui ont accepté de participer à l'étude (sur 309 délinquants admis; 80 % ont accepté d'y participer). Les cinq USI du projet pilote se trouvaient dans chacune des cinq régions du SCC : deux dans des établissements à sécurité minimale (Westmorland, Drumheller – unité à sécurité minimale) et trois dans des établissements à sécurité moyenne (Leclerc, Joyceville, Mission).

Les délinquants ont été suivis, après l'étude, pendant une période de 8 à 24 mois pour déterminer le type de mise en liberté dont ils ont bénéficié et la période qu'ils ont passée dans la collectivité. Ils ont subi une batterie de tests au moment de leur admission dans les unités et de leur départ pour déterminer leurs perceptions au sujet du programme, leur compréhension de la toxicomanie et de leurs problèmes de consommation de drogues et d'alcool. Nous avons mesuré les changements de comportement au moyen d'une liste de contrôle mensuelle du comportement, des accusations d'infractions disciplinaires, des données sur les fouilles et les saisies et des résultats du dépistage des drogues. Les résultats du suivi ont été mesurés en établissant la période précédant la mise en liberté, le type de mise en liberté et la réincarcération éventuelle ou non du délinquant. Nous avons eu recours à des groupes de référence pour évaluer les résultats.

La plupart des délinquants (80 %) dans les USI avaient un problème de toxicomanie lié à leur comportement criminel. Toutefois, un délinquant sur cinq qui a choisi de vivre dans une USI pour réduire son exposition aux drogues n'éprouvait pas de problème de consommation d'alcool ou de drogues. Les délinquants des USI étaient plus jeunes, purgeaient une peine plus courte (un moins grand nombre purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité), étaient moins susceptibles de purger une peine par suite d'un crime de violence et étaient considérés comme présentant un risque plus faible en ce qui concerne les facteurs statiques (antécédents criminels) que les autres délinquants dans les établissements à sécurité minimale et moyenne. Les délinquants autochtones constituaient 12 % des participants dans les USI, mais 16 % de la population carcérale, d'où leur sous-représentation dans la population des USI.

L'un des objectifs des USI était de réduire les drogues et l'alcool dans les unités. À cette fin, un plus grand nombre de fouilles ont été effectuées (par rapport aux autres unités des établissements). Même si les fouilles étaient plus nombreuses, on a trouvé moins de substances interdites que dans les autres unités. De plus, les résultats des tests de dépistage aléatoire de drogues ont révélé une baisse de la détection de drogues, qui est passée de 15 % avant l'admission à 3 % après l'admission. Les résultats des questionnaires remplis par le personnel et les délinquants ont également indiqué que les drogues et l'alcool étaient moins disponibles dans les USI que dans les autres secteurs de l'établissement. Le personnel estimait également que l'accroissement du nombre d'activités de répression et de la motivation des délinquants contribuait à la réduction de l'alcool et des drogues disponibles.

La participation des délinquants dans les USI a permis d'accroître le taux de mises en liberté discrétionnaires (semi-liberté, libération conditionnelle) (62 %) par rapport au groupe de référence (46 %) et d'obtenir un taux plus élevé (34 %) de mises en liberté discrétionnaires des participants des USI.

Les participants des USI étaient moins susceptibles, dans une proportion de 56 %, d'être réincarcérés que les délinquants du groupe de référence (25 % contre 39 %). De plus, ils étaient moins susceptibles, dans une proportion de 68 %, d'être réincarcérés par suite d'une nouvelle infraction que les délinquants du groupe de référence (6,5 % contre 10,9 %).

Les résultats des questionnaires indiquent que ni le personnel ni les délinquants ne considéraient les USI comme ayant une incidence négative sur le reste de l'établissement. Selon d'autres résultats des questionnaires mesurant les perceptions concernant les USI, le milieu favorable des USI aidait les délinquants à s'attaquer à leur problème de toxicomanie en raison d'un certain nombre de facteurs, dont l'orientation professionnelle des membres du personnel des USI (plus empathiques, axés sur la réadaptation, satisfaits de leur travail) et le recours aux activités de répression qui réduisaient la présence des drogues et de l'alcool.

Les économies de coûts éventuelles de 8 000 \$ par participant découlent d'un raccourcissement de la période d'incarcération résultant d'une mise en liberté anticipée et d'une réduction des probabilités de réincarcération.

Il faut poursuivre les travaux pour développer et élaborer le concept des USI. En particulier, il faut mieux définir la façon de créer et de maintenir le milieu favorable nécessaire, le niveau de formation du personnel requis, le niveau des activités de répression des drogues et l'accès continu aux possibilités de participation aux programmes et au travail. Les unités opérationnelles du projet pilote tenaient toutes fortement à démontrer l'efficacité du concept. Il faut déterminer s'il est possible d'obtenir de nouveau, dans le cadre d'une mise en œuvre à l'échelle nationale, les avantages définis dans la présente étude.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	i
RÉSUMÉ	ii
TABLE DES MATIÈRES	iv
LISTE DES TABLEAUX	ix
LISTE DES FIGURES	xi
INTRODUCTION	1
Aperçu des unités de soutien intensif (USI)	4
Questions de recherche	5
MÉTHODOLOGIE	8
Échantillon	8
Établissements à l'étude.....	9
Provenance des données	11
Mesures relatives aux délinquants	12
Renseignements sur le profil des délinquants.....	12
<i>Cotes établies d'après les facteurs statiques et dynamiques</i>	12
<i>Gravité des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie</i>	13
Renseignements sur l'abus d'alcool ou d'autres drogues chez les délinquants.....	14
<i>Entrevue initiale</i>	14
<i>Connaissance qu'a le délinquant des effets de l'abus d'alcool ou d'autres drogues</i>	14
<i>Conséquences de la consommation d'alcool</i>	14
<i>Conséquences de la consommation de drogues</i>	15
<i>Perception des effets</i>	15
<i>Attitude/connaissances concernant la rechute</i>	16
Motivation, attentes et fiabilité des réponses des délinquants	16
<i>État de préparation au changement</i>	16
<i>Évaluation du changement de l'Université du Rhode Island - URICA</i>	16
<i>Questionnaire sur les attentes des délinquants</i>	17
<i>Questionnaire d'évaluation finale des délinquants</i>	18
<i>Échelle d'illusion sur soi-même</i>	19
Résultats des USI	19

<i>Visites de soutien de membres de la collectivité</i>	20
<i>Participation aux programmes</i>	20
<i>Emploi</i>	20
<i>Réunions de groupes de pairs</i>	20
<i>Fouilles et saisies</i>	20
<i>Rapport sur l'évaluation des indicateurs du comportement des délinquants</i>	21
Résultats des établissements	22
<i>Prise d'échantillons d'urine</i>	22
<i>Prise d'échantillons d'urine au hasard</i>	22
<i>Test de dépistage dans l'unité</i>	23
<i>Accusations d'infractions disciplinaires</i>	23
Résultats relatifs à la mise en liberté et à la réincarcération	24
<i>Type de mise en liberté</i>	24
<i>Réincarcération</i>	25
Mesures prises par le personnel de l'USI	26
<i>Questionnaire sur les attentes</i>	26
<i>Questionnaire sur l'incidence</i>	27
<i>Connaissance qu'a le personnel de l'abus d'alcool ou d'autres drogues</i>	28
<i>Conséquences de la consommation d'alcool</i>	29
<i>Conséquences de la consommation de drogues</i>	29
<i>Perception des effets</i>	29
<i>Orientation professionnelle</i>	29
<i>Sous-questionnaire sur l'orientation professionnelle</i>	29
<i>Sous-questionnaire de la satisfaction au travail</i>	30
Façon de procéder	30
<i>Processus de sélection et de participation</i>	30
<i>Période précédant l'admission</i>	30
<i>Période suivant l'admission</i>	31
<i>Départs</i>	31
<i>Gestion du projet</i>	32
<i>Collecte des données</i>	32
<i>Codage des données</i>	33

<i>Analyses des données</i>	33
RÉSULTATS	34
Profil des délinquants.....	34
<i>Âge, état matrimonial et race</i>	34
<i>Durée de la peine</i>	35
<i>Type d'infraction</i>	35
<i>Facteurs statiques et dynamiques à l'admission</i>	35
<i>Gravité du problème d'alcoolisme ou de toxicomanie</i>	37
Antécédents en matière d'abus d'alcool ou d'autres drogues.....	38
<i>Antécédents en matière d'usage et d'abus d'alcool ou d'autres drogues</i>	38
<i>Problèmes en matière de drogues et d'alcool</i>	38
<i>Consommation précoce d'alcool ou d'autres drogues</i>	39
<i>Raisons de la consommation et comportement criminel</i>	39
<i>Usage d'alcool ou d'autres drogues avant l'infraction</i>	40
<i>Usage pendant l'incarcération</i>	40
<i>Traitement</i>	41
<i>Connaissances au sujet de l'abus d'alcool ou d'autres drogues</i>	42
Motivation, attentes et fiabilité des réponses des délinquants.....	42
<i>État de préparation au changement</i>	43
<i>Raisons pour demander l'admission dans une USI</i>	43
<i>Attentes des délinquants</i>	44
<i>Efficacité perçue</i>	45
<i>Avantages escomptés</i>	46
<i>Soutien attendu de l'USI</i>	47
<i>Impact de l'USI sur l'établissement</i>	48
<i>Fiabilité des réponses</i>	48
Résultats des USI.....	49
<i>Activités (participation des délinquants et fréquentations)</i>	49
<i>Indicateurs de comportement</i>	51
<i>Résultats des fouilles et des saisies</i>	52
Résultats des établissements.....	56
<i>Dépistage de drogues</i>	57

<i>Prise d'échantillons d'urine au hasard</i>	57
<i>Tests de dépistage</i>	58
<i>Accusations d'infractions disciplinaires</i>	59
<i>Données sur les départs de délinquants</i>	61
Résultats concernant la mise en liberté et la réincarcération	61
<i>Type de mise en liberté</i>	62
<i>Réincarcération</i>	63
<i>Analyse de survie</i>	65
Personnel des USI.....	66
<i>Attentes du personnel et questionnaires sur l'incidence</i>	67
<i>Éléments individuels</i>	67
<i>Thèmes des éléments concernant les attentes</i>	68
<i>Thèmes des éléments concernant l'incidence</i>	70
<i>Connaissances du personnel et orientation professionnelle</i>	72
ANALYSE	74
<i>Questions de recherche</i>	75
<i>Autres constatations</i>	79
<i>Limites</i>	81
<i>Répercussions</i>	82
BIBLIOGRAPHIE	84
ANNEXE A : Formule de consentement éclairé	88
ANNEXE B : Questionnaire d'entrevue initiale du délinquant	90
ANNEXE C : Questionnaire sur les connaissances des délinquants	96
ANNEXE D : Évaluation du changement de l'Université du Rhode Island (URICA)	102
ANNEXE E : Questionnaire sur les attentes des délinquants	104
ANNEXE F: Questionnaire d'évaluation finale des délinquants	108
ANNEXE G : Échelle d'illusion sur soi-même – Version 6	113
ANNEXE H : Mesure des activités des délinquants	115
ANNEXE I : Évaluation des indicateurs du comportement des délinquants	117
ANNEXE J : Questionnaire sur les attentes du personnel	119
ANNEXE K : Questionnaire sur l'incidence	123
ANNEXE L : Questionnaire sur les connaissances du personnel	127

ANNEXE M : Comparaison des opinions du personnel.....	133
ANNEXE N : Questionnaire sur les attentes des délinquants (Admission).....	135
ANNEXE O : Questionnaire sur les attentes des délinquants (6 semaines).....	138
ANNEXE P : Questionnaire d'évaluation finale des délinquants.....	141
ANNEXE Q : Attentes du personnel	145
ANNEXE R : Incidence sur le personnel.....	148
ANNEXE S : Résultats des mesures des activités	151

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Nombre de participants des USI et d'employés qui ont accepté de participer à l'étude	9
Tableau 2 : Durée de la peine des délinquants des USI et de ceux du groupe de référence	35
Tableau 3 : Cotes des facteurs statique et dynamique des participants des USI et des membres du groupe de référence	36
Tableau 4 : Cotes pour les domaines relatifs aux facteurs dynamiques chez les participants des USI et les membres du groupe de référence	37
Tableau 5 : Pourcentage des délinquants qui ont obtenu un score moyen, élevé ou très élevé dans les questionnaires ADS et DAST et une combinaison des deux questionnaires	37
Tableau 6 : Niveau de connaissance des conséquences de l'usage de l'alcool ou d'autres drogues et difficultés d'adaptation des participants des USI et du PPT	42
Tableau 7 : Scores de l'état de préparation au changement des délinquants	43
Tableau 8 : Raisons pour demander l'admission dans une USI.....	44
Tableau 9 : Comparaison des questionnaires sur les attentes à l'admission, après six semaines et au moment du départ	45
Tableau 10 : Cotes attribuées au comportement sur cinq mois	51
Tableau 11 : Pourcentage de tests ^a positifs des échantillons d'urine avant, pendant et après le séjour dans l'USI	58
Tableau 12 : Nombre d'accusations d'infractions disciplinaires pendant le séjour dans l'USI et de délinquants reconnus coupables	59
Tableau 13 : Nombre d'accusations (légères et graves) d'infractions disciplinaires selon le type d'accusation pendant le séjour dans l'USI	61
Tableau 14 : Type de mise en liberté des participants des USI et des membres du groupe de référence.....	63
Tableau 15 : Réincarcération dans les 12 mois suivants.....	63

Tableau 16 : Type de réincarcération dans les 12 mois suivant le départ volontaire et le renvoi des participants des USI et des membres du groupe de référence.....	64
Tableau 17 : Jours en liberté pendant une période de 12 mois (la période complète de 12 mois a été attribuée aux délinquants qui n'ont pas été réincarcérés).....	65
Tableau 18 : Questionnaires sur les attentes du personnel et l'incidence.....	67
Tableau 19 : Thèmes et éléments relatifs aux attentes du personnel	69
Tableau 20 : Thèmes et éléments concernant l'incidence pour le personnel.....	71
Tableau 21 : Connaissances qu'a le personnel de la consommation d'alcool et d'autres drogues comparativement aux participants des USI et du PPT	72
Tableau 22 : Scores concernant l'orientation professionnelle et la satisfaction au travail du personnel	73
Tableau 23 : Types de soutien communautaire offert aux participants des USI selon le niveau de sécurité	151

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Taux de fouilles de cellules et de personnes par type d'unité	53
Figure 2 : Taux de saisies de substances interdites par suite de fouilles personnelles par type d'unité.....	54
Figure 3 : Taux de fouilles dans les aires communes selon le type d'unité.....	55
Figure 4 : Taux de saisies dans les aires communes selon le type d'unité	56
Figure 5 : Courbe d'analyse de survie concernant la réincarcération des délinquants partis volontairement, des délinquants renvoyés et des membres du groupe de référence dans les deux années suivantes	66

INTRODUCTION

De nombreux auteurs (Andrews et Bonta [2002]; Klingman et Hunt [1998], Gaines et Kraska [1997] et Walters [1994]) ont montré que l'usage et l'abus d'alcool ou d'autres drogues étaient associés au comportement criminel. L'association entre l'abus d'alcool ou d'autres drogues et le comportement criminel a fait l'objet d'une multitude d'études et, bien qu'on n'ait pas établi de rapport de cause à effet, la littérature présente de nombreuses données sur le lien entre l'abus d'alcool ou d'autres drogues et le comportement criminel.

Pernanen et Brochu [1997] présentent un examen exhaustif d'études sur les liens entre la consommation d'alcool ou d'autres drogues et le crime dans un certain nombre de pays européens, aux États-Unis et au Canada. Ils signalent que la plupart des études établissant un lien entre l'usage d'alcool ou d'autres drogues et les crimes de violence font état de la présence appréciable d'alcool. Le pourcentage de cas où l'alcool a joué un rôle dans les voies de fait et les homicides est plus élevé dans les pays scandinaves, soit de 70 % à 80 %, tandis que les pourcentages sont moins élevés aux États-Unis (de 50 % à 60 %) et au Canada (de 40 % à 50 %). En ce qui concerne les crimes sans violence, les auteurs font remarquer que malgré la rareté des études dans ce domaine, 40 % des délinquants ou plus avaient consommé de l'alcool lorsqu'ils ont commis des crimes contre des biens. De plus, les auteurs indiquent que dans un grand nombre de cas, l'usage de drogues illicites par les délinquants qui commettent une infraction est souvent précédé par la consommation d'alcool et, même lorsqu'un délinquant n'est pas sous l'effet d'une drogue illicite, les crimes contre les biens comme les vols qualifiés sont souvent liés à l'achat et à l'usage de drogues (Pernanen et Brochu [1997]).

Le Service correctionnel du Canada (SCC) a établi que 80 % des délinquants admis dans ses pénitenciers ont un problème de consommation d'alcool et(ou) d'autres drogues (Grant, Kunic, MacPherson, McKeown et Hansen [2003]). Parmi ceux-ci, 61 % abusent de l'alcool, 69 %, de drogues, 47 %, de l'alcool et de drogues et 44 % sont des polytoxicomanes. En outre, une étude exhaustive de 8 598 délinquants admis dans des établissements fédéraux du Canada entre 1993 et 1995 a révélé que 54 % des délinquants ont déclaré avoir consommé une substance psychoactive avant de commettre leur infraction la plus grave (Pernanen, Cousineau, Brochu et Sun [2002]). Selon une analyse

antérieure de ces données par Brochu, Cousineau, Gillet, Cournoyer, Pernanen et Motiuk [2001], 44 % des crimes les plus graves commis par les délinquants incarcérés dans un établissement fédéral au cours de cette période étaient liés à l'usage et à la dépendance à l'égard de l'alcool, de drogues illicites ou de l'alcool et de drogues illicites.

L'abus d'alcool ou d'autres drogues a des répercussions importantes sur les systèmes de justice pénale, de services sociaux et de santé au Canada (Zilkowsky [2001]). On a estimé qu'en 1992, le mauvais usage de l'alcool et l'usage illicite de drogues ont coûté aux Canadiens 8,9 milliards de dollars en perte de productivité, application de la loi et dépenses directes du système de santé (Single, Robson, Xie et Rehm [1998]). Les coûts assumés par le système de justice pénale canadien attribuables à la consommation d'alcool ou d'autres drogues en 1992 ont été estimés à plus de un demi-milliard de dollars (Single, Robson, Xie et Rehm [1998]).

Afin de réduire les coûts financiers et sociaux liés à l'abus d'alcool ou d'autres drogues, le SCC encourage activement et aide les délinquants à devenir des citoyens respectueux des lois, ce qui contribue à la protection de la société (Service correctionnel du Canada [2004]). De plus, une diminution de la récidive par suite d'un traitement correctionnel efficace s'est révélée efficace en termes de coûts (Brown [2001], Grant et coll. [2003], T3 Associates [1999]). Ayant de nouveau mis l'accent sur la lutte contre l'abus d'alcool ou d'autres drogues chez les délinquants, de nombreux organismes correctionnels ont examiné d'autres stratégies que les traitements et les programmes traditionnels.

Au cours des dernières années, un certain nombre d'administrations correctionnelles, y compris Her Majesty's Prison Service en Grande-Bretagne (Johnson et Farren [1996]), le ministère des Services correctionnels d'Australie-Méridionale (Incorvaia et Kirby [1997]), le ministère des Services de justice des Pays-Bas (Schippers, Van Den Hurk, Breteler et Meerkerk [1998], van Doorninck et de Jong [2001]) et plusieurs établissements correctionnels fédéraux et d'État aux États-Unis (Peters et Steinburg [2000]), ont créé des unités spécialisées qui se concentrent sur la limitation de la disponibilité des drogues. Ces unités ont été désignées généralement sous le nom d'unités « sans drogue ». Tandis que certaines mettent l'accent uniquement sur la répression des drogues au moyen de fouilles plus nombreuses, d'autres ont recours à une approche à

volets multiples combinant des mesures de répression des drogues et des services de traitement.

L'apparition récente d'unités « sans drogue » dans les systèmes correctionnels s'est produite malgré les études limitées. La littérature actuelle porte sur divers aspects de ces unités qui vont du degré de soutien jusqu'aux résultats sur le plan du comportement. Une enquête auprès des détenus conçue et menée dans une prison britannique a révélé que 61 % (453) d'entre eux préféreraient vivre dans une zone sans drogue (Johnson et Farren [1996]). Un sous-échantillon (352) de consommateurs et de non-consommateurs de drogues dans cette étude ont répondu à des questions plus détaillées sur les zones sans drogue. Parmi ces répondants, 85 % estimaient que de telles unités constituaient une bonne idée. À la question sur les types d'aide qui conviendraient à la zone, 72 % ont répondu qu'ils préféreraient un personnel ayant reçu une formation, 63 % favorisaient le counseling individualisé, 59 % ont fait état de la nécessité d'un groupe de soutien et 57 % ont choisi un groupe d'éducation ou de sensibilisation. Les détenus ont également mentionné les méthodes de contrôle qu'ils favorisaient, soit l'élimination des consommateurs de drogues (77 %), les prises d'échantillons d'urine (77 %), la signature d'ententes (67 %), les fouilles des cellules (47 %), les fouilles corporelles (43 %) et la dénonciation de ceux qui enfreignent les règles (25 %).

Une étude réalisée dans une unité sans drogue (USD) d'une prison d'Australie-Méridionale a comparé le comportement des détenus de l'USD qui prenaient de la drogue à celui de la population carcérale générale (Incorvaia et Kirby [1997]). Le taux d'usage de drogue chez les détenus de l'USD était beaucoup plus faible (33 %) que chez les autres détenus (84 %). Même si des détenus de l'USD consommaient de la drogue, ces détenus ont également déclaré que l'unité réussissait à atteindre son objectif, c'est-à-dire être un milieu sans incidents liés à la drogue et sans incidents violents (Incorvaia et Kirby [1997]).

Les études sur les résultats comportementaux des détenus sur le plan du fonctionnement psychosocial ou de la récidive criminelle après un séjour dans un milieu « sans drogue » restent limitées. Deux études réalisées aux Pays-Bas (Breteler, Van Den Hurk, Schippers et Meerkerk [1996], Schippers et coll. [1998]) n'ont pas réussi à montrer des différences dans la récidive de délinquants qui résidaient dans une unité sans drogue qui offrait des programmes supplémentaires par rapport aux délinquants toxicomanes qui

résidaient dans une unité ordinaire de la prison. Dans l'étude de Schippers et coll., les délinquants qui avaient résidé dans l'unité réussissaient mieux à suivre un plan de traitement après leur mise en liberté; toutefois, cela n'a pas eu d'incidence sur leur comportement criminel.

Dans l'ensemble, les données sur les unités sans drogue sont limitées et ne corroborent pas beaucoup leur efficacité. Toutefois, d'autres études (Andrews et coll. [1990], Gendreau et Ross [1984], Gendreau et coll. [1996]) ont montré que les interventions qui répondent aux besoins liés aux facteurs criminogènes comme l'abus d'alcool ou d'autres drogues peuvent entraîner une réduction du comportement criminel. Le Service correctionnel du Canada offre aux délinquants divers programmes pour toxicomanes; la création d'unités résidentielles qui mettent l'accent sur les programmes pour toxicomanes pourrait être une façon d'accroître l'efficacité des programmes. En février 2000, le SCC a conçu une série de projets pilotes pour mettre à l'essai le concept des unités de soutien intensif, lesquelles mettent davantage l'accent sur la répression des drogues tout en offrant un soutien accru aux détenus qui ont des problèmes de toxicomanie.

Aperçu des unités de soutien intensif (USI)

Les USI visent surtout à offrir aux délinquants un milieu sécuritaire où ils peuvent vivre sans drogue avec un appui ferme du personnel. Ont accès à ces unités les délinquants toxicomanes et ceux qui n'ont pas de problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie, mais qui souhaitent vivre dans un milieu sans alcool ni drogues et sans les problèmes interpersonnels liés à leur usage.

Les délinquants se portent volontaires pour résider dans l'unité, et ils signent une entente de placement qui prévoit des fouilles et des tests de dépistage des drogues plus nombreux afin de réduire le plus possible la disponibilité des drogues. Les délinquants qui consomment des drogues ou de l'alcool ou qui enfreignent les règles de l'unité (p. ex. test de dépistage des drogues positif ou possession de drogues) sont automatiquement renvoyés de l'unité. Toutefois, ils peuvent demander de nouveau de vivre dans l'unité après une absence obligatoire d'au moins 30 jours.

Le personnel fait appel à de nombreuses mesures de sécurité pour empêcher l'usage et la disponibilité des drogues, y compris l'accès restreint et surveillé à l'unité par les autres détenus, le recours accru au dépistage des drogues, les fouilles, les dispositifs de sécurité électroniques (détecteurs ioniques) et une sécurité dynamique plus intensive (interaction entre le personnel et les délinquants). Le personnel des USI suit une formation relative aux questions de toxicomanie et de rétablissement ainsi qu'au cadre juridique et aux principes directeurs qui régissent les unités.

Une partie importante du rôle du personnel consiste à créer un milieu positif et à travailler activement avec les délinquants pour les aider à se défaire de leurs toxicomanies. Selon des études sur le milieu carcéral, le climat social, en particulier la dimension du soutien (défini comme une aide fiable et tangible permettant l'auto-amélioration) est un facteur clé de l'adaptation au milieu carcéral et d'un comportement plus sain chez les détenus (Wright [1993]).

Les délinquants de l'unité ont accès à des programmes pour toxicomanes, dont le Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT), programme cognitivo-comportemental d'intensité moyenne et, à l'établissement Leclerc, le Programme intensif de traitement de la toxicomanie (PITT), qui a été mis en œuvre récemment. Même si les détenus participent aux programmes à l'extérieur de l'unité, le personnel les aide à appliquer les principes appris et les compétences acquises dans leur vie quotidienne. Certains font partie des Alcooliques Anonymes (AA) et des Narcotiques Anonymes (NA) et ont recours à l'entraide au sein de l'unité, ce qui contribue également à un milieu favorable.

Questions de recherche

L'étude vise à répondre à quatre questions de base qui sont essentielles pour l'évaluation du projet pilote national des USI :

1. Quelles sont les caractéristiques des détenus qui résident dans ces unités?

Pour déterminer quels délinquants avaient accès à ces unités et si leur profil différait de celui de la population carcérale générale, nous avons examiné les variables suivantes : âge, état matrimonial, race, durée de la peine, type d'infraction et niveau de risque fondé sur des facteurs statiques et dynamiques. Comme le placement dans ces unités

était volontaire et qu'on n'a pas fait de distinction entre les délinquants toxicomanes et les délinquants non toxicomanes, les renseignements du profil ont été utiles pour déterminer le pourcentage de délinquants ayant des problèmes de consommation d'alcool ou de drogues qui résidaient dans les unités et la gravité de leur problème. L'étude a également porté sur les antécédents des délinquants de l'USI quant à l'usage d'alcool ou de drogues ainsi que sur leurs connaissances des conséquences de l'abus d'alcool ou d'autres drogues, leur volonté de changer, leurs raisons de se joindre à l'USI et leurs attentes. Les données sur les caractéristiques sont particulièrement importantes pour déterminer si les interventions et les stratégies de l'USI s'appliquent à la population carcérale générale.

2. Ces unités réduisent-elles la disponibilité de l'alcool ou des drogues?

Comme l'objectif principal de l'USI est d'offrir un milieu sans drogue aux délinquants, nous avons examiné des données relatives aux fouilles effectuées dans l'unité et à la saisie d'objets interdits liés aux drogues. Les données sur les fouilles et les saisies dans les USI ont été comparées à celles des autres unités du même établissement.

3. Y a-t-il une incidence sur le comportement des délinquants?

Comme le fait d'offrir un milieu positif et « sans drogue » où les détenus peuvent s'attaquer à leur problème de toxicomanie suppose une possibilité d'amélioration du comportement, l'étude a examiné certains résultats pour déterminer s'il y avait vraiment une incidence. Ces résultats comprenaient le changement de comportement pendant le séjour dans l'unité, le niveau d'inconduite, l'usage d'alcool ou d'autres drogues et le succès obtenu après la mise en liberté. Une analyse comparative des détenus des USI et d'un groupe apparié de détenus d'autres unités a été effectuée.

4. Y a-t-il une incidence sur le reste de l'établissement?

Un changement dans une prison, qu'il s'agisse de l'introduction de nouveaux programmes correctionnels ou de l'adoption de stratégies et d'interventions particulières, peut parfois avoir une incidence sur le milieu. Nous avons donc examiné des données obtenues à partir de mesures prises avant et après l'étude pour déterminer

si les détenus et le personnel percevaient un impact de l'USI sur le reste de l'établissement.

MÉTHODOLOGIE

Échantillon

L'échantillon de délinquants comprenait 246 hommes admis dans l'une des cinq USI¹ du projet pilote entre le 1^{er} septembre 2000 et le 31 juillet 2001, qui ont consenti à participer à l'étude (voir le formulaire de consentement à l'annexe A). Pendant la période de 11 mois, 309 délinquants ont été admis dans les USI et 80 % ont accepté de participer à l'étude. Tous les participants étaient incarcérés dans des établissements à sécurité minimale ou moyenne.

En plus de l'échantillon de délinquants des USI, trois autres groupes de délinquants ont été formés afin de pouvoir les comparer avec les participants des USI. Le premier était un groupe de référence formé de tous les délinquants incarcérés dans les établissements à sécurité minimale et moyenne le 1^{er} janvier 2001. Le deuxième groupe a été constitué à partir du groupe de référence principal en tant que groupe apparié aux participants des USI. Les variables utilisées pour appairer les groupes étaient les suivantes : âge, niveau de sécurité, durée de la peine, niveau de risque global fondé sur des facteurs statiques, niveau de risque global fondé sur des facteurs dynamiques et niveau du domaine de la toxicomanie. Le troisième groupe comptait des délinquants qui avaient terminé le Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT) du SCC.

Des données ont également été recueillies auprès de 99 employés, qui travaillaient dans les unités ou qui travaillaient étroitement avec les délinquants des USI. Ceux-ci étaient surtout des agents de correction, des agents de libération conditionnelle, des surveillants correctionnels et des chefs d'unité. Le nombre élevé de réponses de l'établissement Westmorland est attribuable au grand nombre d'employés qui travaillaient dans l'unité et non à un niveau plus élevé de réponse. Cela traduit la dynamique du personnel de l'établissement, où des membres du personnel correctionnel sont chargés de la surveillance de tous les délinquants, qu'ils résident dans l'USI ou dans les autres unités résidentielles.

¹ Les USI ont entrepris leurs activités en février 2000, mais il n'a pas été possible d'obtenir toutes les données avant septembre 2000. Pendant la période allant de février à août, 335 délinquants ont été admis dans les USI.

Établissements à l'étude

Le nombre de participants de chaque établissement figure au tableau 1.

Tableau 1 : Nombre de participants des USI et d'employés qui ont accepté de participer à l'étude

Établissement	Délinquants		Employés	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Westmorland	67	27,2	40	40,4
Leclerc	41	16,7	14	14,1
Joyceville	41	16,7	15	15,2
Drumheller	54	22,0	14	14,1
Mission	43	17,4	16	16,2
Nombre de cas	246	100	99	100

Les USI fonctionnaient selon des principes semblables, mais chaque USI présentait des caractéristiques de fonctionnement légèrement différentes, qui sont décrites ci-dessous.

L'établissement Westmorland, au Nouveau-Brunswick, est un établissement à sécurité minimale comptant dix maisonnettes (60 places) qui ont été désignées comme USI. Comme il s'agit d'un établissement à sécurité minimale, il n'y a pas de barrières ou de clôtures qui séparent l'USI du reste de l'établissement. Il y a cependant des règles qui interdisent aux détenus d'entrer une maisonnette autre que la leur. Ces règles s'appliquent à l'ensemble de l'établissement et non uniquement à l'USI. Tous les agents de correction ont une part de responsabilité dans le fonctionnement de l'USI, étant donné qu'il s'agit d'un milieu carcéral. L'établissement Westmorland a introduit un programme spécialisé pour toxicomanes, appelé Bridges, qui ne fait pas partie du mandat de l'USI; il s'agit d'un programme à volets multiples qui comprend des éléments comme l'éducation, le soutien par les pairs et la préparation à la vie dans la collectivité. À part le nombre plus élevé de fouilles et d'activités de dépistage de drogues, les maisonnettes de l'USI sont fondamentalement gérées de la même manière que les autres maisonnettes de l'établissement.

L'établissement de Joyceville, en Ontario, est un établissement à sécurité moyenne comptant une rangée d'une unité ordinaire désignée comme USI (40 places).

Cette rangée était, plusieurs années avant la création des USI, une zone « sans drogue » façonnée sur le modèle du programme traitement des toxicomanes « Portage » au Québec, qui fait appel dans une large mesure au soutien par les pairs. L'USI actuelle comprend toujours ce volet important du soutien par les pairs, qui met l'accent sur les réunions de groupe et le recours à des compagnons animateurs qui assurent un soutien permanent. Trois agents de correction sont affectés à plein temps à la rangée; ils travaillent sur deux quarts de jour et un quart de soirée et de nuit. L'unité est également surveillée par les membres du personnel ordinaire de la sécurité de l'établissement qui sont affectés à tour de rôle dans cette aire. À part la règle de l'établissement qui interdit aux délinquants de se rendre dans les rangées autres que la leur, les participants de l'USI ne sont pas isolés. Ils travaillent et partagent leurs heures de loisirs avec la population générale. Les participants de l'USI bénéficient de certains privilèges, c'est-à-dire qu'ils jouissent d'un peu plus de liberté dans leur rangée que les détenus des autres unités. D'autre part, ils font l'objet de tests de dépistage de drogue plus fréquents, et l'on s'attend à ce qu'ils participent aux réunions de l'unité.

L'établissement de Drumheller, situé en Alberta, est un établissement combiné à sécurité moyenne/minimale. L'USI comprend une partie importante de l'unité à sécurité minimale (USM), qui est située à l'extérieur des limites de l'établissement. Sept maisonnettes comptant huit délinquants chacune sont désignées comme USI (56 places). Même si les employés et les délinquants voulaient considérer toute l'unité comme une USI, il faut qu'au moins une des deux maisonnettes restantes ne fasse pas partie de l'USI au cas où un délinquant de l'USI serait exclu de l'USI pour avoir consommé de la drogue. Il incombe à tout le personnel correctionnel de l'USM de surveiller les délinquants de l'USI. Comme il s'agit d'un établissement à sécurité minimale, il n'y a pas de barrières ou de clôtures qui séparent les maisonnettes de l'USI des autres maisonnettes de l'USM. Une règle de l'établissement interdit aux délinquants d'entrer dans les maisonnettes autres que la leur. Les téléphones des maisonnettes de l'USI sont activés jour et nuit au lieu d'être fermés à 22 h 30 comme dans les autres maisonnettes. Le personnel travaille avec les représentants des détenus pour encourager ceux-ci à jouer un rôle actif dans la gestion de leur propre « collectivité » dans le cadre d'activités et de prix de reconnaissance spéciaux.

L'établissement de Mission, situé en Colombie-Britannique, est un établissement à sécurité moyenne. L'USI est une unité séparée qui accueille environ 50 détenus. Cette unité, désignée habituellement sous le nom de Douglas Manor, avait déjà été désignée comme étant « sans drogue » et fonctionnait depuis plusieurs années. L'établissement de Mission compte quatre autres unités résidentielles, et il n'y a pas de barrières ou de clôtures séparant l'USI du reste de l'établissement. L'USI est surveillée par une équipe de membres du personnel correctionnel affectée spécialement à cette unité. Les détenus de l'unité travaillent et partagent leurs heures de loisirs avec les détenus de la population générale. Il y a toutefois des règles qui interdisent aux détenus d'entrer dans les unités autres que la leur. À part le nombre plus élevé de fouilles et de tests de dépistage de drogues, l'USI est gérée fondamentalement de la même manière que les autres unités de l'établissement.

L'établissement Leclerc, situé au Québec, a remplacé officiellement son unité ECHO (basée sur un modèle de communauté thérapeutique) par une USI le 1^{er} avril 2001. Il s'agit d'un établissement à sécurité moyenne qui a affecté une rangée à son USI, laquelle peut accueillir 33 détenus. Une cellule est réservée au dépistage des drogues. La disposition physique de l'établissement est identique à celle de l'établissement de Joyceville. Huit agents de correction ont reçu une formation et ont été affectés à l'USI. Trois agents assurent la surveillance dans l'unité pendant un quart de travail.

Provenance des données

Les questionnaires remplis par les délinquants et le personnel et les données extraites du Système de gestion des délinquants (SGD) étaient les principales sources de données. Le SGD est une base électronique de données administratives du SCC qui contient le dossier de tous les délinquants. D'autres données, comme les renseignements provenant des fouilles et des saisies, ont été recueillies à partir des registres des établissements pour chaque unité. Les questionnaires destinés aux délinquants ont été remplis par le délinquant lui-même ou, dans certains cas, au cours d'un entretien face à face si le répondant avait besoin d'aide à cause de problèmes d'analphabétisme. Les questionnaires et les autres mesures utilisés dans l'étude sont présentés en annexes (Annexes B à L, inclusivement).

Mesures relatives aux délinquants

Renseignements sur le profil des délinquants

Les renseignements permettant d'établir le profil des délinquants, dont l'âge, la race, l'état matrimonial, la durée de la peine, le type d'infraction, les facteurs statiques et dynamiques et la gravité des problèmes de toxicomanie ont été tirés du Système de gestion des délinquants (SGD). Tous ces renseignements sont recueillis dans le cadre du processus d'évaluation initiale des délinquants au moment de leur admission dans les pénitenciers fédéraux du Canada.

Cotes établies d'après les facteurs statiques et dynamiques

La probabilité de récidive est mesurée au moyen d'indicateurs statiques et dynamiques. Les indicateurs statiques sont ceux qui ne peuvent changer par suite de programmes de traitement parce qu'ils se rapportent à des événements antérieurs (caractéristiques de l'infraction, types d'infraction, fréquence des infractions, etc.). Les indicateurs dynamiques (instruction, emploi, problèmes de toxicomanie, etc.) peuvent changer par suite d'interventions comme les programmes de traitement. Les indicateurs statiques et dynamiques servent à établir des cotes générales ou globales.

La cote établie d'après les facteurs statiques est déterminée à partir de 137 indicateurs examinés au moment de l'admission en milieu carcéral. Les indicateurs statiques permettent d'évaluer les antécédents criminels (y compris l'infraction à l'origine de la peine en cours), et la cote globale permet au SCC d'avoir une mesure du risque de récidive. Les délinquants sont classés comme étant à risque « élevé », « moyen » ou « faible » sur l'échelle des facteurs statiques.

La cote établie d'après les facteurs dynamiques est déterminée à partir de 197 indicateurs dont on a montré qu'ils sont liés au comportement criminel. L'examen des indicateurs dynamiques permet d'établir une cote globale pour les facteurs dynamiques (faible, moyenne ou élevée) et des cotes dans sept domaines. Les sept domaines sont définis de la façon suivante dans les documents ou les instructions permanentes du SCC (Service correctionnel du Canada [2003]) :

- Emploi/instruction – valeur accordée au travail et rôle du travail dans la vie du délinquant
- Relations conjugales et familiales – valeur accordée à la vie familiale et au soutien apporté par la famille.
- Fréquentations et interactions sociales – valeur accordée à la fréquentation de personnes n'ayant pas d'activités criminelles et possibilité de bénéficier d'interactions sociales positives.
- Toxicomanie – valeur accordée à la vie sans dépendance à l'alcool ou aux drogues.
- Comportement dans la collectivité – valeur accordée aux connaissances et aux aptitudes nécessaires à la pratique des activités quotidiennes.
- Orientation personnelle et affective – valeur accordée à la maîtrise de sa propre vie.
- Attitude générale – valeur accordée au respect des lois.

Gravité des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie

On a obtenu une mesure standardisée de la gravité des problèmes de toxicomanie au moyen du Questionnaire sur la consommation d'alcool (ADS) (Skinner et Horn [1984]) et du Questionnaire sur la consommation de drogues (DAST) (Skinner [1982]). Le questionnaire ADS mesure la gravité des problèmes d'alcool à l'aide de 25 éléments évalués sur une échelle de 2, 3 ou 4 points. Les résultats du questionnaire sont classés sur une échelle de 5 points allant de « aucun problème » à « problème grave ». Le taux de fiabilité du questionnaire est de 0,92. Le questionnaire DAST mesure la gravité des problèmes de drogues à l'aide de 20 questions auxquelles les répondants ont répondu oui ou non. Le taux de fiabilité du questionnaire est de 0,92.

Ces questionnaires servent à mesurer la gravité des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie, qui ne sont pas nécessairement associés au comportement criminel. Ils sont assez différents de l'évaluation des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie effectuée au moment de l'évaluation initiale des délinquants, qui mesure le problème d'alcoolisme ou de toxicomanie par rapport au comportement criminel. Dans le cas de cette dernière, le nombre de délinquants considérés comme ayant un problème est plus élevé.

Renseignements sur l'abus d'alcool ou d'autres drogues chez les délinquants

Les renseignements sur les abus d'alcool ou d'autres drogues antérieurs des délinquants et leur connaissance des effets de l'usage et de l'abus d'alcool ou d'autres drogues ont été obtenus au moyen d'une entrevue initiale et de l'administration de questionnaires portant sur des domaines comme les conséquences de l'usage d'alcool ou d'autres drogues, les effets physiologiques de l'abus d'alcool ou d'autres drogues et l'attitude à l'égard de la rechute.

Entrevue initiale

Une entrevue initiale a eu lieu avec les délinquants pour obtenir certains renseignements sur leur consommation d'alcool ou d'autres drogues, les problèmes liés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues, l'usage d'alcool ou d'autres drogues pendant l'incarcération et les traitements suivis. L'entrevue était fondée sur un questionnaire de 26 questions comme les suivantes : « L'usage d'alcool ou d'autres drogues était-il lié à l'infraction à l'origine de votre peine actuelle? » (on a demandé au délinquant de cocher « oui » ou « non ») et « Lorsque vous étiez dans la collectivité, pourquoi consommiez-vous de l'alcool ou d'autres drogues? » (on a demandé au répondant de cocher tous les choix qui s'appliquaient dans une liste fournie). Le questionnaire complet figure à l'annexe B.

Connaissance qu'a le délinquant des effets de l'abus d'alcool ou d'autres drogues

Quatre questionnaires ont servi à évaluer les connaissances du délinquant au sujet de l'usage d'alcool ou d'autres drogues et de la prévention de la rechute ainsi que l'attitude de celui-ci à cet égard. L'annexe C contient les versions complètes des quatre questionnaires.

Conséquences de la consommation d'alcool

Le questionnaire créé par Gunn, Orenstein, Iverson et Mullen [1995] compte 20 énoncés, auxquels il faut répondre « vrai ou faux ». Ce questionnaire est également utilisé dans le Programme prélibératoire pour toxicomanes du Service correctionnel du Canada. Il porte sur la connaissance qu'a le délinquant des effets physiologiques et psychologiques

de l'usage d'alcool. Voici des exemples du type d'énoncé : « La tolérance à l'alcool d'une personne augmente si elle boit régulièrement » et « La privation physique d'héroïne est plus dangereuse que la privation d'alcool ». En ce qui concerne la fiabilité de ce questionnaire au moyen des normes applicables aux délinquants, Milson, Weeks et Lightfoot [1995] ont signalé un coefficient Cronbach alpha de 0,54. Pour la présente étude, le coefficient alpha s'établit à 0,48.

Conséquences de la consommation de drogues

Le questionnaire modifié par Millson, Weekes et Lightfoot [1995] à partir du questionnaire de 30 éléments de Gunn, Orenstein, Iverson et Mullen [1983] compte 27 énoncés auxquels il faut répondre « vrai » ou « faux ». Le questionnaire porte sur la connaissance qu'a le répondant des conséquences physiologiques, psychologiques, juridiques et médicales de l'usage des drogues. Voici des exemples des types d'énoncés : « La consommation modérée de marijuana cause des dommages physiques permanents » et « La dépendance physique aux barbituriques est aussi grave que la dépendance à l'héroïne ». Les auteurs ont indiqué un coefficient Cronbach alpha de 0,49. Pour la présente étude, le coefficient alpha s'établit à 0,55.

Perception des effets

Le questionnaire de 14 éléments modifié par Millson, Weekes et Lightfoot [1995] à partir du questionnaire de 20 éléments de Gunn, Orenstein, Iverson et Mullen [1983] utilise une échelle de Likert en cinq points qui exige que les répondants évaluent jusqu'à quel point ils souscrivent à chaque énoncé sur une échelle allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ». Le questionnaire porte sur la perception des répondants concernant la façon dont les gens peuvent subir les effets physiologiques et psychologiques de l'alcool ou d'autres drogues non prescrites par un médecin. Voici un exemple d'énoncé : « L'usage de quantités importantes de drogues ou d'alcool peut nuire aux relations au sein de la famille ». Les auteurs ont indiqué un coefficient Cronbach alpha de 0,62. Pour la présente étude, le coefficient alpha s'établit à 0,84.

Attitude/connaissances concernant la rechute

Ce questionnaire modifié par Millson, Weekes et Lightfoot [1995] à partir du Questionnaire sur l'emploi de 47 éléments de Lightfoot et Barker [1989] mesure la perception d'un délinquant à l'égard des attitudes concernant l'usage d'alcool ou d'autres drogues, l'adaptation à diverses situations sans alcool ou drogues, les activités de promotion de modes de vie sains et la connaissance générale de la rechute. Une échelle de Likert en cinq points, allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord » sert à évaluer la mesure dans laquelle un répondant souscrit à chacun des 20 éléments mentionnés. Voici des exemples d'éléments évalués par le délinquant : « Lorsqu'il y a une fête au travail, on s'attend à ce que tout le monde boive pour avoir du plaisir » et « Si une personne subit une rechute, les autres penseront que c'est un bon à rien ». Les auteurs ont indiqué un coefficient Cronbach alpha de 0,86. Pour la présente étude, le coefficient alpha s'établit à 0,85.

Motivation, attentes et fiabilité des réponses des délinquants

Plusieurs mesures ont été utilisées pour examiner la motivation des délinquants à changer de comportement et pour déterminer leur niveau d'attentes à l'égard de l'USI.

État de préparation au changement

Évaluation du changement de l'Université du Rhode Island - URICA

Prochaska et DiClemente [1992] ont conçu ce questionnaire d'évaluation multidimensionnel, qui sert à mesurer l'état de préparation d'un délinquant au changement; il comprend quatre sous-questionnaires de 8 éléments chacun (préréflexion, réflexion, action et maintien) pour 32 éléments. Au moyen d'une échelle de Likert en cinq points (de « entièrement d'accord » à « pas du tout d'accord »), cette mesure d'évaluation examine également les perceptions du délinquant à l'égard de la thérapie et de la résolution des problèmes. Voici des exemples des éléments figurant dans chacun des quatre stades de changement de la méthode URICA :

Stade 1 : Préréflexion

« En ce qui me concerne, je n'ai pas de problèmes à corriger. »

Stade 2 : Réflexion

« J'espère que cet endroit m'aidera à mieux me comprendre. »

Stade 3 : Action

« Tout le monde peut parler de changement, mais moi, je joins le geste à la parole. »

Stade 4 : Maintien

« Je suis ici pour éviter de faire une rechute. »

Le questionnaire complet figure à l'annexe D.

Questionnaire sur les attentes des délinquants

Conçu spécialement pour la présente étude, le questionnaire sur les attentes des délinquants compte 46 éléments qui sont cotés sur une échelle de Likert en cinq points allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord ». Le questionnaire complet figure à l'annexe E. Il se compose de quatre séries de questions et de 12 énoncés qui font l'objet d'une analyse individuelle.

1. *L'efficacité de l'USI* mesure l'efficacité de l'USI telle qu'elle est perçue par le délinquant (14 éléments). Voici des exemples des énoncés de cette série : « Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans l'unité de soutien intensif aidera à réduire les quantités de drogues disponibles » et « Je crois que l'augmentation du nombre de prises d'échantillons d'urine dans l'unité contribuera à la baisse du nombre de délinquants qui consomment des drogues ». Le coefficient alpha était de 0,73, et les scores de ce questionnaire peuvent varier de 14 à 70.
2. *Les avantages de l'USI* mesurent la perception des délinquants concernant les avantages attendus de l'USI (12 éléments). Voici des exemples d'énoncés de cette série : « Je pense que j'aurai de meilleures chances d'obtenir une mise en liberté anticipée si je réside dans une unité de soutien intensif » et « J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois qu'il y aura plus de liberté dans l'unité résidentielle ». Le coefficient alpha s'établissait à 0,86, et les scores de ce questionnaire peuvent varier de 12 à 60.

3. *L'aide de l'USI* mesure l'opinion du délinquant concernant l'aide qu'il s'attend de recevoir au sein de l'USI (4 éléments). Voici des exemples d'énoncés de cette série : « Je crois que le personnel m'aidera davantage dans l'unité de soutien intensif » et « Je crois que l'unité de soutien intensif offrira un milieu plus positif pour participer aux programmes ». Le coefficient alpha était de 0,71, et les scores de ce questionnaire varient de 4 à 20.
4. *L'impact de l'USI* mesure la perception du délinquant concernant l'impact de l'USI sur le reste de l'établissement (4 éléments). Voici un exemple d'un énoncé de cette série : « Je crois que l'unité de soutien intensif causera des problèmes au reste de l'établissement ». Le coefficient alpha était de 0,54, et les scores de ce questionnaire varient de 4 à 20.

Les énoncés individuels mesurent les problèmes d'alcool et de drogue perçus (4 énoncés) et les raisons de résider dans les USI (8 énoncés).

Le questionnaire sur les attentes des délinquants a été administré aux délinquants au moment de leur admission dans l'unité et six semaines après. Les éléments négatifs ont reçu un score renversé. Le questionnaire complet figure à l'annexe E.

Questionnaire d'évaluation finale des délinquants

Le questionnaire d'évaluation finale des délinquants est un questionnaire de 48 éléments, que remplissent les délinquants au moment de quitter l'unité de soutien intensif. Il contient les quatre mêmes séries d'énoncés qui figurent dans le Questionnaire sur les attentes des délinquants et 14 énoncés individuels plutôt que 12. Le questionnaire vise à déterminer dans quelle mesure l'USI répond aux attentes des délinquants, jusqu'à quel point ceux-ci ont réussi à éviter de consommer de l'alcool ou des drogues, si le personnel était positif dans ses interventions et ses efforts et si le séjour dans l'unité a apporté des avantages (p. ex. une mise en liberté anticipée). Le questionnaire complet figure à l'annexe F.

Échelle d'illusion sur soi-même

Ce questionnaire de 38 éléments, qui porte sur l'honnêteté des délinquants dans leurs réponses, a été établi à partir du questionnaire original de 40 éléments, qui a été conçu par Paulhus [1994]. Deux des énoncés « J'ai parfois douté de ma capacité en tant qu'amant » et « Je n'ai jamais lu de livres ou de magazines érotiques » ont été éliminés parce que les délinquants ont dit, dans une étude précédente (Gillis [1994]), que ces énoncés les mettaient mal à l'aise. Le questionnaire se divise en deux sous-questionnaires de 19 énoncés. Le sous-questionnaire sur la gestion des impressions mesure les tentatives d'impressionner autrui d'une manière socialement souhaitable. Le sous-questionnaire sur l'illusion sur soi-même mesure la tendance d'un délinquant à exagérer ou à déformer inconsciemment d'une manière positive des renseignements à son sujet. Les deux sous-questionnaires utilisent une échelle de Likert en sept points allant de « faux » à « très vrai » pour chacun des énoncés (p. ex. « Je ne dissimule jamais mes erreurs » et « J'obéis toujours aux lois, même s'il est peu probable que je sois attrapé »). Pour notre étude, les coefficients Cronbach alpha étaient de 0,63 dans le cas de l'illusion sur soi-même et de 0,85 dans le cas de la gestion des impressions. Le questionnaire figure à l'annexe G.

Résultats des USI

Le questionnaire sur la mesure des activités des délinquants a été conçu pour suivre les activités de chaque délinquant sur une base hebdomadaire. Les activités ont trait aux activités prosociales comme les visites de soutien de membres de la collectivité, la participation aux programmes, l'emploi et les réunions de groupes de pairs. Le questionnaire complet figure à l'annexe H. Pour déterminer le niveau d'activités prosociales auxquelles les délinquants ont participé, nous avons analysé et utilisé les données sur les activités hebdomadaires pour créer des mesures sommaires qui reflétaient le niveau d'activité sur une période ou simplement l'incidence des activités. Nous avons résumé les données hebdomadaires pour calculer les taux et les niveaux d'incidents correspondant à chaque variable.

Visites de soutien de membres de la collectivité

Des données ont été recueillies toutes les semaines sur le nombre de visites de divers groupes ou individus qu'ont reçues les délinquants. Ces données ont été codées de la façon suivante : famille/amis, organismes religieux, culturels et d'intérêts spéciaux comme la Société John Howard et les groupes de soutien des condamnés à perpétuité, etc.

Participation aux programmes

Il y a un lien direct entre la participation des délinquants aux programmes et leur plan correctionnel, qui est établi par l'équipe de gestion des cas. Afin de traiter les facteurs criminogènes déterminés, on encourage les délinquants à participer aux programmes offerts dans l'établissement. La participation à ces programmes peut avoir un effet positif sur la mise en liberté anticipée. Des données ont été recueillies pour examiner le niveau de participation des délinquants et les types de programmes auxquels ils ont participé.

Emploi

Nous avons recueilli et analysé des données pour déterminer le niveau de participation des délinquants aux programmes d'emploi au sein de l'établissement. Les données ont été enregistrées selon l'emploi, soit à temps plein, à temps partiel, incapacité de travailler, sans emploi ou autre.

Réunions de groupes de pairs

Nous avons recueilli et analysé des données pour déterminer le niveau et la fréquence de la participation des délinquants aux réunions hebdomadaires des groupes de pairs comme les Alcooliques Anonymes et les Narcotiques Anonymes, les programmes de soutien particulier sur place et les séances des groupes de pairs.

Fouilles et saisies

Des données ont été recueillies sur les fouilles et les saisies dans chaque établissement du projet pilote et elles ont été classées par type d'établissement pour la période allant de septembre 2000 à juillet 2001 inclusivement. Les plans de fouille, registres et rapports des établissements ont fourni les données nécessaires à l'analyse. Les

données sur les fouilles ne comprennent que les éléments associés à l'usage d'alcool ou de drogues comme les drogues, les pipes, les seringues et l'alcool de fabrication artisanale. Les fouilles ont été regroupées en deux catégories : a) les fouilles des personnes et des cellules individuelles; b) les fouilles des aires communes de l'USI et des aires résidentielles en dehors de l'USI. Les fouilles personnelles comprenaient, par exemple, les fouilles sommaires ou par palpation et les fouilles des cellules. Les fouilles des cellules pouvaient être effectuées à l'aide de chiens détecteurs de drogue et de détecteurs ioniques. Les fouilles des aires communes s'appliquaient aux aires des unités résidentielles accessibles à tous les détenus.

Pour comparer les données sur les fouilles et les saisies entre les USI et les autres unités, nous avons comparé les taux mensuels de fouilles et de saisies dans les cellules. Nous avons établi les taux de fouilles et de saisies dans les cellules en calculant la proportion de fouilles et de saisies mensuelles par unité (USI/autres unités) par rapport à la population totale de l'unité pour le même mois. En raison de la variation, pour chaque établissement, du nombre de délinquants par aire commune dans chaque unité, nous avons utilisé le pourcentage de délinquants (USI/autres unités) dans l'établissement comme variable substitutive pour le calcul du taux au lieu de la population mensuelle de l'unité. Par conséquent, nous avons établi les taux mensuels des fouilles et des saisies dans les aires communes en calculant la proportion de fouilles et de saisies mensuelles par unité (USI/autres unités) par rapport au pourcentage de délinquants dans l'USI et en dehors de celle-ci pour l'établissement.

Rapport sur l'évaluation des indicateurs du comportement des délinquants

Chaque mois, une évaluation en 24 éléments du comportement de chaque délinquant de l'USI a été effectuée par un agent de correction de l'unité affecté au délinquant. Les éléments ont été regroupés en sept domaines : relations interpersonnelles (6 éléments), attitude (4 éléments), comportement (2 éléments), effort (2 éléments), motivation (2 éléments), responsabilité (4 éléments) et aptitude à communiquer (4 éléments). Tous les éléments sont présentés à l'annexe I, mais des exemples de chaque domaine sont présentés ci-dessous :

Relations interpersonnelles : interagit bien avec les autres détenus de l'unité et est positif à l'égard de la participation à des activités de groupe dans l'unité.

Attitude : attitude positive concernant la vie dans les unités et le traitement des toxicomanes.

Comportement : influence positivement les autres détenus de l'unité et se conforme aux règles de l'unité.

Effort : garde la cellule propre et contribue à la propreté de l'unité et de la maisonnette.

Motivation : s'intéresse à l'acquisition de nouvelles compétences et de nouveaux renseignements et est motivé à résoudre son problème de toxicomanie.

Responsabilité : se fixe des objectifs et établit des priorités, et accepte la responsabilité de ses erreurs.

Aptitude à communiquer : écoute attentivement et transmet l'information efficacement.

Les cotes ont été établies sur une échelle de Likert en cinq points, allant de « presque jamais » à « la plupart du temps ». Nous avons établi le score des domaines en additionnant les éléments de cette échelle et en convertissant le score en pourcentage. Nous avons ensuite comparé les cotes mensuelles pour les mois où le délinquant est demeuré dans l'USI. Le nombre de mois pour lesquels un délinquant avait une cote mensuelle dépendait du nombre de mois où il est demeuré dans l'unité. Des résultats ne sont présentés que pour les cinq premiers mois dans l'unité, car le nombre de délinquants qui sont demeurés dans les unités pendant plus de cinq mois était très faible, ce qui rend les données moins fiables au-delà de cette période.

Résultats des établissements

Prise d'échantillons d'urine

Prise d'échantillons d'urine au hasard

Tous les mois, 5 % de la population carcérale fait l'objet de tests dépistage des drogues au moyen de prises d'échantillons d'urine au hasard. La probabilité de faire l'objet d'un test ne dépend pas de la participation aux programmes, des activités de

l'établissement ou des caractéristiques des délinquants. Ces tests sont effectués aux termes de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* de 1992 dans le cadre de procédures de prélèvement contrôlées et de l'analyse en laboratoire des échantillons d'urine. Les refus de fournir un échantillon ou des tests positifs entraînent le dépôt d'accusations d'infractions disciplinaires, et celles-ci sont inscrites dans le SGD. L'analyse en laboratoire s'applique à six grandes catégories de substance intoxicante, dont les amphétamines, les benzodiazépines, la cocaïne, les opiacés, la phencyclidine et le THC (cannabinoïde). Les échantillons d'urine sont analysés pour déterminer s'il y a eu substitution d'urine ou falsification des échantillons. Il y a refus lorsqu'un délinquant n'accepte pas de fournir un échantillon d'urine. Tous les délinquants de l'USI n'ont pas fait l'objet de tests dans le cadre du programme de dépistage au hasard.

Test de dépistage dans l'unité

Le processus utilisé pour recueillir et enregistrer des données sur les résultats des tests de dépistage au moyen de la prise d'échantillons d'urine était semblable à celui utilisé pour les fouilles des cellules. Les données sur les résultats de ces tests ont été recueillies toutes les semaines auprès du personnel de l'unité. Dans le cas des résultats des tests positifs, le type de drogue a été classé selon les catégories suivantes : cannabinoïde, benzodiazépine, barbituriques ou opiacé. Tout comme pour le processus de fouille des cellules, le personnel a eu recours à une méthode de sélection aléatoire des candidats aux tests. Les résultats de ce dépistage n'ont pas servi à prendre des mesures disciplinaires contre les délinquants, car le processus ne répondait pas aux règles de preuve. Toutefois, un délinquant qui échouait à un test était exclu de l'unité.

Accusations d'infractions disciplinaires

Les comportements qui donnent lieu à des accusations officielles d'infractions disciplinaires sont enregistrés dans le SGD. Une accusation peut être classée comme grave ou légère à la discrétion du personnel correctionnel. Les accusations graves sont entendues par un président de l'extérieur, et leur traitement fait l'objet de procédures plus officielles. Par exemple, une accusation grave peut résulter d'une bagarre ou de la possession de

drogues tandis qu'une accusation légère peut résulter de la désobéissance à un ordre ou de la possession d'articles non autorisés.

Une étude récente de French et Gendreau [2003] a établi un lien, dans le cadre d'une méta-analyse, entre l'incidence des interventions efficaces et la réduction des accusations d'infractions disciplinaires. De plus, selon leurs analyses, il y a aussi un lien entre la réduction du nombre d'accusations et la réduction de la récidive après la mise en liberté.

Résultats relatifs à la mise en liberté et à la réincarcération

Les résultats relatifs à la mise en liberté ont été étudiés sous différents angles, y compris le type de mise en liberté, la durée de la période de liberté et la réincarcération. Pour ces analyses, tous les délinquants des USI ont été inclus, et non uniquement ceux qui ont accepté de faire partie de l'étude. Les données utilisées dans ces analyses proviennent de la base de données administratives du Service correctionnel du Canada, et ces données peuvent servir aux analyses qui donnent au Service des renseignements sur la gestion des délinquants. Seules des données d'ensemble sont présentées. En outre, les renseignements permettant d'identifier les délinquants et les renseignements fournis uniquement par les participants à l'étude ne sont pas utilisés dans ces analyses.

Type de mise en liberté

Les délinquants peuvent bénéficier d'une mise en liberté discrétionnaire (semi-liberté ou libération conditionnelle totale) avant d'avoir purgé les deux tiers de leur peine, ou d'une mise en liberté d'office lorsqu'ils ont purgé les deux tiers de leur peine. La mise en liberté d'office est obligatoire aux termes de la loi, et seules des circonstances exceptionnelles peuvent justifier le maintien en incarcération au-delà des deux tiers de la peine. Seuls les délinquants qui purgent une peine d'une durée déterminée peuvent bénéficier de la mise en liberté d'office tandis que la mise en liberté de tous ceux qui purgent une peine d'une durée indéterminée (en grande partie des délinquants condamnés à une peine d'emprisonnement à perpétuité) est discrétionnaire.

Lorsqu'elle accorde une mise en liberté discrétionnaire à des délinquants, la Commission nationale des libérations conditionnelles juge qu'ils peuvent vivre dans la

collectivité sans présenter un danger avant la date de leur mise en liberté d'office. Si le fait de résider dans une USI avait un effet positif sur le comportement des délinquants en établissement (comme l'achèvement des programmes, une évaluation positive et la réduction des comportements négatifs), ils seraient plus susceptibles de bénéficier d'une mise en liberté discrétionnaire. La mise en liberté discrétionnaire accordée après qu'un délinquant a purgé une période plus brève de sa peine peut avoir un effet important sur la période d'incarcération. Une intervention efficace peut réduire considérablement le coût global de gestion de la peine d'un délinquant en abrégant la période d'incarcération.

Réincarcération

Les délinquants peuvent être réincarcérés si leur mise en liberté sous condition est révoquée ou s'ils ont commis une nouvelle infraction après avoir purgé leur peine. Seule la Commission nationale des libérations conditionnelles a le pouvoir de révoquer une mise en liberté sous condition. Cette dernière peut être révoquée si le délinquant n'en a pas respecté les conditions ou s'il a commis une nouvelle infraction.

Le fait de ne pas respecter les conditions de la mise en liberté est parfois désigné par l'expression « révocation par suite d'un manquement aux conditions de la libération conditionnelle ». Cela se produit généralement lorsque l'agent de libération conditionnelle et la Commission nationale des libérations conditionnelles estiment que le comportement du délinquant se détériore et que ce dernier commence à présenter un risque pour lui-même ou la société. Les manquements aux conditions de la libération conditionnelle les plus fréquents sont les suivants : le fait d'être illégalement en liberté (habituellement parce que le délinquant n'a pas rencontré l'agent de libération conditionnelle ou qu'il a quitté le secteur où il devait résider), le fait de ne pas respecter une condition d'abstinence (continuer de boire de l'alcool ou de consommer des drogues) et le fait de ne pas respecter d'autres conditions de sa mise en liberté.

La révocation par suite d'une nouvelle infraction se produit lorsque le délinquant est soupçonné par l'agent de libération conditionnelle d'avoir récidivé, généralement après que la police a fourni des renseignements à l'agent. De plus, les délinquants peuvent être réincarcérés après la fin de leur peine. Dans ce cas, la raison de la réincarcération est toujours la perpétration d'une nouvelle infraction.

Mesures prises par le personnel de l'USI

La contribution du personnel au succès de l'USI était importante. Par conséquent, on a offert une formation supplémentaire aux employés de l'USI afin de les sensibiliser aux questions touchant l'abus d'alcool ou d'autres drogues et d'encourager les efforts visant à détecter l'usage de drogues et à dissuader les délinquants d'en consommer en vue de créer un milieu de vie plus sécuritaire. Pour mieux comprendre les attentes du personnel au sujet des unités et des principes qui les guident, nous avons recueilli des données sur leurs attentes concernant les USI et sur les résultats qu'ils ont observés (incidences) un an ou plus après la création des unités. De plus, nous les avons interrogés sur leur connaissance de l'abus d'alcool ou d'autres drogues, leurs attitudes concernant les délinquants et le stress professionnel.

Questionnaire sur les attentes

Le questionnaire sur les attentes du personnel a été administré pendant la période initiale de l'initiative des USI afin de mesurer les opinions du personnel concernant les unités. Le questionnaire contient six sous-questionnaires et trois énoncés individuels. Chaque énoncé a été coté sur une échelle en 5 points allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ». Le questionnaire complet figure à l'annexe J. Les séries de questions touchent notamment :

1. *L'efficacité de l'USI* a mesuré la perception des employés concernant l'efficacité de l'USI dans leur établissement (14 éléments). Voici des exemples d'énoncés dans cette série : « Je crois que l'idée des unités de soutien intensif est bonne » et « Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce que les autres délinquants seront plus coopératifs ». Le coefficient alpha était de 0,81, et les scores de cette série peuvent varier de 14 à 70.
2. *La réadaptation* a porté sur les raisons, liées aux délinquants, pour lesquelles le personnel a choisi de travailler dans une unité de soutien intensif (3 éléments). Voici des exemples d'énoncés de cette série : « Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que les délinquants peuvent y être plus motivés à changer » et « Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que j'ai plus de possibilités de travailler

étroitement avec les délinquants ». Le coefficient alpha était de 0,77, et les scores de ce questionnaire peuvent varier de 3 à 15.

3. Le *milieu favorable* comptait des éléments relatifs à l'opinion selon laquelle l'USI serait un bon endroit où travailler (3 éléments). Voici un exemple des énoncés figurant dans cette série : « Je travaille dans l'USI parce que je veux aider les délinquants qui ont des problèmes de toxicomanie ou d'alcoolisme ». Le coefficient Cronbach alpha pour cette série s'établit à 0,79.
4. *Le renforcement de la répression* porte sur les opinions du personnel concernant le recours accru à la répression et les effets de l'utilisation d'un plus grand nombre de méthodes de répression comme le dépistage des drogues et les fouilles (4 éléments). Voici un exemple des énoncés de cette série : « Je n'hésite pas à recourir aux méthodes de renforcement de la répression (p. ex. fouilles, saisies) ». Le coefficient Cronbach alpha de cette série de 0,53.
5. Les *décisions de travailler dans l'USI* portent sur les autres raisons pour lesquelles les membres du personnel pourraient avoir choisi de travailler dans une USI (3 éléments). Voici un exemple des énoncés de cette série : « Je travaille dans l'USI parce que je veux rester éloigné de la culture de la drogue des détenus ». Le coefficient Cronbach alpha pour cette série est de 0,31.
6. *L'incidence sur l'établissement* portait sur les problèmes que l'USI pourrait causer au reste de l'établissement (3 éléments). Voici un exemple des énoncés de cette série : « Je crois que les USI augmenteront la quantité de drogues circulant dans le reste de l'établissement ». Le coefficient Cronbach alpha pour cette série est de 0,41.
7. *Les éléments individuels* portaient sur la façon dont, selon le personnel, les USI influeront sur le reste de l'établissement.

Questionnaire sur l'incidence

Le questionnaire sur l'incidence a été conçu spécialement pour la présente étude; il comprend 30 éléments qui sont cotés sur une échelle de Likert en cinq points allant de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ». Le questionnaire complet est présenté à l'annexe K. Le questionnaire compte quatre sous-questionnaires et deux éléments qui sont analysés individuellement, notamment :

1. *L'efficacité de l'USI* a mesuré la perception des employés concernant l'efficacité de l'USI dans leur établissement (14 éléments). Voici des exemples d'énoncés de cette série : « Je crois que l'idée des unités de soutien intensif est bonne » et « Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce que les autres délinquants seront plus coopératifs ». Le coefficient Cronbach alpha était de 0,81, les scores pouvant varier de 14 à 70.
2. *Le milieu favorable* comptait des éléments relatifs à l'opinion selon laquelle l'USI serait un bon endroit où travailler (3 éléments). Voici un exemple des énoncés de cette série : « Je travaille dans l'USI parce que je veux aider les délinquants qui ont des problèmes de toxicomanie ou d'alcoolisme ». Le coefficient Cronbach alpha pour ce questionnaire était de 0,79, les scores pouvant varier de 3 à 15.
3. *Milieu sans drogue* (4 éléments) porte sur les opinions du personnel concernant l'efficacité des USI en tant que milieu « sans drogue » et les raisons possibles de ce succès. Voici des énoncés de cette série : « Je ne crois pas qu'il y ait moins de drogues dans les unités de soutien intensif que dans les autres unités » et « Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison du soutien des pairs ». Le coefficient Cronbach alpha pour cette série était de 0,71.
4. *L'incidence positive* (4 éléments) porte sur les avantages actuels et futurs de l'USI pour les délinquants. Voici des énoncés de cette série : « Je crois que l'expérience vécue dans l'USI aidera les délinquants après leur mise en liberté » et « Je crois que l'USI a aidé les délinquants à suivre leur plan correctionnel ». Le coefficient Cronbach alpha était de 0,91.

Connaissance qu'a le personnel de l'abus d'alcool ou d'autres drogues

Les trois questionnaires qui suivent sur la connaissance de l'abus d'alcool ou d'autres drogues sont identiques à ceux qui ont été administrés aux délinquants. Comme ces questionnaires ont déjà été décrits en détail, seuls les coefficients alpha de fiabilité des résultats du personnel des USI figurent dans la présente section. Les questionnaires complets figurent à l'annexe L.

Conséquences de la consommation d'alcool

Le coefficient Cronbach alpha indiqué dans la présente étude était de 0,42.

Conséquences de la consommation de drogues

Le coefficient Cronbach alpha indiqué dans la présente étude était de 0,86.

Perception des effets

Le coefficient Cronbach alpha indiqué dans la présente étude était de 0,85.

Orientation professionnelle

Les questionnaires décrits dans la présente section ont servi à mesurer divers aspects du travail du personnel des USI. Les résultats ont été comparés aux données recueillies dans le sondage auprès de tout le personnel (1996) du Service correctionnel du Canada (SCC). L'annexe M comprend les questionnaires complets utilisés dans le sondage de 1996.

Sous-questionnaire sur l'orientation professionnelle

Nous avons modifié ce questionnaire de 17 éléments, créé par Klofas et Toch [1982], pour la présente étude afin de créer 3 sous-questionnaires : l'empathie envers les délinquants (7 éléments, coefficient Cronbach alpha = 0,66), le caractère punitif (4 éléments, coefficient Cronbach alpha = 0,79) et la réadaptation (3 éléments, coefficient Cronbach alpha = 0,74). Une évaluation en quatre points des énoncés allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord », permet de déterminer la perception des membres du personnel à l'égard délinquants, de la réadaptation et du caractère punitif. Voici des exemples de ces énoncés : « La façon d'obtenir le respect des délinquants est de s'intéresser à eux », « Un régime militaire est la meilleure façon de diriger une prison » et « Les programmes de réadaptation sont une perte de temps et d'argent ». Le questionnaire complet figure à l'annexe L.

Sous-questionnaire de la satisfaction au travail

Ce questionnaire de 16 éléments créé par Warr, Cook et Wall [1979] est une évaluation en sept points d'énoncés allant de « extrêmement insatisfait » à « extrêmement satisfait » (échelle de Likert), qui porte sur la perception des membres du personnel concernant leur satisfaction au travail, leurs conditions de travail et d'autres caractéristiques de leur travail actuel. Voici des exemples d'énoncés : « Votre horaire de travail » et « Maintenant, compte tenu de tout, quelle est votre satisfaction à l'égard de votre travail? » Le coefficient de test-retest de fiabilité pour ce sous-questionnaire est de 0,63. Le questionnaire complet figure à l'annexe L.

Façon de procéder

Processus de sélection et de participation

Chaque délinquant a suivi un processus de sélection et un processus de participation semblables, qui sont décrits en fonction de la période précédant l'admission, de la période suivant l'admission et du renvoi.

Période précédant l'admission

Les délinquants qui voulaient résider dans l'USI en ont fait la demande à un comité d'admission dans l'unité, qui a été créé pour chaque établissement du projet pilote. La sélection était fondée sur trois critères principaux : 1) aucune activité liée aux drogues ou à l'alcool pendant au moins 30 jours avant l'admission; 2) absence de renseignements de sécurité préventive au sujet du délinquant, y compris d'indications de comportements illégaux ou perturbateurs, qui pourraient causer des problèmes dans l'unité; 3) volonté du délinquant de suivre son plan correctionnel. Si le délinquant répondait à ces critères, on lui faisait signer une entente de placement à l'USI, indiquant sa volonté de se soumettre à un régime plus radical d'activités d'interaction, comme des tests de dépistage au moyen de prises d'échantillons d'urine et un nombre plus élevé de fouilles, non autorisées ordinairement (*Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition de 1992 et Règlement sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition de 1992*). Si le délinquant acceptait, il était admis dans l'unité et, après une séance

d'information sur la présente étude, s'il désirait toujours participer, il signait un formulaire de consentement.

Période suivant l'admission

Une semaine après leur admission dans l'unité, les délinquants ont rempli le Questionnaire sur les attentes des délinquants, premier élément d'une série de mesures. Au cours des trois premières semaines, ils ont également participé à une entrevue initiale et subi une batterie de sept mesures. Il s'agissait de questionnaires, décrits dans la section sur la méthodologie, destinés à évaluer les connaissances du délinquant concernant l'usage d'alcool ou d'autres drogues, son état de préparation au changement et sa capacité de modifier son comportement (auto-efficacité). Six semaines après son admission dans l'unité, on lui a fait de nouveau remplir le Questionnaire sur les attentes des délinquants pour voir si ses attentes avaient changé ou étaient demeurées les mêmes.

Afin de déterminer si l'USI avait une incidence sur le comportement des délinquants, leur participation aux programmes, l'emploi et les activités prosociales au sein et à l'extérieur de l'unité ont été surveillés et enregistrés sur une base hebdomadaire. De plus, un membre du personnel a été assigné à chaque délinquant et chargé d'examiner le comportement du détenu tous les mois, et de lui attribuer une cote pour sept domaines de comportement. En outre, toute inconduite, toute consommation d'alcool ou d'autres drogues et tout renvoi de l'unité étaient enregistrés chaque semaine.

Départs

Les délinquants ont quitté l'unité soit volontairement (p. ex. ils ont obtenu une mise en liberté discrétionnaire ou ont demandé d'être placés dans une autre unité ou un autre établissement pour des raisons personnelles), soit involontairement (p. ex. le test de dépistage des drogues s'est révélé positif ou ils ont eu un comportement perturbateur). La raison précise de chaque départ a été enregistrée. Ces délinquants ont été invités à remplir le Questionnaire suivant l'évaluation du délinquant. Ceux qui ont quitté volontairement l'unité étaient généralement plus enclins à le remplir que ceux qui ont été renvoyés.

Gestion du projet

L'étude a été menée dans le cadre d'un projet, et ces fonctions sont décrites dans trois domaines principaux : collecte des données, codage des données et analyses des données.

Collecte des données

Des adjoints de recherche sur place ont été engagés pour chaque établissement. Les dates d'entrée en fonction de ces adjoints étaient différentes, mais le 1^{er} septembre 2000, un adjoint de recherche a été affecté à la collecte de données dans chaque établissement du projet pilote, sauf l'établissement Leclerc, où le projet a commencé plus tard (1^{er} avril 2001). Chaque adjoint de recherche, qui travaillait deux jours et demi par semaine, a assisté à une séance d'orientation sur le projet de recherche; on lui a expliqué en détail les mesures d'évaluation des délinquants et du personnel et le protocole de recherche à suivre pour recueillir les données. Étant donné la portée du travail et la nécessité d'enregistrer les données de manière uniforme, un processus de téléconférences hebdomadaires a été amorcé en janvier 2001, lequel a permis de réduire considérablement le temps passé avec chaque établissement à la résolution des problèmes de qualité des données. En outre, en raison d'une charge de travail considérable, les adjoints de recherche ont commencé à travailler à temps plein (5 jours par semaine) le 1^{er} janvier 2001.

Ils ont travaillé étroitement avec le personnel des unités pour obtenir les dates d'admission et de départ des délinquants, la raison du départ (le cas échéant), les activités hebdomadaires des délinquants et du personnel, et les cotes mensuelles sur le comportement des délinquants. En ce qui concerne le protocole de recherche, chaque adjoint de recherche a établi un calendrier de tests de dépistage et d'entrevues après l'admission d'un délinquant dans l'USI. De plus, les adjoints de recherche ont recueilli des données hebdomadaires sur le processus (p. ex. résultats des tests de dépistage des drogues et renseignements sur les activités) et les rapports d'évaluation mensuels des indicateurs du comportement remplis par le personnel de l'USI.

Les adjoints de recherche ont également administré une série de questionnaires aux membres du personnel (attentes et connaissances du personnel), qui ont été affectés en permanence à l'unité ou qui y ont travaillé pendant une partie importante de leurs quarts

de travail. Il s'agissait surtout d'agents de correction, d'agents de libération conditionnelle, de surveillants correctionnels et de chefs d'unité.

Codage des données

Chaque établissement du projet pilote a reçu un registre d'entrée des données électronique et des instructions de codage, conçus spécialement pour le projet. Chaque semaine, les adjoints de recherche ont inscrit toutes les données recueillies dans le registre électronique. Les données des établissements ont été rassemblées dans un registre de données principal toutes les deux semaines, et un gestionnaire de projet a assuré le contrôle de la qualité des données afin de déceler les problèmes susceptibles de se poser à cet égard.

Analyses des données

Les données des établissements du projet pilote ont été entrées dans la base de données du Système d'analyse statistique (SAS), version 8.01 (SAS, 1999). Des analyses ont été effectuées pour déterminer les anomalies et les incohérences dans les données. Lorsque des problèmes de données, comme les enregistrements en double ou des valeurs manquantes, étaient constatés, les adjoints de recherche examinaient ces données de nouveau et y apportaient les correctifs nécessaires. Les données extraites du SGD ont également été entrées dans la base de données SAS, et leur qualité a été analysée. Les principales analyses statistiques consistaient en des distributions de fréquences et des tests de signification statistique au moyen du chi carré. Des tests F (PROC GLM) ont également servi à comparer les variables continues (c.-à-d. âge, scores des questionnaires). Pour l'analyse de survie, l'essai de durée de la base de données SAS a été utilisé.

RÉSULTATS

Les résultats sont présentés en huit sections. Les quatre premières sections portent sur les caractéristiques des délinquants dans les USI, leurs antécédents et leur expérience en matière d'abus d'alcool ou d'autres drogues, leur motivation à changer, leur connaissance de l'abus d'alcool ou d'autres drogues et leurs attentes à l'égard des USI. Les trois sections suivantes présentent des renseignements sur l'efficacité de l'unité pour ce qui est de réduire la disponibilité de l'alcool et des drogues et sur l'incidence éventuelle de l'USI sur le comportement des délinquants pendant leur séjour dans l'USI, après leur mise en liberté et sur leur réincarcération. La dernière section présente des renseignements sur les attentes du personnel des USI, leur connaissance de l'abus d'alcool ou d'autres drogues, l'orientation professionnelle et l'incidence que l'USI a eue sur les délinquants et le reste de l'établissement.

Profil des délinquants

Pour déterminer si les participants des USI étaient semblables à la population carcérale générale ou différents, nous avons créé un groupe de référence composé de tous les délinquants de sexe masculin incarcérés dans les établissements à sécurité minimale et moyenne le 1^{er} janvier 2001.

Âge, état matrimonial et race

Les participants des USI étaient un peu plus jeunes que les membres du groupe de référence, soit 37 ans contre 39 ans ($F(1, 3736) = 8,74, p < ,01$). En ce qui concerne l'état matrimonial, près de la moitié des participants des USI (49 %) étaient célibataires (47 % dans le groupe de référence), 41 % étaient mariés ou vivaient en union libre (40 % dans le groupe de référence) et les autres (10 %) avaient déjà été mariés (13 % dans le groupe de référence).

La plupart des délinquants des USI étaient blancs (79 %), 12 % étaient autochtones et 9 % étaient d'une autre race. Ces résultats sont semblables à ceux du groupe de référence (74 % étaient blancs, 16 %, autochtones, 10 %, d'une autre race). Toutefois, il y a une légère sous-représentation des Autochtones dans les USI qui ne peut s'expliquer par les variations des établissements d'une région à l'autre.

Durée de la peine

Les délinquants des USI étaient plus susceptibles de purger une peine plus courte que les délinquants du groupe de référence comme le montre le tableau 2. Par exemple, 43 % des délinquants des USI purgeaient une peine de moins de quatre ans tandis que 32 % des délinquants du groupe de référence purgeaient une peine semblable. De plus, 17 % des délinquants des USI contre 23 % de ceux du groupe de référence purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité.

Tableau 2 : Durée de la peine des délinquants des USI et de ceux du groupe de référence

Durée de la peine¹	USI %	Groupe de référence %
Moins de quatre ans	42,6	32,0
De quatre à dix ans	29,5	32,5
Dix ans ou plus	10,7	12,3
Emprisonnement à perpétuité	17,2	23,2
Nombre de cas	244	3 494

¹ $\chi^2(3, N=3\ 738) = 12,5, p < ,01$

Type d'infraction

Près de la moitié des délinquants des USI (47 %) ont été incarcérés après avoir commis un crime de violence, soit un taux légèrement plus faible que ceux du groupe de référence (51 %). Les crimes de violence comprennent l'homicide, les infractions liées à un homicide, le vol qualifié, les infractions sexuelles, les voies de fait, etc. Les deux groupes comptaient en moyenne cinq infractions par délinquant.

Facteurs statiques et dynamiques à l'admission

Dans l'ensemble, les participants des USI obtiennent des scores plus faibles pour les facteurs statiques (antécédents criminels) que les membres du groupe de référence comme l'indique le tableau 3. En particulier, ils étaient plus susceptibles de recevoir la cote « moyenne » (48 %) d'après les facteurs statiques et moins susceptibles de recevoir la cote « élevée » (41 %) par rapport aux membres du groupe de référence (moyenne, 38 %; élevée, 52 %). Cependant, il y avait peu de différence entre les groupes en ce qui concerne

les cotes des facteurs dynamiques (besoins liés aux facteurs criminogènes), la majorité des participants des USI ayant reçu la cote « élevée » pour le facteur dynamique (55 %).

Tableau 3 : Cotes des facteurs statique et dynamique des participants des USI et des membres du groupe de référence

	USI %	Groupe de référence %
Facteur statique¹		
Faible	11,2	9,9
Moyenne	47,8	37,6
Élevée	41,1	52,5
Facteur dynamique		
Faible	5,4	7,7
Moyenne	39,3	34,0
Élevée	55,4	58,3
Nombre de cas	224	3 384

¹ $\chi^2(2, N=3\ 608) = 11,3, p < ,01$

La cote du facteur dynamique est fondée sur l'évaluation de sept domaines dynamiques. Les domaines des besoins dynamiques des participants des USI et des membres du groupe de référence étaient relativement semblables, sauf dans le cas de l'abus d'alcool ou d'autres drogues, où 79 % des participants des USI ont été considérés comme ayant un problème comparativement à 70 % des membres du groupe de référence. En plus de l'abus d'alcool ou d'autres drogues, l'orientation personnelle et affective a été considérée comme un problème pour 90 % ou plus des délinquants des deux groupes. Cela peut indiquer que le soutien supplémentaire offert par l'USI dans ce domaine pourrait être une intervention efficace pour les délinquants. Des comparaisons détaillées sont présentées au tableau 4.

Tableau 4 : Cotes pour les domaines relatifs aux facteurs dynamiques chez les participants des USI et les membres du groupe de référence

Domaines relatifs aux facteurs dynamiques (besoins liés aux facteurs criminogènes)	USI %	Groupe de référence %
Emploi/instruction	51,6	53,4
Relations conjugales et familiales	52,4	48,7
Fréquentations et interactions sociales	62,2	57,3
Comportement dans la collectivité	38,2	38,8
Orientation personnelle et affective	92,4	89,9
Attitude générale	50,2	53,5
Abus d'alcool ou d'autres drogues ¹	79,1	70,1
Nombre de cas	225	3 402

¹ $\chi^2 (2, N=3 627) = 8,2, p < ,01$

Gravité du problème d'alcoolisme ou de toxicomanie

Selon les résultats du Questionnaire sur la consommation d'alcool (ADS) et du Questionnaire sur la consommation de drogues (DAST), 54 % des délinquants des USI avaient un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie d'une gravité moyenne ou élevée. Ce taux est légèrement plus élevé que celui du groupe de référence, où 47 % des délinquants étaient considérés comme ayant un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie moyen ou grave. Les résultats indiquaient également que 45 % des participants des USI avaient un problème de toxicomanie moyen ou grave tandis qu'un pourcentage beaucoup plus faible (19 %) avaient un problème d'alcoolisme moyen ou grave. Les résultats sont présentés au tableau 5.

Tableau 5 : Pourcentage des délinquants qui ont obtenu un score moyen, élevé ou très élevé dans les questionnaires ADS et DAST et une combinaison des deux questionnaires

Questionnaire	USI %	Groupe de référence %
ADS	18,8	19,5
DAST	44,7	38,6
ADS ou DAST	54,0	47,2
Nombre de cas	161	4 612

Antécédents en matière d'abus d'alcool ou d'autres drogues

Cette section présente des renseignements relatifs aux antécédents des délinquants des USI en matière de consommation d'alcool ou d'autres drogues et aux problèmes qu'ils ont rencontrés, y compris un comportement criminel, par suite de l'abus d'alcool ou d'autres drogues. Elle présente également des renseignements sur les interventions et les résultats.

Antécédents en matière d'usage et d'abus d'alcool ou d'autres drogues

Problèmes en matière de drogues et d'alcool

Les données sur les problèmes de drogues et d'alcool provenaient d'un certain nombre de sources, dont l'évaluation initiale des délinquants, qui est effectuée au moment de l'admission au pénitencier, des questions précises des entrevues initiales des USI et les réponses aux questions qui ne s'appliquaient qu'à ceux qui avaient un problème de dépendance. La combinaison de toutes ces sources permet d'établir une tendance : environ 80 % des délinquants des USI avaient un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie; par conséquent environ 20 % n'avaient pas de problème à cet égard. Des données détaillées sur les différentes sources de renseignements sont présentées ci-dessous.

Au moment de leur admission en prison, les délinquants sont évalués en fonction de sept facteurs dynamiques dont on a montré qu'ils étaient liés aux infractions criminelles (voir la section sur la méthodologie et les résultats présentés au début de la présente section pour plus de renseignements). L'abus d'alcool ou d'autres drogues est considéré comme l'un des facteurs dynamiques, et 79 % des délinquants des USI ont été considérés comme ayant un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie.

Lors de leur admission dans l'USI, on a demandé aux délinquants s'ils avaient un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie, et 55 % ont répondu par l'affirmative. De plus, 58 % ont dit que d'autres personnes croyaient qu'ils avaient un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie. Il y a donc un écart variant entre 24 % et 20 % entre le niveau qui a été évalué à leur sujet et le niveau qu'ils ont déclaré au moment de leur admission dans l'USI. Fait intéressant, l'écart entre le niveau de déclaration du problème d'alcoolisme ou de toxicomanie au moment de l'admission dans l'USI et l'évaluation des facteurs dynamiques

était plus élevé dans le cas des délinquants à sécurité minimale : ces délinquants éprouvent le plus le besoin de réduire ou de minimiser leur problème d'alcoolisme ou de toxicomanie, car leur date de mise en liberté est la plus rapprochée.

Dans une série de questions, on a demandé aux délinquants si le fait d'être admis dans l'USI était associé à leur problème d'alcoolisme ou de toxicomanie. Ils pouvaient répondre qu'ils n'avaient pas de problème. Les réponses donnent une estimation du pourcentage de délinquants qui ont été admis dans l'USI, mais qui n'avaient pas de problème de drogues ou d'alcool. En général, 19 % des délinquants ont indiqué qu'ils n'avaient pas de problème d'alcoolisme ou de toxicomanie; par conséquent 81 % avaient un tel problème. Ce résultat correspond au pourcentage de participants (79 %) qui ont été considérés au moment de leur admission dans un pénitencier comme ayant un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie. Il semblerait que lorsqu'on demande directement aux délinquants de faire état de leurs problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie, ils aient tendance à minimiser le problème, mais que lorsqu'on leur pose la question indirectement ou qu'on a recours à des sources d'information multiples, on obtienne une estimation plus précise.

Consommation précoce d'alcool ou d'autres drogues

Nous avons obtenu des renseignements supplémentaires sur les expériences des délinquants en matière d'usage d'alcool ou d'autres drogues au moyen du Questionnaire sur l'évaluation initiale des délinquants. Les délinquants des USI ont déclaré qu'ils avaient commencé à consommer de l'alcool à un âge moyen plus précoce que dans le cas des drogues (13 ans contre 15 ans). Ils ont déclaré qu'ils avaient commencé à avoir un comportement problématique à 20 ans dans le cas de l'alcool et à 21 ans dans le cas des drogues.

Raisons de la consommation et comportement criminel

La raison invoquée le plus souvent pour consommer des drogues et de l'alcool dans la collectivité était le désir de réduire le stress et de se détendre (63 % et 67 % respectivement). Fait intéressant, la toxicomanie et la dépendance arrivaient au deuxième rang parmi les raisons de consommer des drogues (65 %), mais seulement 41 % ont

déclaré consommer de l'alcool à cause de la toxicomanie ou de la dépendance. Environ 67 % des délinquants ont indiqué qu'il y avait un lien entre l'usage d'alcool ou d'autres drogues et l'infraction à l'origine de la peine qu'ils étaient en train de purger.

Usage d'alcool ou d'autres drogues avant l'infraction

Dans le mois qui a précédé leur infraction la plus récente, 39 % des délinquants ont déclaré avoir abusé des drogues plus de quatre jours par semaine, et 17 % ont indiqué avoir abusé d'alcool pendant le même nombre de jours.

Pendant les 12 mois qui ont précédé l'infraction à l'origine de la peine qu'ils purgeaient, 68 % des délinquants ont déclaré qu'ils étaient toxicomanes et 48 % qu'ils étaient alcooliques. Plus du tiers des délinquants ont déclaré que la consommation d'alcool (37 %) ou de drogues (36 %) leur avait fait adopter un comportement violent et agressif. Le problème lié à l'alcool le plus fréquent qui a été mentionné était les conflits avec la famille et les amis (45 %). Dans le cas des problèmes liés aux drogues, 62 % des répondants ont mentionné les problèmes financiers, 59 % ont eu des conflits avec leur famille ou leurs amis et 56 % ont dit que les drogues avaient nui à leurs études et à leur travail. De plus, les délinquants ont constamment fait état de problèmes causés par l'alcool et les drogues comme les conflits avec les étrangers, les difficultés psychologiques et les effets négatifs sur les études et le travail.

Usage pendant l'incarcération

Au total, 47 % des délinquants ont déclaré avoir consommé des drogues ou de l'alcool au moins une fois durant une incarcération antérieure, et 37 % ont indiqué en avoir consommé au moins une fois durant leur incarcération en cours. Ces pourcentages sont conformes aux 38 % de répondants qui ont déclaré avoir consommé des drogues dans le sondage national auprès des détenus de 1995 (Robinson et Mirabelli [1996]). Dans le cas des délinquants qui ont reconnu avoir consommé des substances intoxicantes, les cannabinoïdes étaient la substance consommée le plus souvent, suivis de l'alcool ou de la « broue » comme on désigne généralement l'alcool de fabrication artisanale en milieu carcéral.

Parmi les répondants qui ont indiqué qu'ils consommaient de l'alcool ou d'autres drogues pendant leur incarcération, les deux principales raisons de le faire étaient la pression des autres détenus ou la conformité à la norme sociale et la gestion des émotions négatives au sujet du milieu. Malgré ces constatations, les trois quarts des délinquants considéraient leur niveau de confiance dans leur capacité de faire face à leur problème comme étant de « moyen à élevé ».

Traitement

Les trois quarts (77 %) des délinquants des USI qui avaient un problème reconnu d'abus d'alcool ou d'autres drogues (N = 178) avaient fait l'objet d'une forme ou d'une autre de traitement ou d'intervention par le passé. Le nombre moyen de tentatives de traitement s'établissait à deux. En ce qui concerne les sources d'aiguillage, environ 42 % des répondants ont indiqué qu'ils avaient été orientés vers un traitement par un organisme du système de justice pénale, 32 %, qu'ils avaient consulté eux-mêmes un organisme et 9 % qu'ils avaient été orientés par leur famille ou des amis. Parmi les répondants qui avaient participé à un programme de traitement des toxicomanes, 80 % ont déclaré avoir terminé le programme. Le Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT), programme de base du SCC destiné aux toxicomanes, était l'intervention la plus récente pour près du tiers des répondants (30 %). Plus de la moitié des répondants (57 %) ont déclaré qu'ils éprouvaient un problème de toxicomanie ou de polytoxicomanie et 40 % ont indiqué qu'ils étaient aux prises avec un problème d'alcoolisme.

En ce qui concerne les objectifs futurs en matière d'usage d'alcool ou de drogues, 66 % des délinquants ont déclaré qu'ils projetaient de s'abstenir de consommer de l'alcool après la période de surveillance tandis que 84 % ont indiqué qu'ils aimeraient ne plus consommer de drogues. Vingt pour cent des délinquants ont indiqué qu'un de leurs objectifs était de consommer de l'alcool avec modération après l'expiration de leur peine et 7 % ont répondu qu'ils envisageaient de consommer des drogues avec modération. Quatorze pour cent des délinquants ont indiqué qu'ils n'envisageaient pas de modifier leur consommation d'alcool après la fin de leur peine et 9 % ont répondu la même chose en ce qui concerne l'usage de drogues.

Connaissances au sujet de l'abus d'alcool ou d'autres drogues

Un ensemble de quatre questionnaires a servi à mesurer les connaissances des délinquants concernant les conséquences de la consommation d'alcool ou d'autres drogues et les difficultés de faire face au problème de l'alcoolisme ou de la toxicomanie. Les questionnaires sont expliqués plus en détail dans la section sur la méthodologie. Les résultats des délinquants des USI sont comparés à ceux obtenus par les délinquants qui ont participé au Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT) du SCC entre 1992 et 1997 (T3 Associates [1999]). Les résultats des délinquants des USI ont été convertis en pourcentage pour chacun des questionnaires afin qu'ils soient conformes aux méthodes utilisées pour le groupe de référence du PPT.

Dans l'ensemble, les délinquants des USI étaient aussi informés que les délinquants admis au PPT, comme le montre le tableau 6. Des comparaisons ont également été établies pour les niveaux de sécurité minimale et moyenne, et aucun écart n'a été observé.

Tableau 6 : Niveau de connaissances des conséquences de l'usage de l'alcool ou d'autres drogues et difficultés d'adaptation des participants des USI et du PPT

Connaissances des délinquants	Sécurité minimale %	Sécurité moyenne %	PPT %
Conséquences de la consommation d'alcool	78,0	76,0	75,5
Conséquences de la consommation de drogues	75,9	76,3	76,0
Perception des effets	84,4	84,3	85,9
Attitude/connaissances concernant la récidive	81,4	82,9	80,1
Nombre de cas	108	105	2 241

Motivation, attentes et fiabilité des réponses des délinquants

Cette section présente les résultats concernant l'état de préparation des délinquants au changement et leurs attentes à l'égard de l'USI, y compris les raisons pour demander l'admission dans une USI, l'efficacité perçue, les avantages escomptés, le soutien attendu

et l'impact perçu de l'USI sur le reste de l'établissement. La fiabilité des renseignements déclarés par les délinquants fait l'objet d'un examen dans la dernière section.

État de préparation au changement

Comme il est expliqué plus haut, l'Évaluation du changement de l'Université du Rhode Island (URICA) a servi à déterminer à quel stade de changement en étaient rendus les délinquants, au moment de leur admission dans l'USI, pour ce qui était de s'attaquer à leur problème de consommation d'alcool ou de drogues et d'autres problèmes. Il y a quatre stades de changement (préréflexion, réflexion, action et maintien) et un individu peut être évalué en fonction des résultats de l'évaluation URICA selon ce continuum. Les délinquants des établissements à sécurité minimale et moyenne étaient entre le stade de la réflexion (ouverture à la découverte de soi) et le stade de l'action (volonté de faire quelque chose de concret) au moment de leur arrivée à l'USI. Il n'y avait pas de différences entre les groupes de délinquants pour cette mesure. Les résultats de l'évaluation URICA sont présentés ci-dessous au tableau 7.

Tableau 7 : Scores de l'état de préparation au changement des délinquants

Questionnaire URICA	Séc. min. <u>M (ET)</u>	Séc. moy. <u>M (ET)</u>
Score total de l'évaluation URICA	9,1 (2,1)	9,3 (2,3)
Stade de changement	2,5 (0,5)	2,5 (0,5)
Nombre de cas	91	85

Raisons pour demander l'admission dans une USI

Dans l'ensemble, la plupart des délinquants qui avaient un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie ont demandé leur admission dans une USI pour régler leur problème de consommation d'alcool ou de drogues. En particulier, 56 % ont indiqué qu'ils l'avaient demandée en raison de leur problème d'alcoolisme ou de toxicomanie, 69 %, pour obtenir de l'aide afin de résoudre leur problème d'alcoolisme ou de toxicomanie et 63 %, pour se défaire de leur dépendance. Fait intéressant, près des quatre cinquièmes l'ont fait pour

continuer à ne plus consommer de l'alcool ou des drogues, ce qui est l'un des objectifs de l'USI. Les raisons données pour demander l'admission dans une USI sont présentées au tableau 8.

Tableau 8 : Raisons pour demander l'admission dans une USI

Raisons	N	D'accord %	Neutre %	Désaccord %
À cause d'un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie (Élément n° 5) ¹	204	55,9	15,2	28,9
Pour m'aider à régler mon problème d'alcoolisme ou de toxicomanie (Élément n° 26) ¹	191	69,1	16,2	14,7
Continuer de ne pas consommer d'alcool ou de drogues (Élément n° 36) ¹	198	78,3	7,6	14,1
Cesser de consommer de l'alcool ou des drogues (Élément n° 39) ¹	191	62,8	12,0	25,1
Rester éloigné de la culture de la drogue des détenus (Élément n° 25)	239	67,0	14,2	18,8
M'éloigner des bagarres (Élément n° 27)	239	5,0	12,1	82,9
Éviter les pressions sur les amis et les membres de la famille qui me rendent visite (Élément n° 34)	237	3,0	12,7	84,3
L'équipe de gestion des cas l'a recommandé (Élément n° 13)	241	25,3	12,5	62,2

¹ Les pourcentages sont fondés sur les délinquants qui ont indiqué qu'ils avaient un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie

De plus, 67 % des participants des USI ont indiqué qu'ils avaient demandé d'être placés dans une USI pour rester éloignés de la culture de la drogue des détenus. Seul un très faible pourcentage ont indiqué qu'ils l'avaient fait pour s'éloigner des bagarres et pour éviter d'exercer des pressions sur leurs amis et les membres de leur famille qui leur rendent visite.

On prévoyait que les recommandations de l'équipe de gestion des cas influeraient considérablement sur la participation des délinquants aux USI, mais seulement 25 % des délinquants ont indiqué qu'ils avaient demandé leur admission dans une USI par suite d'une recommandation de l'équipe.

Attentes des délinquants

Les attentes des délinquants concernant l'USI ont été mesurées au moyen de quatre questionnaires : l'efficacité perçue, les avantages escomptés, le soutien attendu de l'USI et

l'impact de l'USI sur l'établissement. Il faut se rappeler que les éléments sont évalués sur une échelle en cinq points (1 à 5) allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord », le point milieu de l'échelle (3) étant neutre. On a établi la moyenne des réponses pour produire un score en fonction de l'échelle en cinq points. Les questionnaires ont été administrés au moment de l'admission dans les unités, six semaines après l'admission et au départ des unités. Les résultats sont présentés au tableau 9.

Le nombre de délinquants qui ont rempli les questionnaires a diminué à chaque période. La diminution du nombre de cas après six semaines était en grande partie attribuable aux problèmes administratifs dans deux établissements et ne résultait pas des départs des délinquants des unités. La réduction du nombre de délinquants qui ont rempli la version « départ » s'est produite parce que bon nombre des participants à l'étude se trouvaient toujours dans les unités lorsque la collecte des données a pris fin et ceux qui ont quittés l'unité involontairement étaient réticents à remplir la version départ du questionnaire.

Tableau 9 : Comparaison des questionnaires sur les attentes à l'admission, après six semaines et au moment du départ

Questionnaire	Admission	Après six semaines	Au départ
	<u>M (ET)</u>	<u>M (ET)</u>	<u>M (ET)</u>
Efficacité perçue	3,7 (0,6)	3,7 (0,7)	3,6 (0,7)
Avantages escomptés ¹	3,0 (0,7)	2,7 (0,8)	2,8 (0,7)
Soutien attendu de l'USI	3,6 (0,8)	3,5 (0,9)	3,7 (0,9)
Impact de l'USI sur l'établissement	2,0 (0,6)	2,1 (0,7)	2,1 (0,6)
Nombre de cas	243	140	70

¹ $F(1, 453) = 6,67, p < ,001$

Efficacité perçue

Le score moyen pour l'efficacité perçue des USI s'établissait à 3,7, ce qui donne à penser que les délinquants s'attendaient à ce que l'USI réussisse à atteindre ses objectifs au moyen des divers contrôles et procédures mis en œuvre.

Pour déterminer si les délinquants considérés comme ayant un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie au moment de leur admission ont répondu différemment des délinquants qui n'avaient pas de problème d'alcoolisme ou de toxicomanie, nous

avons établi une comparaison entre ces deux groupes et avons constaté qu'il n'y avait pas de différence statistiquement fiable. De plus, nous avons établi une comparaison pour déterminer si le niveau de sécurité des délinquants de l'établissement avait un impact sur leurs attentes en matière d'efficacité; encore une fois, aucune différence n'a été observée. Voici des exemples d'éléments précis qui ont produit des niveaux élevés de réponse positive au moment de l'admission :

- *Je crois que les unités de soutien intensif sont une bonne idée (90 % étaient d'accord).*
- *Je crois que les unités de soutien intensif aideront les autres délinquants (82 % étaient d'accord).*
- *Je crois que le recours accru à la prise d'échantillons d'urine dans l'unité contribuera à une baisse du nombre de délinquants qui consomment des drogues (71 % étaient d'accord).*

Les questions sur l'efficacité perçue ont été remplies six semaines après l'admission dans l'unité et au départ. Selon les résultats présentés au tableau 9, l'efficacité perçue n'a pas varié au cours des trois périodes, ce qui donne à penser que les attentes n'étaient pas démesurées lorsque les délinquants sont arrivés dans l'unité et que ce à quoi ils s'attendaient s'est réellement produit.

Avantages escomptés

On a posé aux délinquants 12 questions sur les avantages qu'ils s'attendaient d'obtenir en résidant dans l'USI ainsi que son impact sur leur mise en liberté. Les USI n'ont pas été créées pour offrir des avantages directs aux délinquants (aucun privilège spécial, aucune amélioration des conditions de détention ni aucun impact sur les décisions relatives à la mise en liberté).

Dans l'ensemble, les résultats ont révélé un score moyen de 3,0 pour les avantages. C'est-à-dire que les délinquants ne s'attendaient pas à bénéficier d'avantages directs, mais qu'ils ne s'attendaient pas non plus à des effets négatifs de l'USI.

Selon les comparaisons entre les délinquants ayant ou non un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie (identifiés à l'admission) et entre les niveaux de sécurité, il n'y avait

pas de différences statistiquement fiables. Voici des exemples des avantages escomptés qui révèlent des niveaux élevés d'approbation :

- *Je crois que l'unité de soutien intensif m'aidera à me préparer à la mise en liberté (70 % étaient d'accord).*
- *Je crois que les conditions de détention seront meilleures dans l'unité de soutien intensif (67 % étaient d'accord).*
- *Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à faire mieux après ma mise en liberté (67 % étaient d'accord).*

Six semaines après l'admission dans l'USI, le score moyen pour les avantages escomptés est tombé de 3,0 à 2,7 ($F(1, 453) = 6,67, p < ,001$), et le score moyen est demeuré constant jusqu'au départ des unités (2,8). Ce résultat donne à penser qu'au début les délinquants ont peut-être escompté retirer plus d'avantages du fait de résider dans l'USI qu'ils devaient en recevoir, mais que peu après être arrivés dans l'unité, leurs attentes sont devenues plus réalistes.

Soutien attendu de l'USI

Le score moyen pour le soutien attendu de l'USI était de 3,6, au-dessus du point milieu de 3, ce qui donne à penser qu'en moyenne, les détenus estimaient qu'ils recevraient un soutien du personnel et des autres détenus pendant leur séjour dans l'USI. Voici des exemples de soutien attendu de l'USI qui montrent les niveaux élevés de réponse positive :

- *Je crois que l'unité de soutien intensif offrira un milieu plus positif pour la participation aux programmes (71 % étaient d'accord).*
- *Je crois que les autres délinquants seront plus coopératifs dans l'unité de soutien intensif (58 % étaient d'accord).*

Les scores moyens pour le soutien attendu de l'USI n'ont pas varié après six semaines ou au départ de l'USI. Ces résultats donnent à penser que le soutien attendu peu après l'arrivée dans les unités était disponible et qu'il a été constamment offert pendant tout le séjour dans l'USI.

Impact de l'USI sur l'établissement

D'après les réponses au questionnaire mesurant l'impact de l'USI sur l'établissement, il semble que les délinquants croyaient que l'USI aurait peu d'impact sur les activités de l'établissement. Le score moyen sur l'échelle de Likert en 5 points pour l'impact était de 2. Voici des exemples d'énoncés qui ont entraîné de faibles niveaux d'approbation :

- *Je crois que l'unité de soutien intensif causera des problèmes au reste de l'établissement (81 % n'étaient pas d'accord).*
- *Je crois que les délinquants des autres unités me feront la vie dure parce que j'ai choisi l'unité de soutien intensif (72 % n'étaient pas d'accord).*

Le score moyen de l'impact n'a pas varié avec le temps, après six semaines ou au moment du départ.

Fiabilité des réponses

Les délinquants qui ont participé à l'étude ont rempli l'Échelle d'illusion sur soi-même, qui mesure deux dimensions des renseignements déclarés par les délinquants. Il était important de savoir si les délinquants répondaient de manière à projeter une image plus favorable (gestion des impressions) ou s'ils exagéraient les réponses d'une manière positive (renforcement de l'illusion sur soi-même). Le score moyen pour la gestion des impressions s'élevait à 5,5, soit l'intervalle de variation moyen d'après les lignes directrices sur l'interprétation (Paulhus [1998]). Dans le cas du renforcement de l'illusion sur soi-même, le score moyen s'établissait à 6,6, soit un intervalle de variation acceptable, mais élevé. Cela donne à penser que les délinquants de l'USI peuvent croire qu'ils comprennent mieux leur problème et surestiment leur capacité de relever les défis auxquels ils font face.

En résumé, les délinquants des USI en étaient au stade où ils étaient ouverts à la découverte de soi et disposés à s'attaquer à leurs problèmes d'une manière concrète. La plupart des délinquants aux prises avec un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie qui ont demandé d'être placés dans une USI l'ont fait pour résoudre ce problème. Les

délinquants ont également déclaré que l'USI réussissait à atteindre ses objectifs énoncés, qu'elle n'avait pas d'impact négatif sur le reste de l'établissement et qu'elle n'accordait pas de privilèges ou d'avantages spéciaux à ceux qui y résidaient. Les renseignements déclarés par les délinquants ont été considérés comme fiables.

Résultats des USI

Des mesures des activités et du comportement des délinquants pendant leur séjour dans l'USI sont présentées dans cette section. On y trouve des données sur les fouilles et les saisies dans les USI qui servent à mesurer l'efficacité des USI pour ce qui est d'atteindre l'un de leurs principes, soit une réduction de la disponibilité de l'alcool et des drogues dans l'unité.

Activités (participation des délinquants et fréquentations)

Pendant chacune des semaines où les délinquants se trouvaient dans l'USI, nous avons examiné leur cas pour déterminer les activités de l'établissement auxquelles ils participaient. Les domaines examinés étaient l'emploi, les programmes, les groupes de soutien et les visites.

Selon les résultats, les délinquants avaient un emploi pendant la plus grande partie de leur séjour dans l'unité. Il y avait de légères différences entre les délinquants des établissements à sécurité minimale et moyenne, les délinquants des établissements à sécurité minimale étant plus susceptibles d'avoir un emploi à temps plein.

Les délinquants des USI avaient accès à tous les programmes offerts aux autres détenus. Pendant leur séjour dans l'USI, 27 % des délinquants ont participé à au moins un programme correctionnel national. Le programme le plus fréquent était le Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT), qui faisait partie des activités de 13 % des délinquants des USI (les délinquants des USI pouvaient s'être inscrits à ce programme avant de demander leur admission dans une USI). Les délinquants à sécurité minimale étaient plus susceptibles de participer à des programmes pour délinquants sexuels (10 % contre 0 %) et moins à des programmes d'apprentissage cognitif des compétences (4 % contre 12 %). Fait intéressant, environ 3 % des délinquants des USI participaient au programme de traitement d'entretien à la méthadone. Ces pourcentages de participation

aux programmes peuvent traduire les caractéristiques de la population des établissements de l'échantillon et ne sont pas représentatifs de la population carcérale du Service correctionnel.

D'autres programmes qui font appel au soutien des pairs comme Alcooliques Anonymes (AA) et Narcotiques Anonymes (NA) et les groupes locaux de soutien des toxicomanes et alcooliques étaient offerts aux délinquants. Quarante-deux pour cent des délinquants des USI ont fait partie d'au moins un de ces groupes. Le tiers des délinquants dans les établissements à sécurité minimale ont participé aux activités de groupes de soutien communautaires comme les AA et les NA, mais aucun délinquant des établissements à sécurité moyenne n'a participé à ces programmes communautaires. Toutefois, 14 % des délinquants à sécurité moyenne et minimale ont déclaré qu'ils participaient aux programmes des AA et NA offerts en établissement. L'accès aux programmes communautaires est plus difficile dans les établissements à sécurité moyenne parce qu'un moins grand nombre de permissions de sortir sont accordées aux délinquants de ces établissements.

Les permissions de sortir et les placements à l'extérieur permettent aux délinquants d'avoir accès à la collectivité. La moitié des délinquants dans les établissements à sécurité minimale ont déclaré avoir bénéficié de permissions de sortir avec escorte, 22 %, d'un placement à l'extérieur et 16 %, d'au moins une permission de sortir sans escorte. Dans les établissements à sécurité moyenne, ces pourcentages sont beaucoup plus faibles, 16 % des délinquants des USI ayant bénéficié d'une permission de sortir avec escorte, 1 %, d'un placement à l'extérieur et aucun, d'une permission de sortir sans escorte. Ces écarts d'un niveau de sécurité à l'autre s'expliquent par les normes de fonctionnement, et non par les délinquants de l'USI.

Les délinquants de l'USI dans les établissements à sécurité moyenne étaient plus susceptibles de déclarer avoir reçu la visite de leur famille et d'amis (46 %) tandis que les délinquants des établissements à sécurité minimale (26 %) étaient moins susceptibles d'avoir des visiteurs, probablement parce qu'ils avaient plus de possibilités de visites dans la collectivité dans le cadre de permissions de sortir. Les délinquants des établissements à sécurité moyenne et minimale ont également déclaré qu'ils avaient accès à des groupes

culturels (8 %) et religieux (6 %). Les délinquants des deux niveaux de sécurité avaient également des visites familiales privées (sécurité minimale, 20 %; sécurité moyenne, 9 %).

Ces résultats donnent à penser que les délinquants des USI restent actifs dans les établissements qui enregistrent des niveaux élevés d'emploi, de participation aux programmes de base, de programmes de soutien et d'accès aux membres de la famille et aux amis dans le cadre de visites et de permissions de sortir. Il convient de noter le niveau élevé d'accès au soutien éventuel de la famille et des amis. L'annexe S présente une ventilation complète des résultats des activités selon le niveau de sécurité des établissements.

Indicateurs de comportement

Les cotes attribuées au comportement pour chacun des sept domaines (relations interpersonnelles, attitude, comportement, effort, motivation, responsabilité et aptitude à communiquer) sont présentées au tableau 10 pour cinq mois. Les scores du tableau constituent la somme des éléments de chaque domaine convertie en pourcentage.

Tableau 10 : Cotes attribuées au comportement sur cinq mois

Indicateur	Mois 1 %	Mois 2 %	Mois 3 %	Mois 4 %	Mois 5 %
Relations interpersonnelles ¹	81,8	82,7	84,6	83,5	87,7
Attitude	86,3	84,8	84,6	85,0	88,1
Comportement	82,4	84,6	85,2	83,6	86,0
Effort	85,3	86,5	86,5	85,6	87,9
Motivation	81,5	81,8	82,4	82,2	83,6
Responsabilité	79,6	82,0	80,5	79,9	84,9
Aptitude à communiquer	85,5	85,5	86,1	86,3	88,5
Nombre de cas	176	147	114	87	47

¹ $\chi^2(4, N=571) = 2,4, p < ,05$

Pour chacun des domaines de comportement, les délinquants ont reçu une cote relativement élevée pendant leur premier mois dans l'USI, soit 80 % ou plus. En outre, les cotes sont demeurées élevées et stables pendant les cinq mois. Les domaines où la hausse a été la plus élevée étaient les relations interpersonnelles et la responsabilité, soit entre 5 et 6 points de pourcentage. Malheureusement, l'échelle n'était pas aussi sensible aux

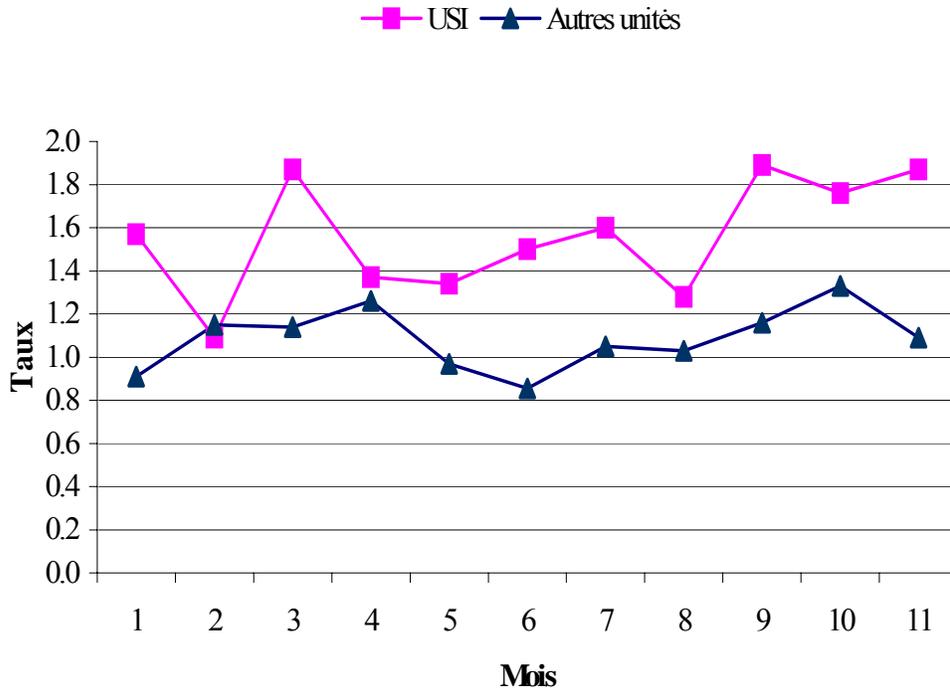
changements que nous l'aurions souhaité. Toutefois, les résultats indiquent que le comportement est resté constamment positif pendant tout le séjour dans l'USI.

Résultats des fouilles et des saisies

Les délinquants dans l'USI ont accepté de subir un plus grand nombre de fouilles de leur personne et de leur secteur résidentiel dans le cadre de l'entente de placement. Des données sur les fouilles et les saisies ont été recueillies dans chaque établissement du projet pilote au cours des onze mois allant de septembre 2000 à juillet 2001 inclusivement. Les taux sont calculés en fonction du nombre de mesures prises (fouilles et saisies) divisé par le nombre de délinquants dans l'unité pour le mois. Les résultats sont présentés pour les fouilles personnelles (fouille du délinquant ou de sa cellule) et pour les fouilles des aires communes ainsi que les taux de saisie de substances interdites. Les fouilles des aires communes ont eu lieu à tout endroit à l'extérieur de la cellule d'un délinquant, mais toujours dans l'unité, et pouvaient comprendre des lieux comme le salon de l'unité, la cuisinette, la buanderie et les aires d'entreposage.

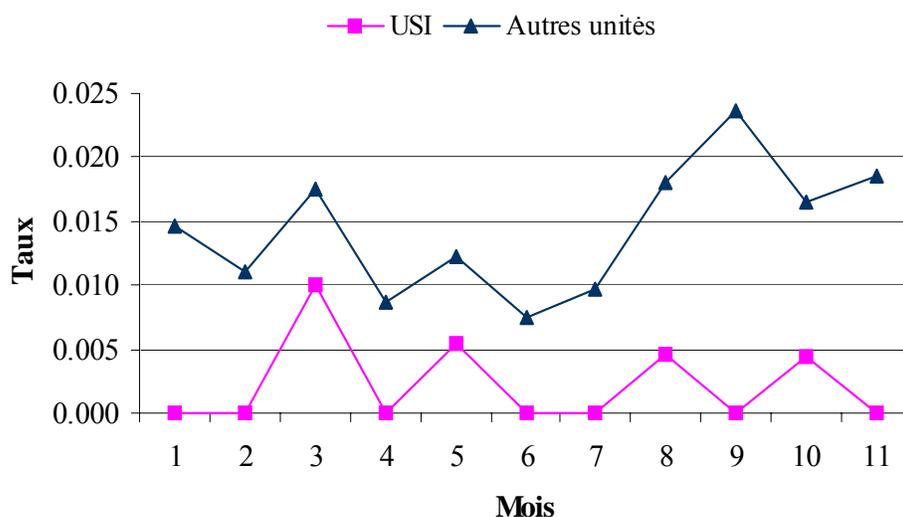
Selon les résultats de la figure 1, à l'exception du mois 2, le taux de fouilles personnelles dans l'USI est plus élevé que dans le cas des délinquants ne faisant pas partie de l'USI au cours des onze mois de l'étude. En moyenne, il y a eu 1,6 fouille personnelle par mois dans l'USI comparativement à 1,1 dans le reste de l'établissement.

Figure 1 : Taux de fouilles de cellules et de personnes par type d'unité



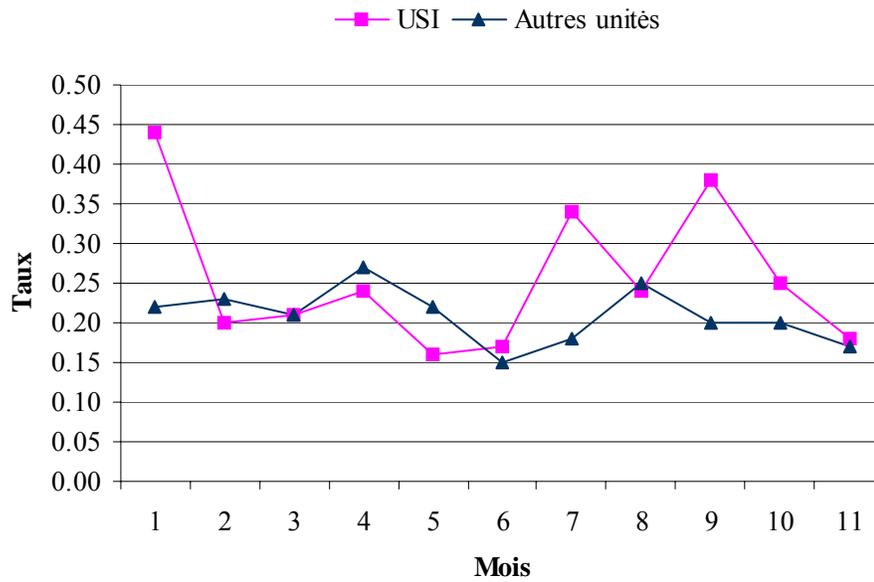
Si le taux de fouilles personnelles était plus élevé dans les USI, le taux de saisies de substances interdites était plus bas dans les USI pendant les 11 mois de l'étude comme le montre la figure 2. Ce résultat donne à penser qu'il y avait moins de drogues et d'alcool dans les USI. En fait, pendant 7 des 11 mois, aucune substance interdite n'a été découverte par suite de fouilles personnelles dans les USI.

Figure 2 : Taux de saisies de substances interdites par suite de fouilles personnelles par type d'unité.



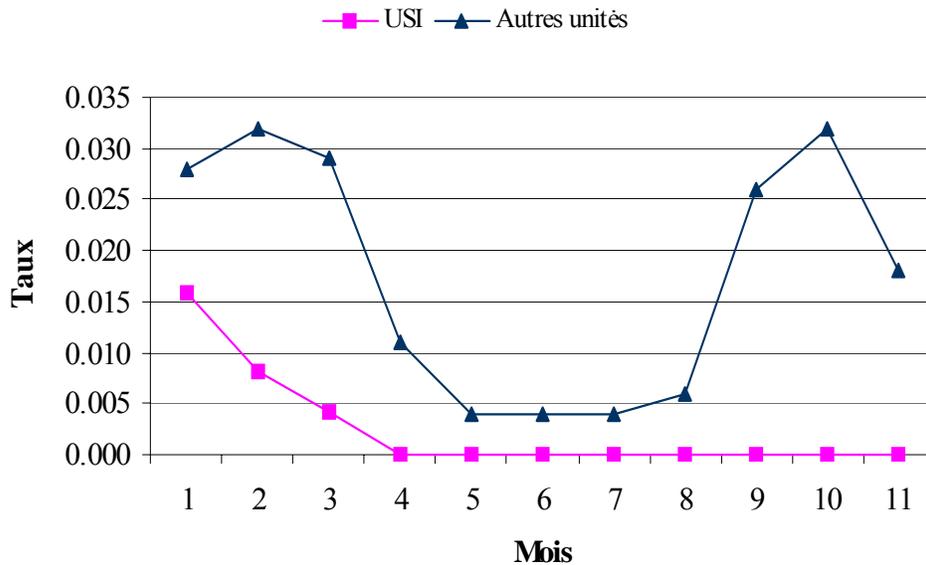
Pour éviter de se faire prendre avec des substances illégales, les délinquants peuvent dissimuler celles-ci loin de leur cellule. La figure 3 indique les résultats des taux de fouilles dans les aires communes des USI et des autres unités. En moyenne, le taux de fouilles dans les aires communes est plus élevé dans l'USI (0,26) que dans les autres unités (0,21), mais les écarts ne sont pas importants. Les résultats de cette figure donnent à penser que pour certains mois, les fouilles des aires communes étaient beaucoup plus nombreuses dans l'USI que dans les autres unités.

Figure 3 : Taux de fouilles dans les aires communes selon le type d'unité



La figure 4 indique les résultats des taux de saisies de substances interdites dans les aires communes des USI et des autres unités. Dans l'ensemble, les taux de saisies sont plus élevés dans les aires des autres unités, tandis qu'aucune substance interdite n'a été découverte dans les aires des USI pendant 8 des 11 mois.

Figure 4 : Taux de saisies dans les aires communes selon le type d'unité



Résultats des établissements

Cette section présente les résultats des établissements, qui comprennent surtout les résultats des tests de dépistage des drogues et la fréquence de l'inconduite des délinquants des USI ainsi que ceux d'un groupe apparié de délinquants d'autres unités que l'USI. De plus, les résultats d'un troisième groupe, ceux qui sont renvoyés de l'USI, sont présentés par rapport aux résultats des tests de dépistage. Ces comparaisons des résultats des établissements sont importantes pour déterminer si l'USI a eu un impact sur le comportement du délinquant. Un résumé des données sur le départ des délinquants des USI est également présenté dans la présente section.

Dépistage de drogues

Il y a deux types de données sur le dépistage de drogues pour les participants des USI : les prises d'échantillon d'urine au hasard et les tests de dépistage. Les résultats de ces deux méthodes sont présentés ci-dessous.

Prise d'échantillons d'urine au hasard

Des échantillons d'urine sont prélevés au hasard chez 5 % de la population carcérale chaque mois pour détecter la présence de drogues. Comme bon nombre des délinquants de l'USI ont fait l'objet de tests dans le cadre du programme de prise d'échantillons d'urine au hasard, il a été possible d'obtenir leurs résultats pour déterminer l'effet de l'USI sur leur comportement en matière de consommation de drogues. Les résultats des délinquants des USI ont été comparés à ceux d'un groupe apparié en fonction des caractéristiques des délinquants et du risque qu'ils présentent. Les résultats des prises d'échantillons d'urine ont également été comparés pour les délinquants qui ont quitté volontairement les unités et ceux qui en ont été renvoyés.

Les résultats présentés au tableau 11 indiquent que, chez les délinquants qui ont quitté volontairement l'USI, l'usage de drogues détecté au moyen de la prise d'un échantillon d'urine au hasard était inférieur (3 %) à celui des deux groupes de référence. Les refus de fournir un échantillon d'urine étaient également moins nombreux chez les délinquants qui ont quitté volontairement l'unité que chez le groupe de référence apparié. Dans le cas des délinquants qui sont partis volontairement, l'usage de drogues détecté par la prise d'échantillons d'urine avant et après le séjour dans l'USI a diminué, mais le taux des refus a augmenté après le séjour dans l'USI. Par ailleurs, le groupe de référence apparié a enregistré une hausse du taux de tests positifs et du taux de refus après le séjour dans l'USI, ce qui donne à penser que d'autres facteurs ont pu avoir une incidence négative sur l'usage de drogues en milieu carcéral.

Tableau 11 : Pourcentage de tests^a positifs des échantillons d'urine avant, pendant et après le séjour dans l'USI

Période	Départ volontaire % (N)	Renvoi % (N)	Groupe apparié % (N)
Tests positifs			
12 mois avant le séjour dans l'USI	15 % (80) ^b	9 % (22)	15 % (87)
Pendant le séjour dans l'USI ¹	3 % (102)	20 % (15)	10 % (74)
12 mois après le séjour dans l'USI	11 % (37)	6 % (17)	18 % (68)
Refus			
12 mois avant le séjour dans l'USI	3 % (80)	0 % (22)	6 % (87)
Pendant le séjour dans l'USI ²	3 % (102)	0 % (15)	11 % (74)
12 mois après le séjour dans l'USI	11 % (37)	24 % (17)	9 % (68)
Total des tests positif et des refus			
12 mois avant le séjour dans l'USI	18 % (80)	9 % (22)	21 % (87)
Pendant le séjour dans l'USI ³	6 % (102)	20 % (15)	20 % (74)
12 mois après le séjour dans l'USI	22 % (37)	29 % (17)	27 % (68)
Nombre total de délinquants dans le groupe	475	113	588

a D'après le nombre de tests, et non d'individus; un individu peut faire l'objet de plus d'un test.

b Les chiffres entre parenthèses sont le nombre total d'échantillons et ils ont servi de dénominateur pour le calcul des pourcentages.

¹ $\chi^2 (2, N=191) = 7,3, p < ,05$

² $\chi^2 (2, N=191) = 5,9, p < ,05$

³ $\chi^2 (2, N=191) = 8,9, p < ,01$

Tests de dépistage

Les données obtenues des tests effectués sur place dans les unités révèlent que sur les 1 168 tests de dépistage de drogues administrés à 221 délinquants (aucun délinquant n'a refusé de fournir un échantillon, mais certains ne sont peut-être pas restés assez longtemps dans l'unité pour faire l'objet d'un test), 18 tests étaient positifs. Par conséquent, 1,5 % des tests étaient positifs. Les cannabinoïdes constituaient 13 des 18 drogues découvertes dans l'échantillon, et les deux autres drogues détectées étaient des opiacés (quatre cas) et des drogues psychédéliques (un cas).

Accusations d'infractions disciplinaires

Dans l'ensemble, il y a eu moins d'inconduites qui ont donné lieu à des accusations légères ou graves dans les USI que dans le groupe apparié, comme le montre le tableau 12. Il y a eu 282 accusations légères chez les participants des USI et 446 chez le groupe apparié, soit 164 de plus. En ce qui concerne les individus, 125 participants des USI ont été accusés contre 151 délinquants du groupe apparié. Les membres du groupe apparié étaient également plus susceptibles dans une proportion de 50 % de faire l'objet d'une accusation grave que le groupe des USI (205 contre 137), mais le nombre de détenus accusés était presque le même (79 contre 80). Ces résultats donnent à penser que les participants des USI avaient un comportement moins perturbateur que les membres du groupe de référence. Toutefois, ce phénomène peut être attribué en partie au fait que les cas problèmes ont été renvoyés de l'USI conformément au contrat qu'ils ont signé pour faire partie de l'USI.

Tableau 12 : Nombre d'accusations d'infractions disciplinaires pendant le séjour dans l'USI et de délinquants reconnus coupables

Constatation	USI	Groupe apparié
Accusations légères		
Accusations	282	446
Nombre d'individus accusés	125	151
Nombre d'accusations ayant donné lieu à un verdict de culpabilité	234	357
Nombre d'individus coupables	110	130
Accusations graves		
Accusations	137	205
Nombre d'individus accusés	80	79
Nombre d'accusations ayant donné lieu à un verdict de culpabilité	96	123
Nombre d'individus coupables	63	65
Taille du groupe	588	588

Le nombre d'accusations de chaque type portées contre des participants des USI et des membres du groupe de référence différait aussi. En ce qui concerne les accusations en matière de drogues, les participants des USI et les membres du groupe de référence avaient presque le même nombre d'accusations (71 contre 75). Toutefois, le pourcentage

des participants des USI accusés de violence et d'agression était inférieur de 56 %, de possession d'objets interdits et non autorisés, de 48 %, et d'avoir désobéi à un ordre, de 28 %. Dans l'ensemble, les données sur les accusations d'infractions disciplinaires indiquent qu'il y a eu un comportement moins négatif dans les USI qu'au sein du groupe apparié. Une analyse a été effectuée pour vérifier si les écarts observés ne tenaient pas simplement au fait que les cas problèmes avaient été renvoyés des USI. En fait, la plupart des délinquants ayant fait l'objet d'accusations ont pu rester dans l'USI quelque temps par la suite. Les résultats concernant les accusations figurent au tableau 13.

Tableau 13 : Nombre d'accusations (légères et graves) d'infractions disciplinaires selon le type d'accusation pendant le séjour dans l'USI

Type d'accusation ¹	USI	Groupe apparié
Désobéissance	204	285
Violence/agression	47	106
Objets interdits/non autorisés	87	167
Drogues	71	75
Autres	10	18
Nombre d'accusations	419	651
Taille du groupe	588	588

¹ $\chi^2(4, N=1\ 070) = 14,1, p < ,01$

Données sur les départs de délinquants

À la fin de la collecte des données de l'étude, 53 % des 246 détenus, qui avaient commencé à participer à l'étude entre septembre 2000 et juillet 2001, avaient quitté une USI. De ce nombre, 37 % ont bénéficié d'une mise en liberté discrétionnaire (permission de sortir, semi-liberté ou libération conditionnelle totale), 3 %, d'une mise en liberté d'office, 27 % ont été transférés volontairement dans un établissement d'un niveau de sécurité semblable ou inférieur, et 33 % ont été transférés dans un établissement d'un niveau de sécurité supérieur ou renvoyés de l'USI. Parmi les 33 % des détenus transférés ou renvoyés, 25 % l'ont été par suite d'infractions en matière d'abus d'alcool ou d'autres drogues et les autres (8 %) ont été renvoyés par suite de violence ou d'autres infractions graves aux règles. Environ le quart des délinquants renvoyés sont retournés dans l'unité.

Fait intéressant, les délinquants renvoyés de l'USI sont demeurés dans celle-ci pendant 7 semaines en moyenne tandis que ceux qui ont été mis en liberté ou qui sont partis volontairement y sont restés 10 semaines en moyenne ($F(1,131) = 10,3, p < ,001$).

Résultats concernant la mise en liberté et la réincarcération

Cette section présente un examen des résultats concernant la mise en liberté et la réincarcération. Pour déterminer si l'USI a eu un impact sur le comportement des délinquants mis en liberté, nous avons comparé trois groupes (délinquants qui sont partis volontairement, délinquants renvoyés et groupe de référence), et présentons plus bas les résultats pour divers types de mise en liberté.

Type de mise en liberté

Près des deux tiers (62 %) des délinquants qui ont quitté les USI volontairement ont bénéficié d'une mise en liberté discrétionnaire de la Commission nationale des libérations conditionnelles après leur séjour dans l'USI (toutes les mises en liberté n'ont pas eu lieu immédiatement après leur départ de l'USI). À titre de comparaison, seulement le tiers (36 %) des délinquants qui ont été renvoyés et près de 50 % des membres du groupe de référence ont bénéficié d'une telle mise en liberté. Les délinquants qui ont quitté l'USI volontairement constituaient un risque réduit pour la Commission nationale des libérations conditionnelles, probablement en raison de leur comportement pendant leur séjour dans l'unité et parce qu'il était évident qu'ils s'employaient à régler leur problème d'alcoolisme ou de toxicomanie. Les résultats pour ces données sont présentés au tableau 14.

En plus de l'examen du type de mise en liberté, nous avons effectué une analyse pour estimer le nombre de jours économisés par suite d'une mise en liberté discrétionnaire accordée avant la mise en liberté d'office. Les interventions qui débouchent sur la mise en liberté des délinquants, en moyenne, plus tôt au cours de leur peine, sont plus efficaces et permettent au système correctionnel de réaliser des économies de coûts. Les délinquants qui ont fait partie de l'USI et qui ont quitté volontairement l'USI ont été mis en liberté, en moyenne, 477 jours avant la date de leur mise en liberté d'office. À titre de comparaison, les membres du groupe de référence ont été mis en liberté 443 jours avant la date de leur mise en liberté d'office, et les délinquants renvoyés ont été mis en liberté 418 jours avant la date de leur mise en liberté d'office. L'intervention de l'USI a permis la mise en liberté entre 34 et 59 jours plus tôt que pour le groupe de référence.

Tableau 14 : Type de mise en liberté des participants des USI et des membres du groupe de référence

Type de mise en liberté	Départ volontaire %	Renvoi %	Groupe apparié %
Discretionnaire ¹	62,2	35,8	46,0
Non discretionnaire ¹	37,8	64,2	54,0
Nombre de cas	246	81	407
Jours économisés par la mise en liberté discretionnaire ² (Nombre moyen de jours de liberté avant la date de mise en liberté non discretionnaire (d'office))	476,6 (396,7)	418,2 (304,3)	443,3 (318,2)
Nombre de cas	135	26	168

¹ $\chi^2 (2, N=734) = 23,8, p < ,0001$

² Les condamnés à perpétuité ne sont pas inclus dans l'analyse

Réincarcération

Nous avons suivi les délinquants pendant les douze premiers mois de leur mise en liberté pour déterminer leur taux de réincarcération comme l'indique le tableau 15. Dans l'ensemble, 25 % des participants des USI qui ont quitté volontairement les unités ont été réincarcérés dans les 12 mois suivant leur mise en liberté. Ce pourcentage se compare favorablement à celui des délinquants renvoyés des USI, qui affichaient un taux de réincarcération de 47 % dans les 12 mois suivant la mise en liberté et à celui des membres du groupe apparié, dont le taux de réincarcération s'établissait à 39 %. Selon les résultats, l'impact positif des USI a été maintenu après la mise en liberté.

Tableau 15 : Réincarcération dans les 12 mois suivants

Réincarcération	Départ volontaire %	Renvoi %	Groupe apparié %
Oui	25,2	46,9	39,3
Non	74,8	53,1	60,7
Nombre de cas	245	81	405

Des données plus détaillées sur les raisons de la réincarcération sont présentées au tableau 16. La majorité des délinquants, dans tous les groupes, ont été réincarcérés parce qu'ils avaient violé une condition de leur mise en liberté (révocation sans infraction), les participants des USI partis volontairement enregistrant le taux de révocation le plus faible (16 %) par rapport aux autres groupes. En ce qui concerne la réincarcération des délinquants ayant commis ou soupçonnés d'avoir commis une nouvelle infraction (révocation par suite d'une infraction, révocation par suite d'accusations en instance et incarcération par suite d'une nouvelle infraction), les différences sont plus importantes. Alors que 9 % des participants des USI qui sont partis volontairement ont été réincarcérés parce qu'ils avaient commis ou qu'ils étaient soupçonnés d'avoir commis une nouvelle infraction, le taux était de plus du double dans le cas des délinquants renvoyés (21 %) et près du double dans le cas des membres du groupe de référence (17 %). Les participants des USI qui sont partis volontairement étaient moins susceptibles d'être réincarcérés et d'être réincarcérés par suite de la perpétration d'une nouvelle infraction.

Tableau 16 : Type de réincarcération dans les 12 mois suivant le départ volontaire et le renvoi des participants des USI et des membres du groupe de référence

Type de réincarcération	Départ volontaire %	Renvoi %	Groupe apparié %
Révocation sans infraction	15,9	25,9	22,5
Révocation par suite d'une infraction	5,3	16,1	10,6
Révocation par suite d'accusations en instance	2,8	4,9	5,7
Réincarcération par suite d'une nouvelle infraction	1,2	0	0,3
Aucune réincarcération	74,8	53,1	60,7
Nombre de cas	245	81	405

Une autre mesure de l'efficacité du programme est le temps passé dans la collectivité après la mise en liberté. Chaque jour supplémentaire passé dans la collectivité indique que le délinquant bénéficie davantage de sa participation au programme. De plus, chaque jour supplémentaire dans la collectivité représente une économie de coût pour le service correctionnel, car la surveillance dans la collectivité est moins coûteuse que

l'administration de la peine dans l'établissement. Les participants qui ont quitté volontairement l'USI sont demeurés dans la collectivité pendant 316 jour en moyenne tandis que les délinquants du groupe de référence y sont restés 288 jours seulement, soit un écart de près d'un mois. Les participants des USI qui ont été renvoyés sont demeurés dans la collectivité pendant seulement 265 jours en moyenne, près de deux mois de moins que les autres groupes. Le tableau 17 indique le nombre de jours de liberté selon le type de départ et les résultats du groupe de référence.

Tableau 17 : Jours en liberté pendant une période de 12 mois (la période complète de 12 mois a été attribuée aux délinquants qui n'ont pas été réincarcérés)

	Départ volontaire <u>M (ET)</u>	Renvoi <u>M (ET)</u>	Groupe de référence <u>M (ET)</u>
Nombre de jours	315,7 (93,1)	264,7 (120,8)	288,1 (109,2)
Nombre de cas	246	81	407

¹ $F(2,734) = 8,95, p < ,0001$

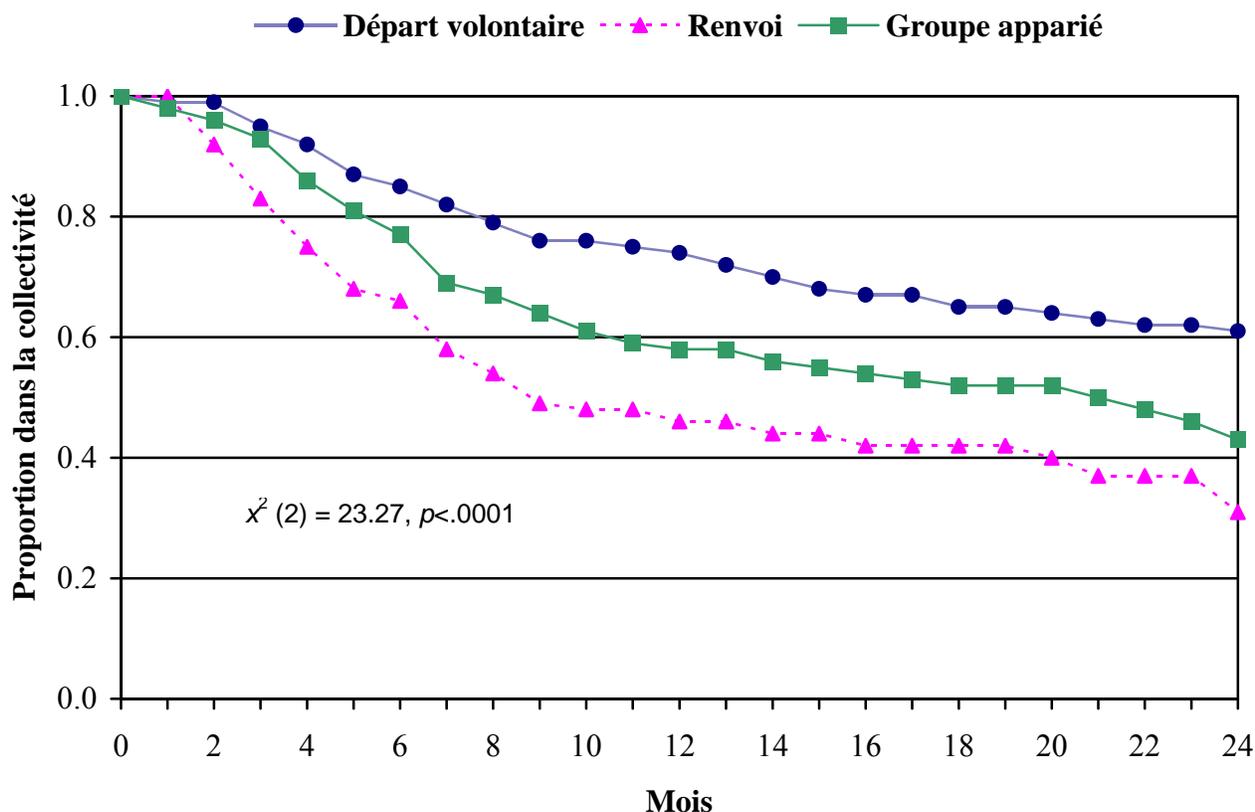
Analyse de survie

L'analyse de survie est une méthode statistique qui présente sous forme de graphique le moment où les délinquants ont été réincarcérés. Dans l'analyse de survie, le nombre de cas disponible à chaque moment (mensuel dans l'étude) sert à calculer la proportion de délinquants qui restent dans la collectivité.

L'analyse de survie présente des avantages par rapport aux autres types d'analyses, car elle permet d'utiliser le plus efficacement possible toutes les données disponibles. De plus, il est possible d'observer les variations dans le taux de réincarcération des délinquants et de comparer ces variations de taux à celles des autres groupes. Les résultats de l'analyse de survie sont présentés à la figure 5.

L'analyse de survie montre des écarts évidents dans les taux de réincarcération entre les trois groupes, les participants des USI qui sont partis volontairement restant dans la collectivité le plus longtemps et affichant le taux le plus élevé. Les analyses statistiques indiquent que les résultats globaux sont statistiquement fiables (test Mantel-Haenzel : $\chi^2(2) = 23,27, p < ,0001$) et l'analyse des écarts entre les paires de courbes de survie a indiqué qu'elles sont statistiquement fiables.

Figure 5 : Courbe d'analyse de survie concernant la réincarcération des délinquants partis volontairement, des délinquants renvoyés et des membres du groupe de référence dans les deux années suivantes



Dans le cas des membres du groupe de référence et des délinquants renvoyés, la courbe est plus accentuée pendant les neuf premiers mois suivant la mise en liberté, ce qui indique un taux de réincarcération plus élevé comparativement à celui des délinquants partis volontairement. En outre, les courbes au-delà de ce point, même si elles sont moins raides, restent différentes et révèlent un accroissement de la perte de cas, c'est-à-dire une hausse du nombre de délinquants réincarcérés.

Personnel des USI

Les perceptions du personnel des USI ont été recueillies au moyen de deux questionnaires : le questionnaire sur les attentes administré peu après le début de l'étude sur les USI et le questionnaire sur l'incidence, qui a été administré à la fin de l'étude,

environ 11 mois plus tard. Le questionnaire sur les attentes indique ce que les membres du personnel croyaient qu'il arriverait tandis que le questionnaire sur l'incidence mesure ce qu'ils croyaient qu'il est arrivé réellement. Les questionnaires ont servi à concevoir une série de sous-questionnaires, dont certains pouvaient être comparés et d'autres ne pouvaient pas l'être. On y fait état des connaissances du personnel concernant l'abus d'alcool ou d'autres drogues et l'orientation professionnelle ainsi que de plusieurs dimensions, dont l'empathie à l'égard des délinquants, le caractère punitif, la réadaptation et la satisfaction professionnelle.

Attentes du personnel et questionnaires sur l'incidence

Dans l'ensemble, les membres du personnel affectés aux USI ont indiqué qu'ils croyaient que les unités seraient efficaces, et cette perception est demeurée élevée à la fin de la période à l'étude (questionnaire sur l'incidence). Le score de l'efficacité moyenne des USI sur les échelles en 5 points pour 14 éléments était de 3,7 peu après la création des unités et il est resté le même à la fin de l'étude. Au début des USI, les employés n'étaient pas certains du potentiel de réadaptation des unités (score de 3,1, le point neutre étant 3), mais ce score a atteint 3,6 après un certain nombre de mois de fonctionnement des unités. Les résultats des deux questionnaires concernant le personnel sont résumés au tableau 18.

Tableau 18 : Questionnaires sur les attentes du personnel et sur l'incidence

Questionnaire	Attentes M (ET)	Incidence M (ET)
Efficacité des USI	3,7 (0,6) N = 88	3,7 (0,5) N = 78
Réadaptation ¹	3,1 (0,9) N = 99	3,6 (0,7) N = 78

¹F (1, 167) = 19,01, p < .0001

Éléments individuels

Deux questions ont été posées, dans le Questionnaire sur les attentes et le Questionnaire sur l'incidence, concernant l'incidence de l'USI; dans l'une, on a demandé au personnel d'indiquer dans quelle mesure il souscrivait à l'énoncé « Je crois que l'USI cause plus de perturbation dans le reste de l'établissement » et dans l'autre, « Je crois que

l'USI aide les délinquants parce qu'elle constitue un milieu plus positif pour la participation aux programmes ». Dans l'ensemble, les employés estimaient au début du programme et après qu'il eut été mis en place pendant un certain nombre de mois que l'USI aurait une incidence minime sur le reste de l'établissement (M = 2, ET = 0,8). De plus, ils croyaient au début que l'USI aurait un effet positif sur les délinquants en raison de l'environnement qu'il créerait (M = 4,1 ET = 0,8); le personnel souscrivait encore à ce point de vue à la fin de l'étude (M = 3,8, ET = 0,8).

Thèmes des éléments concernant les attentes

Dans l'ensemble, seul un infime pourcentage des membres du personnel ont souscrit à l'énoncé selon lequel il était impossible de créer une USI efficace en milieu carcéral comme le montre l'élément 24 au tableau 19. En plus de la question générale sur le fonctionnement de l'USI, 13 autres questions sur les attentes concernant les USI ont été posées peu après la création de celles-ci. Ces questions portent sur quatre thèmes: un milieu de travail positif, les activités de répression, la décision de travailler dans l'USI et l'impact de l'USI sur le reste de l'établissement. Les résultats sont présentés séparément pour les établissements à sécurité minimale et moyenne, car ceux-ci présentent généralement des caractéristiques différentes.

Les employés des établissements à sécurité moyenne étaient d'avis que l'USI offrirait un milieu de travail plus positif et plus intéressant. Ce n'était pas le cas pour les établissements à sécurité minimale, peut-être parce que ces établissements sont déjà fortement axés sur la réadaptation et que l'ajout de l'USI pourrait avoir peu d'impact sur leur milieu.

Les membres du personnel souscrivaient généralement à la nécessité et à l'efficacité possible de l'augmentation des activités de répression dans les USI. Par exemple, plus de 80 % des membres du personnel souscrivaient volontiers à la nécessité d'accroître le dépistage de drogues et les fouilles et les trois quarts d'entre eux croyaient que ces mesures auraient une incidence positive sur les délinquants.

En ce qui concerne les raisons qui les ont amenés à travailler dans l'USI, les membres du personnel ne s'y trouvaient pas parce qu'ils y avaient été forcés et ils n'essayaient pas de s'éloigner du milieu carcéral général. Il semblerait qu'ils ont choisi de

travailler dans l'USI pour des raisons plus positives parce qu'ils estimaient qu'ils pouvaient avoir un impact.

Ils ont également indiqué que l'USI aurait peu d'impact sur le reste de l'établissement, généralement ou par rapport aux autres employés ou aux détenus. Par exemple, seulement 7 % estimaient que les autres employés pourraient réagir négativement à leur travail dans l'USI, et moins de 4 % croyaient qu'il y aurait une modification de l'usage de drogues dans le reste de l'établissement.

Tableau 19 : Thèmes et éléments relatifs aux attentes du personnel

Élément	% des étab. à séc. min. d'accord	% des étab. à séc. moy. d'accord	Les deux % d'accord
24. Je crois que des unités de soutien intensif qui fonctionnent bien ne sont pas possibles dans un milieu carcéral ordinaire.	14,8	2,3	9,2
Milieu favorable			
2. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je croyais que ce serait intéressant.	35,3	60,5	46,1
15. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que son personnel a une attitude positive envers le traitement des délinquants.	26,0	67,5	44,4
31. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je veux aider les délinquants ayant des problèmes de toxicomanie ou d'alcoolisme.	40,8	65,8	51,7
Renforcement de la répression			
14. J'accepte sans problème l'idée qu'il faudra accroître les taux d'échantillonnage (p. ex. prise d'échantillon d'urine).	87,0	88,6	87,8
28. Je crois que l'augmentation du nombre de tests dans l'unité contribuera à la baisse du nombre de délinquants qui boivent.	77,8	70,5	74,5
33. J'accepte sans problème l'idée d'utiliser plus de méthodes de répression (p. ex. fouilles, saisies)	87,0	81,4	84,5
21. Je crois que la diminution de l'usage d'alcool et de drogues par les délinquants rendra le milieu de travail plus sécuritaire.	94,4	91,1	92,9
Décisions de travailler dans l'USI			
19. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que la direction me l'a recommandé.	14,3	15,4	14,8

4. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce qu'il y a moins de pression que dans les autres unités de l'établissement.	6,0	7,9	6,8
13. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je veux rester éloigné de la culture de la drogue des détenus.	2,0	10,5	5,7
Incidence sur l'établissement			
18. Je crois que les autres membres du personnel me feront la vie dure parce que je travaille dans l'USI.	6,0	7,3	6,6
22. Je crois que les autres détenus feront la vie dure aux détenus de l'unité de soutien intensif.	57,4	46,5	52,6
32. Je crois que les unités de soutien intensif augmenteront la circulation de drogues dans le reste de l'établissement.	3,7	2,3	3,1
Nombre de cas	54	44	97

Thèmes des éléments concernant l'incidence

Comme il est mentionné plus haut, les employés ont rempli le questionnaire sur l'incidence à la fin de l'étude. Celui-ci a servi à mesurer leurs perceptions de ce qui est arrivé dans les unités. Les éléments du questionnaire ont été regroupés en deux thèmes : présence d'alcool ou d'autres drogues dans l'USI et incidence positive de l'USI sur les délinquants. Les résultats des questions sont présentés au tableau 20.

Dans l'ensemble, 80 % des employés estimaient qu'il y avait moins d'alcool et d'autres drogues dans les USI que dans les autres parties du pénitencier et que la combinaison de la motivation des délinquants et des activités de répression contribuait à cet effet. Toutefois, les employés des établissements à sécurité minimale croyaient davantage que les employés des établissements à sécurité moyenne à l'incidence positive des activités de répression et de la motivation des délinquants sur la réduction de drogues et d'alcool dans les unités. En général, le personnel des établissements à sécurité minimale croyait davantage à l'incidence dans une proportion de 10 à 30 points de pourcentage de plus que celui des établissements à sécurité moyenne. Les trois quarts des employés étaient d'avis que les activités de répression étaient en partie responsables de la réduction de drogues et d'alcool tandis que 67 % estimaient que le résultat observé était en partie attribuable à la motivation des délinquants.

Dans l'ensemble, le personnel a indiqué qu'il estimait que l'expérience des USI aurait une incidence positive sur la réinsertion sociale des délinquants. Plus précisément, les trois quarts (77 %) estimaient que l'USI avait aidé les délinquants à suivre leur plan correctionnel et un pourcentage semblable croyait que l'expérience vécue dans l'USI aiderait les délinquants après leur mise en liberté. Là encore, il y avait des écarts entre les employés des établissements à sécurité minimale et ceux des établissements à sécurité moyenne, les premiers ayant indiqué que l'incidence était plus grande pour l'USI.

Tableau 20 : Thèmes et éléments concernant l'incidence pour le personnel

Élément	% des étab. à séc. min. d'accord	% des étab. à séc. moy. d'accord	Deux % d'accord
Sans alcool ou drogues			
11. Je ne crois pas qu'il y avait moins de drogues dans les unités de soutien intensif que dans les autres unités.	14,7	25,0	20,5
6. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison de la motivation des délinquants.	76,5	59,1	66,7
7. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison du soutien des pairs.	76,5	45,5	59,0
9. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison de l'accroissement du nombre de fouilles et de tests de dépistage.	88,2	65,9	75,6
Incidence positive sur les délinquants			
27. Je crois que l'expérience vécue dans l'unité de soutien intensif aidera les délinquants après qu'ils seront partis dans une autre unité ou un autre établissement.	73,5	63,6	68,0
28. Je crois que l'expérience vécue dans l'unité de soutien intensif aidera les délinquants après leur mise en liberté.	82,4	72,1	76,6
29. Je crois que les délinquants seront davantage motivés à apporter des changements positifs après avoir quitté l'unité de soutien intensif.	76,5	61,4	68,0
26. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants à suivre leur plan correctionnel.	85,3	70,5	76,9
Nombre de cas	34	44	78

Connaissances du personnel et orientation professionnelle

On a administré au personnel les mêmes questionnaires qu'aux délinquants sur les conséquences de la consommation d'alcool, les conséquences de la consommation de drogues et les questionnaires sur la perception des effets. De plus, les membres du personnel ont répondu à plusieurs questionnaires sur leur travail, y compris les mesures de l'attitude envers les délinquants, de la satisfaction au travail et des diverses dimensions de l'orientation professionnelle.

Les scores pour la connaissance des conséquences de la consommation d'alcool et des conséquences de la consommation de drogues, figurant au tableau 21, indiquent que les employés connaissent un peu plus les conséquences de la consommation d'alcool, mais qu'ils ont les mêmes connaissances sur la consommation de drogues que les délinquants de l'USI et que les délinquants qui ont rempli les mêmes questionnaires dans le cadre de l'évaluation du Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT) (T3 Associates [1999]). Dans l'ensemble, les délinquants et les membres du personnel connaissent bien les conséquences de la consommation de drogues et d'alcool comme en témoignent leurs scores élevés pour ces questionnaires. Un troisième questionnaire, intitulé « perception des effets », a également indiqué la sensibilisation élevée aux effets négatifs possibles de la consommation d'alcool et de drogues.

Tableau 21 : Connaissances qu'a le personnel de la consommation d'alcool et d'autres drogues comparativement aux participants des USI et du PPT

Connaissance de l'abus d'alcool ou d'autres drogues	Personnel des USI %	Participants des USI %	Participants du PPT %
Conséquences de la consommation d'alcool	81	77	76
Conséquences de la consommation de drogues	77	76	76
Perception des effets	87	84	86
Nombre de cas	87	213	2 241

Nous avons également posé une série de questions aux employés au sujet de leur orientation professionnelle. Les résultats ont été comparés à ceux de questionnaires

semblables utilisés dans un sondage national (voir à l'annexe M les énoncés) auprès du personnel correctionnel du SCC mené en 1995 (Service correctionnel du Canada [1996]). Les membres du personnel des USI témoignaient plus d'empathie envers les délinquants, ils étaient davantage axés sur la réadaptation et étaient plus satisfaits de leur travail que les agents de correction en général. Les cotes du questionnaire sur le caractère punitif n'indiquent aucune différence par rapport aux autres agents de correction. Il convient de noter que ceux qui ont rempli les questionnaires dans l'USI étaient en grande partie des agents de correction, mais qu'il y avait aussi des surveillants. Les résultats de ces questionnaires figurent au tableau 22.

Tableau 22 : Scores concernant l'orientation professionnelle et la satisfaction au travail du personnel

Questionnaire	Personnel des USI %	Groupe de référence %
Empathie envers les délinquants	37	24
Caractère punitif	75	74
Réadaptation	63	52
Satisfaction au travail	69	60
Nombre de cas	87	1 376

¹ Comparaison avec les résultats des agents de correction (N = 1 376) pour le sondage auprès de tout le personnel du SCC, rapport final de 1996 (Service correctionnel du Canada [1996]).

² Ibid. La satisfaction au travail dans le cas du sondage auprès du personnel comprenait les 2 éléments suivants : « Je suis généralement satisfait(e) du type de travail que j'effectue dans l'exercice de mes fonctions » et « En général, je suis très satisfait(e) de mon travail ».

ANALYSE

Dans l'ensemble, les résultats de l'étude indiquent que l'expérience des USI a été positive pour les délinquants et les établissements. Les participants des USI (qui n'ont pas été renvoyés) étaient plus susceptibles d'avoir bénéficié d'une mise en liberté discrétionnaire (semi-liberté ou libération conditionnelle totale) et, après leur mise en liberté, ils sont restés dans la collectivité plus longtemps que les délinquants du groupe de référence. De plus, les délinquants des USI ont enregistré un taux d'inconduites et de consommation d'alcool ou d'autres drogues plus faible que les membres du groupe de référence. Les sondages réalisés au moment de l'admission dans les unités ont révélé qu'on s'attendait à ce que les USI aient un effet positif sur le comportement des délinquants et servent de moyen de soutien. D'après les résultats observés et les données recueillies au moyen des questionnaires administrés au moment où les détenus ont quitté les unités, ces attentes ont été réalisées.

Les membres du personnel correctionnel avaient également des attentes positives concernant les unités et ils considéraient les USI comme étant un succès à la fin de la période d'évaluation. Les employés qui travaillaient dans les unités manifestaient plus d'empathie envers les délinquants, étaient davantage axés sur la réadaptation et étaient plus satisfaits de leur travail que les membres du groupe de référence.

Au total, les USI ont obéi aux principes à la base de leur création, car ils ont surtout attiré des délinquants aux prises avec des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie. Toutefois, elles étaient aussi conçues pour les délinquants qui n'avaient pas de problème d'alcoolisme ou de toxicomanie, mais qui recherchaient un milieu qui les aiderait à maintenir un mode de vie sans drogue. Environ 1 participant d'une USI sur 5 faisait partie de ce dernier groupe, ce qui donne à penser que le milieu sans drogue constituait une caractéristique positive pour ce groupe. Les délinquants des USI ont continué de participer aux travaux de l'établissement ainsi qu'aux programmes sociaux et de traitement. Selon les données sur les fouilles et la consommation de drogues, les efforts visant à réduire la présence de drogues dans les unités ont été couronnés de succès, et ce résultat est corroboré par les données des questionnaires des délinquants et des membres du personnel.

Les constatations plus précises de l'étude sont présentées dans les sections qui suivent. En premier lieu, les réponses s'appliquent aux quatre questions de recherche posées dans l'Introduction. Elles sont suivies des points saillants des autres constatations et d'une analyse des limites possibles de l'étude; finalement, les répercussions des résultats sur les USI font l'objet d'un examen.

Questions de recherche

1. Quelles sont les caractéristiques des détenus qui résident dans ces unités?

Les interventions visent généralement à répondre aux besoins d'un groupe particulier de délinquants. Une partie importante de l'évaluation est de déterminer si, en fait, l'intervention a attiré ces délinquants ou a été utilisée avec ceux-ci. Les quatre cinquièmes environ des délinquants des USI ont été considérés, à l'admission, comme ayant un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie. De plus, les délinquants des USI ont déclaré eux-mêmes qu'ils avaient un problème à cet égard, la majorité ayant des problèmes de toxicomanie. Toutefois, environ 20 % des délinquants des USI n'ont pas déclaré de problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie. Au départ, on s'attendait à ce que certains délinquants choisissent de vivre dans l'USI même s'ils n'avaient pas de problème d'alcoolisme ou de toxicomanie. Pour ces délinquants, l'USI offrait un milieu où ils pouvaient plus facilement rester éloignés des drogues et de l'alcool.

Les délinquants des USI étaient semblables aux délinquants des établissements à sécurité moyenne et minimale à quelques différences près. Les délinquants des USI étaient plus jeunes, purgeaient des peines plus courtes (un moins grand nombre purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité), étaient moins susceptibles de purger une peine par suite d'un crime de violence et étaient considérés comme présentant un risque plus faible en ce qui concerne les facteurs statiques. Aucune de ces différences n'était importante, ce qui donne à penser que l'USI a réussi à attirer une gamme variée de délinquants. Les délinquants autochtones y étaient sous-représentés; par conséquent il faudrait peut-être insister davantage pour attirer ces délinquants ou trouver des dispositions de rechange semblables.

Près de 80 % des délinquants ont demandé leur admission dans une USI pour continuer de ne plus consommer des drogues. Cette attitude est conforme aux objectifs des USI.

2. Ces unités réduisent-elles la disponibilité de l'alcool et des drogues?

Quatre sources d'information étaient disponibles pour indiquer qu'en fait, les USI pouvaient réduire la présence de drogues et d'alcool. Premièrement, en ce qui concerne les fouilles personnelles et des aires communes, les résultats ont révélé un niveau d'activité plus élevé conforme au mandat des USI. Toutefois, le niveau plus élevé de fouilles a produit des taux plus faibles de saisies, ce qui indique qu'il y a eu moins d'alcool, de drogues et de substances interdites dans les USI.

Le dépistage des drogues constitue la deuxième source d'information sur la disponibilité de drogues dans les unités. Les tests de dépistage et les prises d'échantillons d'urine au hasard dans les établissements ont indiqué que pendant le séjour des délinquants dans les USI, le taux de tests positifs a été beaucoup plus faible. Alors que les prises d'échantillons d'urine au hasard dans les établissements correctionnels fédéraux produisent généralement un taux positif de drogues d'environ 12 % (MacPherson [2001]), ce taux était de 6 % pendant le séjour des délinquants dans les USI (seulement 3 % dans le cas des délinquants qui sont partis volontairement de l'USI), et les tests de dépistage utilisés plus souvent ont produit un taux positif de 1,5 %. Ensemble, ces résultats donnent à penser que la consommation de drogues était beaucoup plus faible dans les USI et, par conséquent, que la disponibilité était probablement aussi plus faible.

Les données des questionnaires recueillies auprès des délinquants constituent la troisième source d'information sur la disponibilité des drogues et de l'alcool. Selon ces données, après six semaines dans les unités et au moment du départ des délinquants, les drogues et l'alcool étaient moins disponibles dans l'USI que dans les autres unités du pénitencier. Enfin, les questionnaires à l'intention du personnel, remplis à la fin de l'étude, indiquaient également une disponibilité moins grande de drogues et d'alcool dans les unités.

3. Y a-t-il une incidence sur le comportement des délinquants?

Nous avons tenté de mesurer les changements de comportement des délinquants au fil du temps au moyen d'une liste de vérification des comportements. Selon ces données, il y a peu de changement, car tous les comportements ont reçu une cote élevée (80 % ou plus) peu après l'admission dans les unités. Toutefois, un changement positif a été observé dans le domaine des relations interpersonnelles.

D'après les résultats des analyses du comportement en établissement, il y avait un taux plus faible de cas d'inconduites, légères ou graves, dans les USI par rapport au groupe de référence. Cet effet est peut-être attribuable en partie aux règles plus strictes appliquées dans les USI qui obligeaient les délinquants à quitter l'unité en cas de comportement négatif. Toutefois, cela a eu pour effet de créer un milieu de vie plus stable qui favorisait un changement de comportement positif et qui appuyait les délinquants dans leurs efforts pour résoudre leurs problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie.

Les résultats des tests de dépistage des drogues présentés dans la section précédente corroborent aussi la conclusion selon laquelle les USI ont entraîné des changements de comportement positifs, les taux des tests positifs de dépistage des drogues étant plus faibles.

Les données sur les décisions relatives à la mise en liberté ont révélé que les délinquants qui ont quitté volontairement les unités étaient plus susceptibles que les membres du groupe de référence d'avoir bénéficié d'une mise en liberté discrétionnaire, qu'ils en ont bénéficié plus rapidement et qu'après leur mise en liberté, les délinquants sont restés plus longtemps dans la collectivité.

La majorité des délinquants, de tous les groupes, ont été réincarcérés parce qu'ils avaient violé une condition de leur mise en liberté (révocation sans infraction), et les participants des USI qui avaient quitté volontairement l'unité affichaient le taux de révocation le plus bas parmi tous les groupes, soit 16 %. En ce qui concerne la

réincarcération des délinquants ayant commis ou soupçonnés d'avoir commis une nouvelle infraction (révocation par suite d'une infraction ou révocation assortie d'accusations en instance et incarcération après une nouvelle infraction), les écarts sont plus importants. Alors que 9 % des participants des USI qui ont quitté volontairement l'unité ont été réincarcérés par suite d'une nouvelle infraction ou parce qu'ils étaient soupçonnés d'avoir commis une nouvelle infraction, le taux était de plus du double dans le cas des délinquants renvoyés (21 %) et de près du double dans le cas des membres du groupe de référence (17 %). Les participants des USI qui ont quitté volontairement l'USI étaient moins susceptibles d'être réincarcérés et d'être réincarcérés après avoir commis une nouvelle infraction.

Enfin, selon les résultats du questionnaire destiné au personnel, les USI ont aidé les délinquants à suivre leur plan correctionnel et elles ont accru leurs chances de réinsertion sociale.

Ensemble, ces résultats donnent à penser que les USI ont eu une incidence positive sur le comportement des délinquants, pendant leur séjour dans l'établissement et après leur mise en liberté.

4. Y a-t-il une incidence sur le reste de l'établissement?

Les données sur l'incidence des USI sur les autres parties de l'établissement ont été difficiles à obtenir. Il faut donc s'en remettre à l'opinion du personnel et des détenus pour répondre à cette question. Dans l'ensemble, 86 % des membres du personnel interrogés ont indiqué qu'ils ne souscrivaient pas à l'énoncé « Je crois que les USI ont causé plus de perturbation dans le reste de l'établissement ». De plus, au moment de leur départ de l'USI, les délinquants ont indiqué qu'ils n'avaient pas constaté d'incidences sur le reste de l'établissement. Enfin, le personnel et les détenus ne prévoyaient pas que les autres détenus de l'établissement auraient une incidence négative sur les participants des USI ou ils ne l'ont pas constatée. Au total, ces résultats donnent à penser que les USI ont probablement eu une incidence minimale sur les opérations correctionnelles dans le reste de l'établissement.

Autres constatations

Les délinquants qui ont été admis dans les USI étaient des toxicomanes ou des alcooliques. Les trois quarts avaient participé à des programmes de traitement par le passé; en général, ils avaient été orientés vers ces programmes par le système de justice pénale, mais certains ont déclaré qu'ils s'y étaient présentés d'eux-mêmes. Les participants ont également indiqué qu'ils avaient continué de consommer des drogues et de l'alcool pendant leur incarcération. Toutefois, les tests de l'URICA ont indiqué qu'en moyenne, ils étaient prêts à s'attaquer à leurs problèmes de consommation de drogues ou d'alcool; ils se trouvaient aux stades de la préreflexion et de l'action dans le modèle de changement de Prochaska et DiClemente [1992].

On peut évaluer la motivation des participants à changer par leurs réponses au questionnaire sur les attentes et l'entrevue initiale où ils ont indiqué qu'ils participaient à l'USI pour s'éloigner des drogues et de l'alcool et le fait que 78 % s'attendaient à ce que l'USI leur offre la possibilité de ne plus consommer de drogues ou d'alcool.

Les participants et le personnel des USI ont indiqué qu'ils s'attendaient à ce que les unités leur offrent un milieu plus favorable au changement et, après avoir connu les unités, ils ont conservé cette attitude positive. Pendant leur séjour dans l'USI, 27 % des délinquants ont participé à des programmes en établissement, y compris le Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT). Ils ont également participé à des programmes d'auto-assistance (42 % en sécurité minimale et 33 % en sécurité moyenne) et ils ont continué d'occuper des emplois en établissement. Même s'ils ont reconnu qu'ils ne recevraient aucun avantage spécial en demeurant dans les USI, les participants qui ont quitté volontairement les unités étaient plus susceptibles que les autres de bénéficier d'une mise en liberté discrétionnaire, et celle-ci s'est produite plus tôt au cours de la peine que chez les autres délinquants.

Il importe de reconnaître que les membres du personnel croyaient que les USI seraient efficaces. Ils ont accepté la nécessité d'accroître le nombre d'activités de répression, mais ils ont aussi reconnu que les délinquants étaient motivés à changer leur comportement. Les employés qui travaillaient dans les USI avaient plus d'empathie à l'égard des délinquants et ils étaient davantage axés sur la réadaptation que les membres du groupe de référence, et ils étaient plus satisfaits de leur travail.

Le milieu favorable des USI a probablement contribué à la réduction observée de la consommation de drogues et des inconduites et à l'amélioration des résultats après la mise en liberté. Wright [1993] a soutenu qu'un milieu positif et propice peut contribuer au succès des programmes en milieu carcéral, ce qui est conforme aux conclusions de la présente étude.

Les bienfaits de l'USI vont au-delà des changements positifs de comportement qui ont été observés. On peut constater l'incidence éventuelle de l'USI sur les opérations correctionnelles dans la mise en liberté anticipée de certains des participants des USI et la période plus longue passée dans la collectivité après la mise en liberté. Plus précisément, les délinquants qui ont quitté volontairement les USI ont été mis en liberté entre un et deux mois plus tôt que les membres des groupes de référence et ils sont demeurés dans la collectivité entre un et deux mois de plus en moyenne. Il en résulte une réduction de la période d'incarcération variant de deux à quatre mois, un écart qui produirait une réduction importante des coûts engagés par le Service correctionnel du Canada pour ces délinquants. De plus, la sécurité des collectivités a été renforcée, car les délinquants des USI étaient moins susceptibles d'être réincarcérés après avoir commis une nouvelle infraction que les membres des groupes de référence.

On peut estimer les économies de coûts qui peuvent découler des USI en comparant le coût de surveillance d'un délinquant dans la collectivité au coût de gestion d'un délinquant dans un pénitencier. Au total, il en coûte 46 \$ par jour pour surveiller un délinquant dans la collectivité et 182 \$ par jour pour la prise en charge d'un délinquant dans un pénitencier (Service correctionnel du Canada [2002]). L'écart entre la prise en charge dans un établissement et la surveillance dans la collectivité est d'environ 136 \$ par jour. Les résultats de l'étude donnent à penser que les délinquants qui obtiennent de bons résultats dans l'USI (départ volontaire) sont mis en liberté de 30 à 60 jours plus tôt que les membres des groupes de référence et qu'ils restent dans la collectivité, en moyenne, de 30 à 60 jours de plus pendant la période de suivi de 12 mois. Si l'on tient compte du nombre de 30 jours de moins à cause de la mise en liberté anticipée et de 30 jours de plus dans la collectivité, l'économie possible s'applique à 60 jours d'incarcération. Les économies de coûts possibles sont donc les suivantes : $60 \text{ jours} \times 136 = 8\,160 \text{ \$}$ par délinquant.

Les coûts de fonctionnement de ces unités sont minimes, car les seuls coûts supplémentaires s'appliquent aux tests de dépistage des drogues (15 \$ par test), à la formation du personnel et à certains coûts supplémentaires au titre du personnel liés au nombre plus important de fouilles. Cependant, ces coûts supplémentaires au titre du personnel ont été incorporés dans les activités normales pendant la période de l'étude, car les fouilles font partie du programme des pénitenciers. Étant donné que le séjour moyen dans l'USI est de 10 semaines et si chaque délinquant faisait l'objet d'un test toutes les deux semaines, le coût des tests de dépistage des drogues serait inférieur à 100 \$ par délinquant.

Si seulement 100 délinquants participaient avec succès à l'USI, les économies dépasseraient 800 000 \$.

Limites

L'étude réalisée portait sur des unités opérationnelles et, même si cela augmente la validité des conclusions, il en résulte aussi des limites concernant la possibilité de généraliser les résultats observés. Certaines des limites sont examinées brièvement ci-dessous, mais comme dans toute recherche appliquée, les chercheurs ne contrôlaient pas toutes les variables. À certains moments, la collecte des données et l'intégrité des interventions étaient compromises pour des raisons opérationnelles, ce qui a pu influencer sur les résultats. Toutefois, dans l'ensemble, les résultats sont constants d'un domaine de mesure à l'autre, ce qui donne à penser que les résultats sont valides.

Les USI examinées dans l'étude ont été créées dans des milieux carcéraux qui s'intéressaient beaucoup à la prestation d'interventions pour les toxicomanes et les alcooliques. Dans un certain nombre de cas, il y avait déjà des interventions qui prévoyaient le soutien de groupes de pairs dans ces pénitenciers lorsque le modèle des USI a été mis en œuvre. Des renseignements détaillés sur ces différences sont présentés à la section sur la méthodologie. Les attentes et les résultats positifs sont peut-être attribuables en partie aux établissements choisis pour les USI dans l'étude. Il pourrait être nécessaire d'effectuer une autre étude pour confirmer si les incidences observées dans la présente étude peuvent s'appliquer à d'autres pénitenciers.

Les détenus qui ont participé aux USI ont été « autochoisis », c'est-à-dire qu'ils se sont portés volontaires pour aller dans les unités. D'après le niveau de motivation observé, ces délinquants étaient probablement prêts pour un changement, et certains auraient enregistré des résultats positifs, qu'ils aient participé ou non à l'étude sur les USI. Cependant, les résultats ont été comparés à ceux d'un échantillon apparié de délinquants, ce qui réduit la possibilité d'un biais de cette source. De plus, la participation à la plupart des programmes et interventions était facultative.

Un certain nombre des instruments de recherche utilisés dans l'étude ont créé des limites pour l'interprétation des résultats. En général, il s'agissait d'outils conçus spécialement pour l'étude, et il y avait peu de possibilités de les mettre à l'essai au préalable. De façon générale, ces outils ont eu un effet de plafonnement en ce sens que la plupart des délinquants ont obtenu un score relativement élevé au début, ce qui a laissé peu de possibilités de changement pendant la période de l'étude. L'échelle de cotation du comportement et les questionnaires sur l'abus d'alcool ou d'autres drogues en constituent des exemples. Même si ces outils ont limité la capacité de l'étude d'établir des conclusions dans ces domaines, ils n'ont pas eu d'effet sur les conclusions générales de l'étude.

Répercussions

Dans l'ensemble, l'étude indique que les USI ont eu des effets positifs sur le comportement des délinquants en établissement et après leur mise en liberté, ces effets étant plus importants chez les délinquants qui ont quitté volontairement les unités. L'analyse des économies de coûts indique également un effet économique positif pour le Service correctionnel du Canada. Les résultats montrent qu'il faudrait envisager de recourir aux USI sur une base plus générale.

En fait, les premiers résultats de l'étude ont incité le Service correctionnel du Canada à mettre en œuvre des USI dans tous les pénitenciers fédéraux. On étudie maintenant ces unités pour déterminer si les effets positifs observés dans les cinq établissements du projet pilote peuvent être maintenus dans le cadre d'une mise en œuvre à l'échelle nationale.

L'étude fait ressortir un certain nombre d'éléments qui sont essentiels à la mise en œuvre du concept des USI. Si l'on croyait au début du projet des USI qu'ils étaient importants, il existe maintenant des preuves de leur importance, notamment :

1. la création d'un milieu favorable qui répond aux besoins des délinquants;
2. un personnel adéquatement formé qui peut encourager et appuyer le changement de comportement;
3. des activités de répression qui assurent un milieu sans drogue ni alcool;
4. un accès continu aux programmes et aux possibilités de travail pour les délinquants des USI.

Les bienfaits que prévoient le personnel et les délinquants et qui ont résulté des USI donnent à penser que le concept a beaucoup de potentiel. La mise en œuvre des USI du projet pilote utilisées pour l'étude n'était pas idéale. Le concept était nouveau au moment de la création des unités, et l'étude a permis d'acquérir beaucoup de connaissances. Il est temps de développer davantage le concept et d'établir des paramètres d'intervention plus définitifs que ceux utilisés pour l'étude. Les travaux à cet égard se poursuivent, mais la création de nouvelles unités modèles pourrait aider à développer davantage le concept. Les unités modèles pourraient servir de guide pour la mise en place d'autres USI et aider à élaborer des lignes directrices pour l'établissement de protocoles de fouille et de dépistage des drogues.

BIBLIOGRAPHIE

Andrews, D.A. et Bonta J. *The Psychology of Criminal Conduct*, Cincinnati, OH, Anderson Publishing Co, 2002.

Andrews, D.A., Bonta, J. et Hoge, R.D. « Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology », *Criminal Justice and Behavior*, n° 17, 1990, p. 19-52.

Breteler, M.H., Van Den Hurk, A.A., Schippers, G.M. et Meerkerk, G.J. « Brief Report. Enrolment in a Drug-Free Detention Program: The Prediction of Successful Behavior Change of Drug-Using Inmates », *Addictive Behaviors*, vol. 21, n° 5, 1996, p. 665-669.

Brochu, S., Cousineau, M.-M., Gillet, M., Cournoyer, L.-G., Pernanen, K. et Motiuk, L. « Les drogues, l'alcool et la criminalité : profil des détenus fédéraux canadiens », *FORUM – Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 13, n° 3, 2001, p. 22-26.

Brown, S. « Traitement correctionnel efficace par rapport au coût », dans L. Motiuk et R. Serin (dir.), *Compendium 2000 des programmes correctionnels efficaces*, vol. 1, Ottawa, Canada, ministère des Approvisionnements et Services du Canada, 2001, p. 249-263.

Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, ch. 20, 1992.

Règlement sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, DORS/92-620, 1992.

French, S. et Gendreau, P. (2003). *Un système correctionnel sûr et humain grâce à des programmes de traitement efficaces*, Ottawa, Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada.

Gaines, L. K. et Kraska, P. *Drugs, Crime and Justice: Contemporary Perspectives*, Prospect Heights, IL, Waveland Press Inc, 1997.

Gendreau, P., Goggin, C. et Little, T. *Les techniques efficaces de prévision de la récidive chez les délinquants adultes*, Ottawa, Canada, ministère du Solliciteur général du Canada, 1996.

Gendreau, P. et Ross, R. R. *Modification du comportement des délinquants : solution de rechange efficace à l'incarcération*, Ottawa, Canada, ministère du Solliciteur général du Canada, 1984.

Gillis, C.A. *The influence of shop supervisor characteristics on employee-reported work attitudes in a prison industry setting*, thèse de maîtrise inédite, Département de psychologie, Université Carleton, Ottawa (Ontario), 1994.

Grant, B.A., Kunic, D., MacPherson, P., McKeown, C. et Hansen, E. *Le programme intensif de traitement de la toxicomanie (PITT) : résultats des programmes pilotes, Rapport de recherche n° R-140*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 2003.

Gunn, Orenstein, Iverson et Mullen. *An Evaluation Handbook for Health Education Programs in Alcohol and Substance Abuse*, Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia, 1983.

Incorvaia, D. et Kirby, N. « A Formative Evaluation of a Drug-Free Unit in a Correctional Services Setting », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 41, n° 3, 1997, p. 231-249.

Johnson, G. et Farren, E. « An evaluation of prisoners' views about substance free zones », *Issues in Criminological & Legal Psychology*, n° 25, 1996, p. 30-38.

Klingemann, H. et Hunt, G. *Drug Treatment Systems in an International Perspective: Drugs, Demons, and Delinquents*, Thousand Oaks, CA, Sage, 1998.

Klofas, J. et Toch, H. « The Guard Subculture Myth », *Journal of Research in Crime and Delinquency*, n° 19, 1982, p. 238-254.

Lightfoot, L.O. et Barker, J. *A Field Test of the Revised Substance Abuse Pre-Release Program: Joyceville Institution*, Service correctionnel du Canada, Ottawa, 1989.

MacPherson, Patricia. « Programme de contrôle au hasard d'échantillons d'urine : politiques, pratiques et résultats de recherche », *FORUM – Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 13, n° 3, 2001, p. 58-61.

Melvin, K. B., Gramling, L. K. et Gardiner, W. M. « A Scale to Measure Attitudes Towards Prisoners », *Criminal Justice and Behavior*, vol. 12, n° 2, 1985, p. 241-253.

Millson, W.A., Weekes, J.R. et Lightfoot, L.O. *Le Programme prélibératoire pour toxicomanes : analyse des résultats intermédiaires et postlibératoires, Rapport de recherche n° R-40*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1995.

Paulhus, D.L. *Balanced Inventory of Desirable Responding: Reference Manual for BIDR Version 6*, Toronto (Ontario), Multi-Health Systems, Inc, 1994.

Pernanen, K. et Brochu, S. *Attributable Fractions for Alcohol and Other Drugs in Relation to Crimes in Canada - Literature Search and Outlines of Data Banks*, Ottawa (Ontario), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 1997.

Pernanen, K., Cousineau, M.-M., Brochu, S. et Sun, F. *Proportions des crimes associés à l'alcool et aux autres drogues au Canada*, Ottawa (Ontario), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2002.

Peters, R.H. et Steinburg, M.L. « Substance Abuse Treatment in US Prisons », dans J. B. Davies et D. Shewan (dir.), *Drug Use and Prisons - An International Perspective*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers, 2000, p. 89-116.

Prochaska, J.O. et DiClemente, C.C. « Stages of Change in the Modification of Problem Behaviors », dans M. Hersen, R. Eisler et P.M. Miller (dir.), *Progress in Behavior Modification*, n° 28, Sycamore, IL., Sycamore Publishing Company, 1992, p. 184-214.

Robinson, D. et Mirabelli, L. *Résumé des constatations du sondage national auprès des détenus réalisé en 1995 par le SCC. Rapport de recherche B-14*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1996.

SAS Institution Inc. *Statistical Analysis System (SAS), Version 8*, Cary, NC, 1999.

Service correctionnel du Canada. *Sondage auprès des employés – Rapport final, volume 1*, Ottawa, Canada, Coopers & Lybrand Consulting, mai 1997.

Service correctionnel du Canada. *Unités de soutien intensif du SCC – Fiche d'information*, Ottawa, Canada, Service correctionnel du Canada, 2000a.

Service correctionnel du Canada. *Communiqué – Le solliciteur général du Canada annonce des initiatives dans le cadre de la Stratégie antidrogue*, Ottawa, Canada, Service correctionnel du Canada, 2000b.

Service correctionnel du Canada. *La mission du Service correctionnel du Canada*, 7^e édition, Ottawa, Canada, ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada, 2001.

Service correctionnel du Canada. *Faits et chiffres sur le service correctionnel fédéral*, Ottawa, Canada, Service correctionnel du Canada, 2001.

Service correctionnel du Canada. *Instructions permanentes 700-04 : Évaluation initiale et planification correctionnelle*, Ottawa, Canada, Service correctionnel du Canada, 2003.

Schippers, G.M., Van Den Hurk, A.A., Breteler, M.H. et Meerkerk, G.J. « Effectiveness of a Drug-Free Detention Treatment Program in a Dutch Prison », *Substance Use & Misuse*, vol. 33, n° 4, 1998, p. 1027-1046.

Skinner, H.A. The Drug Abuse Screening Test. « *Addictive Behaviors*, n° 7, 1982, p. 363-371.

Skinner, H.A. et Horn, J.L. *Alcohol Dependence Scale (ADS): User's Guide*, Toronto, Fondation de la recherche sur la toxicomanie, 1984.

Single, E., Robson, L., Xie, X. et Rehn, J. « The Economic Cost of Alcohol, Tobacco and Illicit Drugs in Canada, 1992 », *Addiction*, vol. 93, n° 7, 1998, p. 991-1007.

T3 Associates. *Évaluation des résultats de la participation aux programmes de traitement de la toxicomanie du SCC : OSAPP, ALTO et Choices, rapport final*, Ottawa, Canada, Service correctionnel du Canada, 1999.

Van Doorninck, M. et De Jong, W. « Development of HIV/AIDS Policy in the Dutch Prison System », dans J.B. Davies et D. Shewan (dir.), *Drug Use and Prisons - An International Perspective*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers, 2001, p. 173-202.

Walters, G. D. *Drugs and Crime in Lifestyle Perspective*, Thousand Oaks, CA, Sage, 1994.

Warr, P. Cooke, J. et Wall, T. « Scales for the Measurement of Some Work Attitudes and Aspects of Psychological Well-Being », *Journal of Occupational Psychology*, n° 52, 1979, p. 129-148.

Whitehead, J. T. et Lindquist, C. A. « Determinants of correctional officers' professional orientation », *Justice Quarterly*, n° 6, 1989, p. 69-87.

Wright K. N. « Prison Environment and Behavioral Outcomes », *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 20, n° 1/2, 1993, p. 93-113.

Zilkowsky, D. « Stratégie canadienne antidrogue », *FORUM – Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 13, n° 3, 2001, p. 3-4.

ANNEXE A

Formule de consentement éclairé

La formule de consentement éclairé vise à nous assurer que vous comprenez l'objet de l'étude et votre participation au projet. Elle vous donne assez de renseignements pour vous permettre de décider si vous voulez participer à la recherche.

Titre de l'étude

Évaluation des unités de soutien intensif

Personnel chargé de l'étude

Les personnes suivantes participent à l'étude; on peut les contacter à tout moment : Stafford Murphy (Direction de la recherche, SCC : (613) 536-6538) ou Brian Grant (Direction de la recherche, SCC : (613) 943-8871). Si vous avez des questions à poser au sujet de cette étude, n'hésitez pas à contacter l'une ou l'autre de ces deux personnes.

Objet et exigences

L'étude vise à examiner vos idées et vos attentes au sujet de la vie dans une unité de soutien intensif pour que nous puissions déterminer si l'unité répond à vos besoins. Si vous participez à l'étude, on vous demandera de remplir des questionnaires pendant votre séjour dans l'unité. Le premier questionnaire porte sur vos premières impressions concernant la vie dans l'unité. Il vous faudra environ 15 minutes pour le remplir. Après avoir résidé un certain temps dans l'unité, vous devrez remplir des questionnaires sur vos perceptions au sujet de l'unité et fournir des renseignements sur votre consommation de drogues ou d'alcool. De plus, avec votre autorisation, les chercheurs examineront votre rendement, dans l'unité et après votre mise en liberté, pour avoir une meilleure idée de la façon dont l'unité aura influé sur votre adaptation dans l'établissement et la collectivité.

Participation et droit de ne plus participer à l'étude

Les renseignements recueillis dans le cadre de l'étude seront gardés confidentiels, et la participation ou la non-participation à cette recherche n'apporte pas de récompense ou n'entraîne pas de pénalité. Si vous décidez de ne pas y participer, cela n'influera pas sur votre séjour dans l'unité. Vous pouvez cesser de participer à l'étude à n'importe quel moment. Toutefois, votre participation aidera les chercheurs à avoir une meilleure idée du mode de fonctionnement des unités de soutien intensif et de la façon de l'améliorer.

Confidentialité

Les renseignements recueillis seront gardés confidentiels et seront mis à la disposition des chercheurs seulement. Des renseignements personnels ne seront pas communiqués au personnel de l'unité, à d'autres membres du personnel de l'établissement ou à n'importe quelle autre personne qui ne participe pas directement à l'étude. Toutes les données seront codées pour que votre nom ne soit pas associé aux données. Les délinquants ne seront pas identifiés dans les résultats de l'étude. Seuls les résultats du groupe seront présentés.

La confidentialité professionnelle sera maintenue pour tous les participants à l'étude, mais il y a des limites à cette confidentialité. Il y a des cas où le personnel de l'étude doit, en vertu de la loi, se soustraire à cette exigence, notamment :

- 1) si l'on craint qu'un participant ne tente de s'infliger des blessures ou de se tuer ou d'infliger des blessures à un autre délinquant ou de le tuer;
- 2) si l'on craint qu'un participant ou d'autres délinquants identifiables ne tentent de s'évader;
- 3) si l'on craint qu'un participant ou d'autres personnes connues ne soient impliqués dans une activité criminelle en cours;
- 4) si un participant donne des renseignements précis sur un enfant qui a été victime d'une agression ou qui court le risque de subir une agression;
- 5) si un client donne des renseignements précis sur des infractions antérieures pour lesquelles il n'a pas été arrêté;
- 6) dans certains cas, le Service de sécurité sera avisé et des mesures appropriées seront prises. Dans d'autres cas, la Société d'aide à l'enfance ou la police pourrait être informée, et une enquête sera instituée. Le participant sera informé des mesures prises.

Signatures

J'ai lu la description ci-dessus de l'étude sur les unités de soutien intensif.

J'ai également lu et je comprends les limites de la confidentialité susmentionnées.

J'autorise les chercheurs à utiliser les renseignements recueillis dans les questionnaires. Je permets aux chercheurs de surveiller mon dossier de détenu pour assurer le suivi pendant mon séjour dans l'unité, après mon départ de l'unité et après ma mise en liberté.

Nom au complet (En caractères d'imprimerie) : _____
N ° SED : _____
Signature du participant : _____
Nom du témoin : _____
Signature du témoin : _____
Date : _____

ANNEXE B

Questionnaire d'entrevue initiale du délinquant

SECTION I – RENSEIGNEMENTS DE BASE

À remplir pendant les huit premières semaines du séjour du délinquant dans l'USI

NOM DU DÉLINQUANT _____
SED DU DÉLINQUANT _____
ÉTABLISSEMENT _____
DATE D'ARRIVÉE À L'USI _____
ÂGE _____
RACE _____
ÉTAT MATRIMONIAL _____
DATE PRÉVUE DE MISE
EN LIBERTÉ _____
DATE DE L'ENTREVUE _____

SECTION II : QUESTIONNAIRE

i) ANTÉCÉDENTS DE CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES

Quel ÂGE aviez-vous lorsque vous avez consommé de l'alcool POUR LA PREMIÈRE FOIS? _____

Quel ÂGE aviez-vous lorsque vous avez commencé à boire RÉGULIÈREMENT? _____

Quel ÂGE aviez-vous lorsque votre consommation d'alcool est devenue un PROBLÈME? _____

Quel ÂGE aviez-vous lorsque vous avez consommé de la drogue POUR LA PREMIÈRE FOIS? _____

Quel type? _____

- ___ Benzodiazépines (Valium, Librium)
- ___ Barbituriques (sécobarbital, *reds*, *red devils*, pentobarbital, *yellow*s, phénobarbital, *blues*)
- ___ Opiacés (opium, codéine, morphine, héroïne, *percs*, *Mexican brown*, *Chinese white*, Percodan, Démérol)
- ___ Amphétamines (*crank*, *speed*, *ice*, *shabu*, méthamphétamines, *black beauties*, *whites*, *bennies*, *beans*, amaigrisseurs)
- ___ Cannabinoïdes (marijuana, THC, herbe, pot, hachisch, hachisch liquide, marijuana du Mexique, *reefer*, joint, *dubie*)
- ___ Cocaïne (*coke*, *blow*, crack, etc.)
- ___ Drogues psychédéliques (LSD, champignons magiques, acide, mescaline, STP, *rave*, *ecstasy*, XTC, PCP, *angel dust*, *krystal*)
- ___ Inhalants (colle caoutchouc, essence, gaz hilarant, oxyde nitreux, éther, chloroforme, essence pour briquets)
- ___ Autre (précisez) : _____

Quel ÂGE aviez-vous lorsque vous avez commencé à consommer de la drogue RÉGULIÈREMENT? _____

Quel ÂGE aviez-vous lorsque votre consommation de drogue est devenue un PROBLÈME? _____

Quel TYPE de drogue vous a causé le plus de problèmes dans votre vie? _____

___ Benzodiazépines	___ Barbituriques
___ Opiacés	___ Amphétamines
___ Cannabinoïdes	___ Cocaïne
___ Drogues psychédéliques	___ Inhalants
___ Autre (précisez) : _____	___ Combinaisons (précisez) : _____

Votre consommation vous a-t-elle causé des problèmes au cours des DOUZE MOIS précédant l'infraction que vous avez commise?

ALCOOL

DROGUE

Perturbation dans les études ou au travail	___	Perturbation dans les études ou au travail	___
Congédiement du travail	___	Congédiement du travail	___
Perte du soutien de la famille	___	Perte du soutien de la famille	___
Conflit avec famille/ amis	___	Conflit avec famille/amis	___
Conflit avec des étrangers	___	Conflit avec des étrangers	___
Comportement violent/agressif	___	Comportement violent/agressif	___
Problèmes financiers	___	Problèmes financiers	___
Problèmes juridiques (autres que l'infraction actuelle)	___	Problèmes juridiques (autres que l'infraction actuelle)	___
Problèmes physiques et problèmes de santé	___	Problèmes physiques et problèmes de santé	___
Problèmes émotifs	___	Problèmes émotifs	___
Dépendance	___	Dépendance	___

Au cours du MOIS précédant l'infraction que vous avez commise, combien de jours par semaine, en moyenne, avez-vous consommé de l'alcool et des drogues ou en avez-vous abusé?

ALCOOL : Consommé : /7 Abusé : /7

DROGUE : Consommé : /7 Abusé : /7

Votre consommation était-elle liée à votre infraction courante?

ALCOOL : Oui ___ Non ___

Lien : Crime commis pour payer l'alcool ___
Crime commis sous l'emprise de l'alcool ___

Crime commis sous l'emprise de l'alcool
et pour payer l'alcool _____

DROGUE : Oui _____ Non _____

Lien : Possession _____
Vente/trafic _____
Crime commis pour payer la drogue _____
Crime commis sous l'emprise de la drogue _____
Crime commis sous l'emprise de la drogue
et pour payer la drogue _____

La consommation était-elle liée à des infractions antérieures? Oui ___ Non ___

Avez-vous consommé pendant votre incarcération actuelle? Oui ___ Non ___

Quel type?

___ Alcool/broue	___ Benzodiazépines
___ Barbituriques	___ Opiacés
___ Amphétamines	___ Cannabinoïdes
___ Cocaïne	___ Drogues psychédéliques
___ Inhalants	___ Autre (précisez) : _____

Avez-vous consommé pendant des incarcérations antérieures? Oui ___ Non ___

Avez-vous été impliqué dans le commerce de la drogue en établissement
à un moment donné pendant votre incarcération actuelle? Oui ___ Non ___

Avez-vous été impliqué dans le commerce de la drogue en établissement
au cours d'incarcérations antérieures? Oui ___ Non ___

Lorsque vous viviez dans la COLLECTIVITÉ, quelle était votre raison pour consommer?

ALCOOL

Aucune consommation _____
Rehausser les émotions positives _____
Faire face aux émotions négatives _____
a) concernant les autres _____
b) me concernant _____
c) concernant l'environnement _____
Me détendre ou soulager le stress _____
Pression des pairs/normes de groupe _____
Expérimentation _____
Dépendance _____

DROGUE

Aucune consommation _____
Rehausser les émotions positives _____
Faire face aux émotions négatives _____
a) concernant les autres _____
b) me concernant _____
c) concernant l'environnement _____
Me détendre ou soulager le stress _____
Pression des pairs/normes de groupe _____
Expérimentation _____
Dépendance _____

Pendant votre INCARCÉRATION, quelle était votre raison pour consommer?

ALCOOL

DROGUE

Aucune consommation	___	Aucune consommation	___
Rehausser les émotions positives	___	Rehausser les émotions positives	___
Faire face aux émotions négatives	___	Faire face aux émotions négatives	___
a) concernant les autres	___	a) concernant les autres	___
b) me concernant	___	b) me concernant	___
c) concernant l'environnement	___	c) concernant l'environnement	___
Me détendre ou soulager le stress	___	Me détendre ou soulager le stress	___
Pression des pairs/normes de groupe	___	Pression des pairs/normes de groupe	___
Expérimentation	___	Expérimentation	___
Dépendance	___	Dépendance	___

Si vous avez consommé pendant votre incarcération, croyez-vous que votre problème de consommation a empiré pendant votre incarcération?

Oui ___ Non ___

De quelle manière? _____

Avez-vous subi un :

Sevrage alcoolique	a) Dans la collectivité	Oui ___	Non ___
	b) Pendant une incarcération	Oui ___	Non ___
	c) Au cours de la présente incarcération	Oui ___	Non ___
Sevrage de la drogue	a) Dans la collectivité	Oui ___	Non ___
	b) Pendant une incarcération	Oui ___	Non ___
	c) Au cours de la présente incarcération	Oui ___	Non ___

ii) HISTORIQUE DE TRAITEMENT — TOXICOMANIE

Décrivez l'historique du traitement de votre toxicomanie, y compris les renseignements suivants : âge, source de recommandation, type de traitement, durée approximative (semaines), lieu (collectivité ou établissement), réussite (oui/non), motivation à l'égard du traitement (1-5), problème de toxicomanie à ce moment-là. Inclure les programmes auxquels vous attendez actuellement de participer.

Utilisez les tableaux suivants pour coder l'historique.

Quel ÂGE aviez-vous lorsqu'on vous a recommandé ou ordonné pour la première fois de subir un traitement pour votre consommation d'alcool ou de drogue?

Âge	Source de recommandation	Type de traitement	Durée (semaines)	Lieu	Réussite (oui/non)	Niveau de motivation (1-5)	Problème de consommation réglé

ÂGE (alcool) _____

ÂGE (drogue) _____

Source de recommandation :

- | | |
|---|---------------------------|
| a. Votre propre demande | b. Famille/amis |
| c. Employeur | d. Professeur/école |
| e. Tribunaux | f. Prison |
| g. Agent de probation/libération conditionnelle | |
| h. Médecin/hôpital | i. Conseiller/thérapeute |
| j. Clergé/Aîné | k. Autre (précisez) _____ |

Type de traitement :

En résidence
 Particulier, non résidentiel
 Groupe, non résidentiel
 Combinaison de b) et de c)
 AA/NA
 PPT

Problème de toxicomanie (au moment du traitement) :

Alcool/broue	Benzodiazépines
Barbituriques	Opiacés
Amphétamines	Cannabinoïdes
Cocaïne	Combinaisons (précisez) : _____
Autre (précisez) : _____	

À l'heure actuelle, croyez-vous avoir un **problème** d'alcool ou de drogue? Oui ____
 Non ____

Si oui, de **quel type**?

Alcool/broue	Benzodiazépines
Barbituriques	Opiacés
Amphétamines	Cannabinoïdes
Cocaïne	Combinaisons (précisez) : _____
Autre (précisez) : _____	

Avez-vous une **dépendance**? Oui ____ Non ____

Sur une échelle de 1 à 5, dans quelle mesure **êtes-vous convaincu** de maîtriser votre problème de toxicomanie :

1 - 2 - 3 - 4 - 5

Votre problème de toxicomanie **nuit-il actuellement à votre fonctionnement?**

Alcool : Oui ___ Non ___ Drogues : Oui ___ Non ___

- | | |
|---|---|
| a) Perturbation (école/travail/programme) | a) Perturbation (école/travail/programme) |
| b) Congédiement du travail, etc. | b) Congédiement du travail, etc. |
| c) Perte du soutien de la famille | c) Perte du soutien de la famille |
| d) Problèmes financiers | d) Problèmes financiers |
| e) Accusations d'infractions disciplinaires | e) Accusations d'infractions disciplinaires |
| f) Problèmes avec les employés | f) Problèmes avec les employés |
| g) Problèmes avec les détenus | g) Problèmes avec les détenus |
| i) Perte du soutien de l'EGC | i) Perte du soutien de l'EGC |
| j) Santé | j) Santé |

Avez-vous déjà tenté de **cesser de consommer** :

DE L'ALCOOL : OUI ___ NON ___ Combien de fois? ___
DE LA DROGUE : OUI ___ NON ___ Combien de fois? ___

Combien de **mois se sont écoulés depuis que vous avez consommé** :

- Moins d'un mois
- 1 à 3 mois
- 3 à 6 mois
- 6 à 12 mois
- Plus de douze mois

Quel type?

Alcool/broue	Benzodiazépines
Barbituriques	Opiacés
Amphétamines	Cannabinoïdes
Cocaïne	Drogues psychédéliques
Inhalants	Combinaisons (précisez) : _____
Autre (précisez) : _____	

Quel est votre objectif relativement à votre **consommation lorsque vous n'êtes plus supervisé?**

ALCOOL : Aucun changement ___ Abstinence ___ Modération ___
DROGUES : Aucun changement ___ Abstinence ___ Modération ___

SECTION III – AUTRES REMARQUES

COMMENTAIRES : _____

ANNEXE C

Questionnaire sur les connaissances des délinquants

SECTION I – INTRODUCTION

Le présent questionnaire fait partie d'une étude qu'ont réalisée la Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement pour examiner l'opinion des délinquants au sujet de la vie dans les unités de soutien intensif. Le questionnaire est facultatif, mais votre coopération est importante pour permettre au SCC d'avoir une meilleure idée de la façon dont les unités de soutien intensif aident les délinquants. Si vous acceptez de remplir le questionnaire, veuillez répondre à toutes les questions.

Le questionnaire n'est pas une évaluation personnelle.

Toutes vos réponses resteront confidentielles. Seule l'équipe de chercheurs verra votre questionnaire rempli. Vos réponses ne seront utilisées que par la Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement et elles ne seront pas communiquées à d'autres membres du personnel de l'établissement, au personnel de l'administration centrale ou à la Commission nationale des libérations conditionnelles. Vos réponses seront combinées à celles d'autres détenus de l'établissement et d'autres unités de soutien intensif participant à l'étude. Vous ne pouvez donc pas être identifié.

SECTION II – QUESTIONNAIRES

Conséquences de la consommation d'alcool

Le présent questionnaire comprend 20 énoncés sur les effets de la consommation d'alcool. Certains des énoncés sont vrais et d'autres sont faux. Si vous croyez qu'un énoncé est vrai, cochez la colonne « **VRAI** ». Si vous croyez qu'un énoncé est faux, cochez la colonne « **FAUX** ».

VRAI	FAUX	
_____	_____	1. Les gens s'évanouissent généralement lorsque le niveau d'alcool dans leur sang atteint 0,02 mg.
_____	_____	2. La tolérance à l'alcool d'une personne augmente si elle boit régulièrement.
_____	_____	3. L'alcool est considéré comme un stimulant du système nerveux central.
_____	_____	4. L'alcool consommé régulièrement en grande quantité peut causer des dommages permanents au cerveau.
_____	_____	5. L'alcool peut causer des saignements dans l'estomac.
_____	_____	6. Les grands buveurs ont souvent l'impression de se sentir mieux après avoir bu. C'est là un exemple de dépendance psychologique.
_____	_____	7. Il existe un lien étroit entre l'alcool et les accidents de la circulation qui se produisent chaque année, et il s'agit de la substance associée le plus souvent aux crimes de violence.

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. Une femme qui boit pendant sa grossesse accroît le risque d'avoir un bébé souffrant d'anomalies congénitales. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. Les personnes qui boivent régulièrement de manière excessive sont plus susceptibles de souffrir de problèmes du foie. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. Si une personne mélange l'alcool et un autre tranquillisant, elle peut être victime d'une surdose. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. La privation physique d'héroïne est plus dangereuse que la privation d'alcool. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12. Chez un buveur excessif, les dommages au foie apparaissent longtemps avant les dommages au cerveau. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13. Il y a certaines choses qu'une personne peut faire pour accélérer la métabolisation de l'alcool (c.-à-d. pour l'éliminer du système). Cela comprend le fait de boire du café noir, de faire de l'exercice ou de prendre une douche froide. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14. La taille d'une personne n'a pas beaucoup d'influence sur la quantité de boisson qu'elle peut tolérer. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15. Une bouteille de bière de 12 onces contient plus d'alcool qu'une once de whisky titrant 86 % d'alcool. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16. Boire de l'alcool à l'extérieur par une journée froide fait baisser la température du corps. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17. Le type d'alcool contenu dans une bière ordinaire a moins d'effet sur une personne que le type d'alcool contenu dans un whisky ou un vin à forte teneur en alcool. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18. Le fait d'avoir des aliments dans l'estomac absorbe la plus grande partie de l'alcool des boissons ordinaires et empêche de devenir ivre. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19. Certaines boissons alcoolisées comme la bière contiennent des vitamines, des minéraux et des hydrates de carbone. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20. Vous ne deviendrez un buveur à problème que si vous y êtes prédisposé biologiquement (génétiquement). |

Conséquences de la consommation de drogues

Le présent questionnaire comprend 27 énoncés sur les conséquences de la consommation de drogues. Certains des énoncés sont vrais et d'autres sont faux. Si vous croyez qu'un énoncé est vrai, cochez la colonne « **VRAI** ». Si vous croyez qu'un énoncé est faux, cochez la colonne « **FAUX** ».

- | VRAI | FAUX | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. La consommation modérée de marijuana cause des dommages physiques permanents. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. Les effets de la marijuana varient selon la quantité et la teneur de la dose consommée. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. Les effets de la marijuana sont plus importants lorsqu'elle est ingérée que lorsqu'elle est fumée. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. Une forte consommation régulière de marijuana peut causer une dépendance psychologique à cette drogue. |

- | | | |
|-------|-------|--|
| _____ | _____ | 5. Les conducteurs font des erreurs lorsqu'ils conduisent sous l'effet de la marijuana en raison de la diminution de leur capacité de juger la distance. |
| _____ | _____ | 6. Les hallucinogènes (comme le LSD) créent une dépendance physique. |
| _____ | _____ | 7. La cocaïne est un hallucinogène. |
| _____ | _____ | 8. Les hallucinogènes peuvent accélérer le rythme cardiaque. |
| _____ | _____ | 9. Les effets des hallucinogènes sont les mêmes chaque fois que la drogue est consommée. |
| _____ | _____ | 10. Le PCP peut causer des troubles mentaux permanents. |
| _____ | _____ | 11. Les effets des hallucinogènes sont fortement influencés par l'environnement du consommateur. |
| _____ | _____ | 12. Les dépresseurs (tranquillisants) consommés en quantités plus élevées que ce qui est prescrit ne causent pas de dépendance physique. |
| _____ | _____ | 13. Les médecins prescrivent souvent des barbituriques (tranquillisants) pour induire le sommeil. |
| _____ | _____ | 14. La dépendance physique aux barbituriques est aussi grave que la dépendance à l'héroïne. |
| _____ | _____ | 15. Les dépresseurs permettent d'avoir un sommeil « normal ». |
| _____ | _____ | 16. Les principaux tranquillisants servent à traiter les troubles mentaux. |
| _____ | _____ | 17. La caféine est un « tranquillisant » qui ralentit la métabolisation (assimilation-élimination) des aliments par le corps. |
| _____ | _____ | 18. La consommation régulière de cocaïne peut entraîner une forte dépendance psychologique à cette drogue. |
| _____ | _____ | 19. Les consommateurs d'amphétamine s'exposent à des problèmes cardiaques comme effet secondaire. |
| _____ | _____ | 20. La nicotine diminue la pression sanguine. |
| _____ | _____ | 21. Les personnes qui consomment des amphétamines pour contrôler leur poids deviennent souvent dépendantes de cette drogue. |
| _____ | _____ | 22. La marijuana est considérée comme un opiacé. |
| _____ | _____ | 23. La consommation régulière d'héroïne entraîne une dépendance physique à cette drogue. |
| _____ | _____ | 24. Même si une femme est dépendante de l'héroïne pendant sa grossesse, son bébé risque peu d'en être dépendant. |
| _____ | _____ | 25. Les opiacés excitent le système nerveux central. |
| _____ | _____ | 26. Les héroïnomanes souffrent souvent d'une mauvaise nutrition. |
| _____ | _____ | 27. La consommation d'héroïne est dangereuse en raison des effets physiques de la drogue. |
-

Perception des effets

Le présent questionnaire porte sur les effets que peuvent avoir sur le gens l'alcool et les drogues non prescrites par le médecin. Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord. Encerclez le numéro approprié à la droite de l'énoncé. Utilisez l'échelle suivante :

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Indécis	D'accord	Tout à fait d'accord
	1	2	3	4	5
1.	Consommer des drogues ou de l'alcool tous les jours peut entraîner une dépendance à ces substances.			1 2 3 4 5	
2.	Les consommateurs excessifs de drogues ou d'alcool semblent avoir souvent besoin d'argent.			1 2 3 4 5	
3.	Les gens peuvent consommer de grandes quantités de drogues ou d'alcool sans que cela n'ait des répercussions sur leurs familles.			1 2 3 4 5	
4.	Les gens sous l'effet de grandes quantités de drogues ou d'alcool mettent la vie d'autres personnes en danger.			1 2 3 4 5	
5.	Les personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool nuisent à leur santé.			1 2 3 4 5	
6.	Certaines personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool ne présentent aucun risque pour les autres.			1 2 3 4 5	
7.	Après un certain temps, la forte consommation de drogues ou d'alcool a des effets négatifs sur l'aspect physique d'une personne.			1 2 3 4 5	
8.	Une forte consommation de drogues ou d'alcool n'a pas d'effet sur la capacité d'une personne de s'acquitter de ses responsabilités normales.			1 2 3 4 5	
9.	Les personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool ont de la difficulté à se faire des amis.			1 2 3 4 5	
10.	La plupart des consommateurs excessifs de drogue ou d'alcool n'ont pas de démêlés avec la justice.			1 2 3 4 5	
11.	L'usage de quantités importantes de drogues ou d'alcool peut nuire aux relations au sein de la famille.			1 2 3 4 5	
12.	Les gens peuvent rester en parfaite santé même s'ils consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool.			1 2 3 4 5	
13.	Les personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool ont de la difficulté à remplir leurs tâches quotidiennes.			1 2 3 4 5	
14.	Les consommateurs excessifs de drogue ou d'alcool n'ont aucune difficulté à se faire des amis.			1 2 3 4 5	

Attitude/connaissances concernant la rechute

Dans les pages qui suivent, il y a des énoncés avec lesquels vous pouvez être d'accord ou non. Encerchez la réponse qui représente le mieux votre opinion au sujet de l'énoncé. Choisissez la réponse qui représente le mieux votre opinion générale ou habituelle.

Veillez indiquer votre opinion au sujet de chaque énoncé en encerclant l'une de cinq réponses.

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Indécis	D'accord	Tout à fait d'accord
	1	2	3	4	5
1.				1 2 3 4 5	
2.				1 2 3 4 5	
3.				1 2 3 4 5	
4.				1 2 3 4 5	
5.				1 2 3 4 5	
6.				1 2 3 4 5	
7.				1 2 3 4 5	
8.				1 2 3 4 5	
9.				1 2 3 4 5	
10.				1 2 3 4 5	
11.				1 2 3 4 5	
12.				1 2 3 4 5	
13.				1 2 3 4 5	
14.				1 2 3 4 5	
15.				1 2 3 4 5	
16.				1 2 3 4 5	

17.	La volonté est la seule façon de faire face à un état de manque.	1	2	3	4	5
18.	Une pensée négative peut entraîner une rechute.	1	2	3	4	5
19.	Un écart et une rechute sont la même chose.	1	2	3	4	5
20.	Il est plus important de toujours travailler fort au travail que de s'adonner à des loisirs pour empêcher un écart.	1	2	3	4	5

Annexe D

Évaluation du changement de l'Université du Rhode Island (URICA)

Instructions : Le présent questionnaire vise à nous aider à améliorer les services de traitement. Chaque énoncé décrit comment une personne pourrait se sentir au début d'une thérapie ou lorsqu'elle tente de régler des problèmes dans sa vie. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous avez tendance à être d'accord ou non avec chaque énoncé. Dans chaque cas, faites votre choix en fonction de votre opinion maintenant, et non de ce que vous pensiez par le passé ou de ce que vous aimeriez croire. Pour tous les énoncés qui ont trait à votre « problème », répondez en fonction de votre consommation d'alcool ou de drogues. Dans les énoncés, le mot « ici », désigne l'unité de soutien intensif.

Il y a **CINQ** réponses possibles à chacun des énoncés du questionnaire : pas du tout d'accord, pas d'accord, indécis, d'accord et tout à fait d'accord. Encerchez le chiffre à droite de l'énoncé qui indique le mieux dans quelle mesure vous souscrivez ou non à chaque énoncé.

Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Indécis	D'accord	Tout à fait d'accord
1	2	3	4	5

Problème (veuillez cocher le problème qui s'applique à votre cas) :

_____ Consommation d'alcool _____ Consommation de drogue
 _____ Consommation d'alcool et de drogue

1.	En ce qui me concerne, je n'ai aucun problème à corriger.	1	2	3	4	5
2.	Je crois que je pourrais être prêt à améliorer mon comportement.	1	2	3	4	5
3.	Je fais quelque chose au sujet des problèmes qui m'ont ennuyé.	1	2	3	4	5
4.	Il pourrait être utile de m'efforcer de résoudre mon problème.	1	2	3	4	5
5.	Ce n'est pas moi qui ai un problème. Je ne suis pas à ma place ici.	1	2	3	4	5
6.	Cela m'ennuie de répéter un problème que j'ai déjà réglé; je suis ici parce que j'ai besoin d'aide.	1	2	3	4	5
7.	J'ai fini par m'attaquer à mon problème.	1	2	3	4	5
8.	J'ai pensé que je pourrais faire quelque chose pour me changer.	1	2	3	4	5
9.	J'ai réussi à régler mon problème, mais je ne suis pas sûr de pouvoir poursuivre seul mes efforts.	1	2	3	4	5
10.	Mon problème est parfois difficile, mais j'y travaille.	1	2	3	4	5
11.	Je perds mon temps ici parce que le problème ne me concerne pas.	1	2	3	4	5

12.	J'espère que cet endroit m'aidera à mieux me comprendre.	1	2	3	4	5
13.	Je crois que j'ai mes défauts, mais il n'y a rien que je doive réellement changer.	1	2	3	4	5
14.	Je travaille réellement fort pour changer.	1	2	3	4	5
15.	J'ai un problème, et je crois réellement que je devrais m'y attaquer.	1	2	3	4	5
16.	Je ne donne pas suite à ce que j'ai déjà changé aussi bien que je l'espérais, et je suis ici pour éviter une rechute.	1	2	3	4	5
17.	Même si je ne réussis pas toujours à changer, je cherche au moins à résoudre mon problème.	1	2	3	4	5
18.	Je croyais qu'après avoir réglé mon problème, je serais libéré, mais parfois je dois encore y faire face.	1	2	3	4	5
19.	J'aimerais avoir plus d'idées sur la façon de résoudre mon problème.	1	2	3	4	5
20.	J'ai commencé à m'attaquer à mon problème, mais j'aimerais avoir de l'aide.	1	2	3	4	5
21.	Peut-être que cet endroit pourra m'aider.	1	2	3	4	5
22.	J'ai peut-être besoin d'un coup de pouce maintenant pour m'aider à maintenir les changements que j'ai déjà apportés.	1	2	3	4	5
23.	Je fais peut-être partie du problème, mais je ne le crois pas vraiment.	1	2	3	4	5
24.	J'espère que quelqu'un ici me donnera de bons conseils.	1	2	3	4	5
25.	N'importe qui peut dire qu'il veut changer : je fais quelque chose pour changer.	1	2	3	4	5
26.	Toutes ces discussions sur la psychologie m'ennuient. Pourquoi les gens ne peuvent-ils pas simplement oublier leurs problèmes?	1	2	3	4	5
27.	Je suis ici pour éviter de faire une rechute.	1	2	3	4	5
28.	C'est frustrant, mais je crois que je pourrais éprouver de nouveau un problème que je croyais avoir résolu.	1	2	3	4	5
29.	J'ai des inquiétudes, comme tout le monde. Pourquoi passer son temps à y penser?	1	2	3	4	5
30.	Je m'emploie activement à régler mon problème.	1	2	3	4	5
31.	J'aimerais mieux assumer mes défauts plutôt que d'essayer de les changer.	1	2	3	4	5
32.	Après tout ce que j'ai fait pour essayer de régler mon problème, il revient me hanter de temps à autre.	1	2	3	4	5

ANNEXE E

Questionnaire sur les attentes des délinquants

SECTION I – INTRODUCTION

Le présent questionnaire fait partie d'une étude qu'ont réalisée la Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement pour connaître l'opinion des délinquants au sujet de la vie dans les unités de soutien intensif. Le questionnaire est facultatif, mais votre coopération est importante pour permettre au SCC d'avoir une meilleure idée de la façon dont les unités de soutien intensif aident les délinquants. Si vous acceptez de remplir le questionnaire, veuillez répondre à toutes les questions.

Le questionnaire n'est pas une évaluation personnelle.

Toutes vos réponses resteront confidentielles. Seule l'équipe de chercheurs verra votre questionnaire rempli. Vos réponses ne seront utilisées que par la Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement et elles ne seront pas communiquées à d'autres membres du personnel de l'établissement, au personnel de l'administration centrale ou à la Commission nationale des libérations conditionnelles. Vos réponses seront combinées à celles d'autres détenus de l'établissement et d'autres unités de soutien intensif participant à l'étude. Vous ne pouvez donc pas être identifié.

SECTION II – RENSEIGNEMENTS DE BASE

Nom : _____
N° SED : _____
Établissement : _____
Date : _____
Date d'installation dans l'USI : _____

SECTION III – QUESTIONNAIRE

Instructions : Aux pages suivantes, vous trouverez une série d'énoncés avec lesquels vous pouvez être d'accord ou non. Encerclez la réponse qui représente le mieux votre opinion au sujet de chaque énoncé. Veuillez répondre à toutes les questions pour que nous puissions connaître votre opinion sur un certain nombre de questions touchant les unités de soutien intensif.

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord		
	1	2	3	4	5		
1. J'ai un problème d'alcool.			1	2	3	4	5
2. D'autres personnes croient que j'ai un problème d'alcool.			1	2	3	4	5
3. J'ai un problème de drogue.			1	2	3	4	5
4. D'autres croient que j'ai un problème de drogue.			1	2	3	4	5

	5. J'ai choisi l'unité de soutien intensif à cause de mon problème d'alcool ou de drogue.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
A	6. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans l'unité de soutien intensif va permettre de réduire les quantités de drogues disponibles.	1	2	3	4	5	
B	7. Je crois que j'aurai de meilleures chances d'obtenir plus de permissions de sortir si je réside dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
C	8. Je crois que le personnel m'aidera davantage dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	9. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile d'empêcher l'alcool et les drogues d'entrer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	1	2	3	4	5	
C	10. Je crois qu'il sera plus facile de m'entendre avec les autres détenus dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	11. Je crois que j'aurai plus de difficulté avec l'alcool et(ou) les drogues après ma mise en liberté parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
B	12. Je crois que je participerai plus rapidement aux programmes parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
	13. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que mon agent de libération conditionnelle/mon équipe de gestion des cas l'a recommandé.	1	2	3	4	5	
C	14. Je crois que l'unité de soutien intensif offrira un milieu plus positif pour participer aux programmes.	1	2	3	4	5	
B	15. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois qu'il y aura plus de liberté dans l'unité résidentielle.	1	2	3	4	5	
A	16. Je crois qu'il y aura moins d'accès à l'alcool dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	17. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois que j'aurai plus de privilèges que dans d'autres unités de l'établissement.	1	2	3	4	5	
B	18. Je crois que l'unité de soutien intensif m'aidera à me préparer à la mise en liberté.	1	2	3	4	5	
A	19. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois qu'il y aura moins de pression pour consommer des drogues ou de l'alcool dans l'unité de soutien intensif que dans les autres unités de l'établissement.	1	2	3	4	5	

B	20. Je crois que j'aurai de meilleures chances de bénéficier d'un placement à l'extérieur parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	21. Je crois que l'augmentation du nombre de prises d'échantillons d'urine dans l'unité permettra de réduire le nombre de délinquants qui consomment des drogues.	1	2	3	4	5	
D	22. Je crois que l'unité de soutien intensif causera des problèmes au reste de l'établissement.	1	2	3	4	5	
B	23. Je crois que j'aurai plus de contact avec les groupes communautaires parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	24. Je crois que les conditions de détention seront meilleures dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
	25. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour rester éloigné de la culture générale de la drogue.	1	2	3	4	5	
	26. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à régler mon problème d'alcool ou de drogue.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
	27. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour échapper à l'intimidation.	1	2	3	4	5	
B	28. Je crois que j'aurai de meilleures chances d'obtenir une mise en liberté anticipée parce que je réside dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	29. Je crois que j'aurai plus de visiteurs parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	30. Je crois que j'obtiendrai plus de soutien des groupes communautaires parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	31. Je crois qu'il y aura moins d'accès aux drogues dans les unités de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	32. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à faire mieux après ma mise en liberté.	1	2	3	4	5	
A	33. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile de ne pas consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	1	2	3	4	5	
	34. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour éviter les pressions exercées sur mes amis et les membres de ma famille qui viennent me voir.	1	2	3	4	5	
C	35. Je crois que les autres délinquants seront plus coopératifs dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
	36. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je veux éviter de recommencer à consommer.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
D	37. Je crois que les délinquants des autres unités	1	2	3	4	5	

	me feront la vie dure parce que j'ai choisi l'unité de soutien intensif.						
A	38. Je crois que les unités de soutien intensif aideront les autres délinquants.	1	2	3	4	5	
	39. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je veux éviter de consommer.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
A	40. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans les unités de soutien intensif va permettre de réduire la quantité d'alcool produite.	1	2	3	4	5	
A	41. Je ne crois pas que l'unité de soutien intensif m'aidera parce que mon problème est trop grave.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
A	42. Je crois que le recours accru à la prise d'échantillons d'urine dans l'unité va permettre de réduire le nombre de délinquants qui boivent.	1	2	3	4	5	
A	43. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile d'éviter de recommencer à consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on trouve.	1	2	3	4	5	
D	44. Je crois que l'unité de soutien intensif aura une influence positive sur le reste de l'établissement.	1	2	3	4	5	
D	45. Je crois que les autres membres du personnel de l'établissement appuieront l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	46. Je crois que les unités de soutien intensif sont une bonne idée.	1	2	3	4	5	

-
- A = Énoncés relatifs à l'efficacité perçue.
 - B = Énoncés relatifs aux avantages escomptés.
 - C = Énoncés relatifs au soutien attendu de l'USI.
 - D = Énoncés relatifs à l'impact de l'USI sur l'établissement.

SECTION IV – REMARQUES SUPPLÉMENTAIRES

Pourquoi croyez-vous que les unités de soutien intensif seront efficaces? Veuillez préciser.

Croyez-vous que les unités occasionneront des problèmes? Veuillez préciser.

Veuillez formuler les remarques supplémentaires dans l'espace ci-dessous.

Merci de votre collaboration

ANNEXE F

Questionnaire d'évaluation finale des délinquants

SECTION I – INTRODUCTION

Le présent questionnaire fait partie d'une étude qu'ont réalisée la Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement pour connaître l'opinion des délinquants au sujet de la vie dans les unités de soutien intensif. Le questionnaire est facultatif, mais votre coopération est importante pour permettre au SCC d'avoir une meilleure idée de la façon dont les unités de soutien intensif aident les délinquants. Si vous acceptez de remplir le questionnaire, veuillez répondre à toutes les questions.

Le questionnaire n'est pas une évaluation personnelle.

Toutes vos réponses resteront confidentielles. Seule l'équipe de chercheurs verra votre questionnaire rempli. Vos réponses ne seront utilisées que par la Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement et elles ne seront pas communiquées à d'autres membres du personnel de l'établissement, au personnel de l'administration centrale ou à la Commission nationale des libérations conditionnelles. Vos réponses seront combinées à celles d'autres détenus de l'établissement et d'autres unités de soutien intensif participant à l'étude. Vous ne pouvez donc pas être identifié.

SECTION II – RENSEIGNEMENTS DE BASE

Nom : _____
N° SED : _____
Établissement : _____
Date : _____
Date d'installation dans l'USI : _____
Date de départ de l'USI : _____

SECTION III – QUESTIONNAIRE

Instructions : Aux pages suivantes, vous trouverez une série d'énoncés avec lesquels vous pouvez être d'accord ou non. Encercliez la réponse qui représente le mieux votre opinion au sujet de chaque énoncé. Veuillez répondre à toutes les questions pour que nous puissions connaître votre opinion sur un certain nombre de questions touchant les unités de soutien intensif.

Pas du tout d'accord 1	Pas d'accord 2	Ni d'accord ni en désaccord 3	D'accord 4	Tout à fait d'accord 5		
1. J'ai un problème d'alcool.		1	2	3	4	5
2. D'autres personnes croient que j'ai un problème d'alcool.		1	2	3	4	5
3. J'ai un problème de drogue.		1	2	3	4	5

	4. D'autres personnes croient que j'ai un problème de drogue.	1	2	3	4	5	
	5. J'ai choisi l'unité de soutien intensif à cause de mon problème d'alcoolisme ou de drogue.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
A	6. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans l'unité de soutien intensif a permis de réduire les quantités de drogues disponibles.	1	2	3	4	5	
B	7. Je crois que j'aurai ou j'ai eu de meilleures chances d'obtenir plus de permissions de sortir parce que je résidais dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
C	8. Je crois que le personnel m'a aidé davantage dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	9. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionnent parce qu'il est trop difficile d'empêcher l'alcool et les drogues d'entrer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	1	2	3	4	5	
C	10. Je crois qu'il était plus facile de m'entendre avec les autres détenus dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	11. Je crois que j'aurai plus de difficulté avec l'alcool et(ou) les drogues après ma mise en liberté parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
B	12. Je crois que j'ai participé plus rapidement aux programmes parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
	13. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que mon agent de libération conditionnelle/mon équipe de gestion des cas l'a recommandé.	1	2	3	4	5	
C	14. Je crois que l'unité de soutien intensif a offert un milieu plus positif pour participer aux programmes.	1	2	3	4	5	
B	15. Il y avait plus de liberté dans l'unité résidentielle.	1	2	3	4	5	
A	16. Je crois qu'il y a moins d'accès à l'alcool dans les unités de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	17. J'ai eu plus de privilèges dans l'unité de soutien intensif que dans d'autres unités de l'établissement.	1	2	3	4	5	
B	18. Je crois que l'unité de soutien intensif	1	2	3	4	5	

	m'a aidé à me préparer à la mise en liberté.						
A	19. Il y avait moins de pression pour consommer des drogues ou de l'alcool dans l'unité de soutien intensif que dans les autres unités de l'établissement.	1	2	3	4	5	
B	20. Je crois que j'ai eu ou que j'aurai de meilleures chances de bénéficier d'un placement à l'extérieur parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	21. Je crois que l'augmentation du nombre de prises d'échantillons d'urine dans l'unité a permis de réduire le nombre de détenus qui consomment des drogues.	1	2	3	4	5	
D	22. Je crois que l'unité de soutien intensif a causé des problèmes au reste de l'établissement.	1	2	3	4	5	
B	23. Je crois que j'ai eu plus de contact avec les groupes communautaires parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	24. Je crois que les conditions de détention étaient meilleures dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
	25. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour rester éloigné de la culture générale de la drogue.	1	2	3	4	5	
	26. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'a aidé à régler mon problème d'alcool ou de drogue.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
	27. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour échapper à l'intimidation.	1	2	3	4	5	
B	28. Je crois que j'ai eu de meilleures chances d'obtenir une mise en liberté anticipée parce que je résidais dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	29. Je crois que j'ai eu ou que j'aurai plus de visiteurs parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	30. Je crois que j'ai obtenu plus de soutien des groupes communautaires parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
	31. Je crois que le personnel de l'unité m'a aidé à faire face à mon problème d'alcool ou de drogue.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème

A	32. Je crois qu'il y avait moins d'accès aux drogues dans les unités de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
B	33. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à faire mieux après ma mise en liberté.	1	2	3	4	5	
A	34. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionnent parce qu'il est trop difficile de ne pas consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	1	2	3	4	5	
	35. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour éviter les pressions exercées sur mes amis et les membres de ma famille qui viennent me voir.	1	2	3	4	5	
C	36. Je crois que les autres délinquants étaient plus coopératifs dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
	37. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je voulais éviter de recommencer à consommer.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
	38. Les délinquants des autres unités m'ont fait la vie dure parce que j'ai choisi l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5	
A	39. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les autres délinquants.	1	2	3	4	5	
	40. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je voulais éviter de consommer.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
A	41. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans les unités de soutien intensif a permis de réduire la quantité d'alcool produite.	1	2	3	4	5	
	42. Je ne crois pas que l'unité de soutien intensif m'a aidé parce que mon problème est trop grave.	1	2	3	4	5	Je n'ai pas de problème
A	43. Je crois que le recours accru à la prise d'échantillons d'urine dans l'unité a permis de réduire le nombre de détenus qui boivent.	1	2	3	4	5	
A	44. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionnent parce qu'il est trop difficile d'éviter de recommencer à consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on trouve.	1	2	3	4	5	
D	45. Je crois que l'unité de soutien intensif a une influence positive sur le reste de	1	2	3	4	5	

l'établissement.

	46. Je crois que les autres membres du personnel de l'établissement appuient l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5
D						
	47. Je crois que les unités de soutien intensif sont une bonne idée.	1	2	3	4	5
A						
	48. Je crois que le personnel de l'unité connaissait les questions relatives à l'abus d'alcool ou d'autres drogues.	1	2	3	4	5

A = Énoncés relatifs à l'efficacité perçue.

B = Énoncés relatifs aux avantages escomptés.

C = Énoncés relatifs au soutien attendu de l'USI.

D = Énoncés relatifs à l'impact de l'USI sur l'établissement.

SECTION IV – REMARQUES SUPPLÉMENTAIRES

Qu'est-ce que vous avez aimé le plus au sujet de l'unité de soutien intensif? Veuillez préciser.

Qu'est-ce que vous avez aimé le moins au sujet de l'unité de soutien intensif? Veuillez préciser.

Veillez formuler les remarques supplémentaires dans l'espace ci-dessous.

Merci de votre collaboration.

Annexe G

Échelle d'illusion sur soi-même – Version 6

Instructions : Au moyen de l'échelle ci-dessous, encerclez le chiffre à côté de chaque énoncé pour indiquer le degré de vérité.

Faux	Assez vrai					Très vrai					
1	2	3	4	5	6	7	7				
1.					1	2	3	4	5	6	7
2.					1	2	3	4	5	6	7
3.					1	2	3	4	5	6	7
4.					1	2	3	4	5	6	7
5.					1	2	3	4	5	6	7
6.					1	2	3	4	5	6	7
7.					1	2	3	4	5	6	7
8.					1	2	3	4	5	6	7
9.					1	2	3	4	5	6	7
10.					1	2	3	4	5	6	7
11.					1	2	3	4	5	6	7
12.					1	2	3	4	5	6	7
13.					1	2	3	4	5	6	7
14.					1	2	3	4	5	6	7
15.					1	2	3	4	5	6	7
16.					1	2	3	4	5	6	7
17.					1	2	3	4	5	6	7
18.					1	2	3	4	5	6	7
19.					1	2	3	4	5	6	7
20.					1	2	3	4	5	6	7
21.					1	2	3	4	5	6	7
22.					1	2	3	4	5	6	7
23.					1	2	3	4	5	6	7
24.					1	2	3	4	5	6	7
25.					1	2	3	4	5	6	7

26.	J'ai parlé contre un(e) ami(e) à son insu.	1	2	3	4	5	6	7
27.	Lorsque j'entends des personnes qui ont une discussion privée, j'évite d'écouter.	1	2	3	4	5	6	7
28.	J'ai reçu trop de monnaie d'un caissier ou d'une caissière et je ne le lui ai pas dit.	1	2	3	4	5	6	7
29.	Je déclare toujours tout aux douanes.	1	2	3	4	5	6	7
30.	Quand j'étais jeune, il m'arrivait de voler.	1	2	3	4	5	6	7
31.	Je n'ai jamais jeté d'ordures dans la rue.	1	2	3	4	5	6	7
32.	Je conduis parfois plus rapidement que la vitesse permise.	1	2	3	4	5	6	7
33.	J'ai fait des choses dont je ne parle à personne.	1	2	3	4	5	6	7
34.	Je ne prends jamais ce qui ne m'appartient pas.	1	2	3	4	5	6	7
35.	J'ai pris des congés de maladie au travail ou à l'école même si je n'étais pas réellement malade.	1	2	3	4	5	6	7
36.	Je n'ai jamais endommagé un livre de la bibliothèque ou des articles d'un magasin sans le signaler aux personnes responsables.	1	2	3	4	5	6	7
37.	J'ai de très mauvaises habitudes.	1	2	3	4	5	6	7
38.	Je ne fais pas de commérages sur ce que font les autres.	1	2	3	4	5	6	7

ANNEXE H

Mesure des activités des délinquants

UNITÉ : _____
 DÉLINQUANT : _____
 DATE D'ADMISSION : _____
 DATE DE DÉPART : _____

DATE	PRISE D'ÉCHANTILLON D'URINE (N ^{bre}) (ÉTABLISSEMENT OU UNITÉ)	RÉSULTAT (CODE) ¹	GROUPE DE SOUTIEN DE L'UNITÉ À CONTRAT PARTICIPATION/TYPE	PFC PARTICIPATION/TYPE	EMPLOI	PLACEMENT À L'EXTÉRIEUR/PS	MÉTHADONE	SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

CODES DES RÉSULTATS DES PRISES D'ÉCHANTILLONS D'URINE	TYPES DE GROUPE DE SOUTIEN DE L'UNITÉ À CONTRAT
1. NÉGATIFS POUR TOUTES LES SUBSTANCES 2. POSITIFS POUR LES CANNABINOÏDES 3. POSITIFS POUR LES BENZODIAZÉPINES 4. POSITIFS POUR LES BARBITURIQUES 5. POSITIFS POUR LES OPIACÉS 6. POSITIFS POUR LA COCAÏNE 7. POSITIFS POUR LES AMPHÉTAMINES 8. POSITIFS POUR LES DROGUES PSYCHÉDÉLIQUES	1. AA/NA (ÉTAB.) 2. AA/NA (COLLECTIVITÉ) 3. PROGRAMME PROPRE À UN ÉTABLISSEMENT 4. GROUPE D'ENTRAIDE

TYPES DE PFC	TYPE D'EMPLOI
1. COMPÉTENCES COGNITIVES 2. PPT/SUIVI DU PPT /CHOIX/PITT 3. MAÎTRISE DE LA COLÈRE ET DES ÉMOTIONS 4. VIOLENCE FAMILIALE 5. DÉLINQUANT SEXUEL	1. EMPLOYÉ À PLEIN TEMPS 2. CHÔMEUR À PLEIN TEMPS 3. CHÔMEUR À TEMPS PARTIEL 4. INCAPACITÉ DE TRAVAILLER 5. AUTRE _____

PLACEMENT À L'EXTÉRIEUR /PS	TYPE DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE
1. PLACEMENT À L'EXTÉRIEUR 2. PERMISSION DE SORTIR AVEC ESCORTE 3. PERMISSION DE SORTIR SANS ESCORTE 4. VISITE FAMILIALE PRIVÉE 5. AUTRE	1. FAMILLE/AMIS 2. ORGANISMES RELIGIEUX 3. ORGANISMES CULTURELS 4. JOHN HOWARD 5. GROUPES DE SOUTIEN DES CONDAMNÉS À PERPÉTUITÉ 6. AUTRE

ANNEXE I

Évaluation des indicateurs du comportement des délinquants

Délinquant : _____

Date : _____

Les comportements suivants peuvent contribuer dans une grande mesure au rendement du délinquant dans l'unité de soutien intensif. Veuillez coter le rendement du délinquant au cours des deux dernières semaines pour chacun des points suivants :

Presque jamais	Rarement	Parfois	Souvent	La plupart du temps	
1	2	3	4	5	5
Relations interpersonnelles					
Interagit bien avec les autres résidents de l'unité			1	2	3 4 5
Interagit bien avec le personnel de l'unité			1	2	3 4 5
Positif concernant la participation aux activités de groupe de l'unité			1	2	3 4 5
Planifie et prend des décisions avec les autres détenus de l'unité			1	2	3 4 5
Respecte les opinions et les sentiments des autres détenus de l'unité			1	2	3 4 5
Appuie les autres détenus de l'unité			1	2	3 4 5
Attitude					
Attitude positive à l'égard de la vie dans l'unité			1	2	3 4 5
Attitude positive à l'égard des autres délinquants de l'unité			1	2	3 4 5
Attitude positive à l'égard du personnel de l'unité			1	2	3 4 5
Attitude positive à l'égard du traitement des alcooliques ou des toxicomanes			1	2	3 4 5
Comportement					
Exerce une influence positive sur les autres détenus de l'unité			1	2	3 4 5
Se conforme aux règles de l'unité			1	2	3 4 5
Effort					
Garde sa cellule propre			1	2	3 4 5
Contribue à la propreté de l'unité ou de la maisonnette			1	2	3 4 5
Motivation					
S'intéresse à l'acquisition de nouvelles connaissances ou compétences			1	2	3 4 5
Motivé à régler son problème d'alcoolisme ou de toxicomanie			1	2	3 4 5

Responsabilité

Se fixe des objectifs et établit des priorités	1	2	3	4	5
Nécessite une surveillance minimale	1	2	3	4	5
Accepte la responsabilité de ses erreurs	1	2	3	4	5
Connaît les questions spéciales / planifie la journée	1	2	3	4	5

Aptitude à communiquer

Écoute attentivement	1	2	3	4	5
Comprend les instructions	1	2	3	4	5
Demande des précisions au besoin	1	2	3	4	5
Transmet l'information efficacement	1	2	3	4	5

Merci de votre collaboration.

ANNEXE J

Questionnaire sur les attentes du personnel

SECTION I – INTRODUCTION

Le questionnaire qui suit vise à déterminer votre point de vue concernant votre rôle dans l'unité de soutien intensif. La Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement réalisent la présente étude pour évaluer le mode de fonctionnement des unités et leur incidence sur les détenus et le personnel.

Chaque membre du personnel sera invité à remplir un questionnaire, ce qui devrait prendre environ 15 minutes. La plupart des questions portent sur vos attentes au sujet de l'impact de l'unité de soutien intensif. Il importe de noter qu'il ne s'agit pas d'une évaluation de votre rendement et que le questionnaire n'aura pas d'incidence sur votre poste actuel. Le SCC veut connaître votre opinion sur votre rôle auprès des détenus de l'unité de soutien intensif. Par la suite, les questionnaires comprendront également certaines questions types utilisées dans d'autres études du milieu de travail.

Vous n'êtes pas obligé de participer au sondage. Toutefois, si vous remplissez le questionnaire, nous vous demandons de répondre à toutes les questions. Après l'avoir rempli, veuillez le placer dans l'enveloppe préadressée ci-jointe que vous prendrez soin de cacheter. Toutes vos réponses resteront confidentielles et seule l'équipe de recherche verra le questionnaire que vous aurez rempli. Les données sur les surveillants ne seront sous aucun prétexte communiquées à d'autres employés du SCC.

Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de l'étude, veuillez contacter Stafford Murphy au (613) 536-6538.

SECTION II – QUESTIONNAIRE

Établissement : _____

Date : _____

Instructions : Aux pages suivantes, vous trouverez une série d'énoncés avec lesquels vous pouvez être d'accord ou non. Encerclez la réponse qui représente le mieux votre opinion au sujet de chaque énoncé. Veuillez répondre à toutes les questions, car il importe d'obtenir l'opinion du personnel sur différentes questions concernant les unités de soutien intensif. Placez le questionnaire rempli dans l'enveloppe fournie que vous prendrez soin de cacheter

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord			
	1	2	3	4	5			
A	1. Je crois que les unités de soutien intensif offriront un milieu sûr aux délinquants.			1	2	3	4	5
C	2. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je croyais que ce serait un lieu de travail intéressant.			1	2	3	4	5
A	3. Je crois que l'augmentation du nombre de tests			1	2	3	4	5

	de dépistage des drogues diminuera la présence de drogues dans les unités de soutien intensif.					
E	4. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce qu'il y a moins de pression que dans les autres unités de l'établissement.	1	2	3	4	5
A	5. Je crois que les unités de soutien intensif ne donneront des résultats que pour les délinquants qui n'ont pas problèmes graves d'alcoolisme ou de toxicomanie.	1	2	3	4	5
B	6. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que j'ai plus de possibilités de travailler étroitement avec les délinquants.	1	2	3	4	5
A	7. Je crois qu'il est peu probable que l'unité de soutien intensif aide les délinquants parce que leurs problèmes sont trop graves.	1	2	3	4	5
B	8. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que le personnel de l'unité a une attitude positive envers les délinquants.	1	2	3	4	5
A	9. Je crois que l'idée des unités de soutien intensif est bonne.	1	2	3	4	5
A	10. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce que les autres délinquants seront plus coopératifs.	1	2	3	4	5
A	11. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce qu'ils auront moins accès à l'alcool.	1	2	3	4	5
A	12. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce qu'ils auront moins accès aux drogues.	1	2	3	4	5
E	13. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je veux rester éloigné de la culture de la drogue des détenus.	1	2	3	4	5
D	14. J'accepte sans problème l'idée qu'il faudra accroître les taux d'échantillonnage (p. ex. prise d'échantillon d'urine).	1	2	3	4	5
C	15. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que le personnel de l'unité a une attitude positive envers le traitement des délinquants.	1	2	3	4	5
A	16. Je crois qu'il est peu probable que l'unité de soutien intensif aide les délinquants parce qu'il est trop difficile de ne pas consommer et de continuer de ne pas consommer dans un établissement.	1	2	3	4	5
A	17. Je crois qu'il est peu probable que l'unité de soutien intensif aide les délinquants parce qu'ils n'ont pas assez de soutien dans un établissement	1	2	3	4	5

	pour ne pas consommer et continuer de ne pas consommer.					
F	18. Je crois que les autres membres du personnel me feront la vie dure parce que je travaille ici.	1	2	3	4	5
E	19. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que la direction m'a recommandé d'y travailler.	1	2	3	4	5
A	20. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles rendra le milieu plus sûr.	1	2	3	4	5
D	21. Je crois que la diminution de l'usage d'alcool et de drogues par les délinquants rendra le milieu de travail plus sécuritaire.	1	2	3	4	5
F	22. Je crois que les autres détenus feront la vie dure aux détenus de l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5
	23. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que j'ai plus de contacts avec les délinquants.	1	2	3	4	5
	24. Je crois que des unités de soutien intensif qui fonctionnent bien ne sont pas possibles dans un milieu carcéral ordinaire.	1	2	3	4	5
A	25. Je crois que les établissements sans drogue fonctionneraient mieux que les unités sans drogue.	1	2	3	4	5
A	26. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce que le personnel sera plus coopératif.	1	2	3	4	5
B	27. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que les délinquants peuvent être plus motivés à changer.	1	2	3	4	5
D	28. Je crois que l'augmentation du nombre de tests dans l'unité va permettre de réduire le nombre de détenus qui boivent.	1	2	3	4	5
A	29. Je crois qu'il y aura moins de violence entre les délinquants dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5
	30. Je crois que les unités de soutien intensif causeront plus de perturbation dans le reste de l'établissement.	1	2	3	4	5
C	31. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je veux aider les délinquants qui ont des problèmes d'alcool ou de drogue.	1	2	3	4	5
F	32. Je crois que les unités de soutien intensif augmenteront la circulation de drogues dans le reste de l'établissement.	1	2	3	4	5
D	33. J'accepte sans problème de recourir à des méthodes de répression plus strictes (p. ex. fouilles, saisies).	1	2	3	4	5
	34. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce qu'elle constitue un milieu	1	2	3	4	5

plus positif pour la participation aux programmes.

A = Énoncés relatifs à l'efficacité de l'USI.

B = Énoncés relatifs à la réadaptation.

C = Énoncés relatifs au thème du milieu favorable.

D = Énoncés relatifs au thème de la répression accrue.

E = Énoncés relatifs au thème de la décision de travailler dans une USI.

F = Énoncés relatifs au thème de l'incidence sur l'établissement.

SECTION III – REMARQUES SUPPLÉMENTAIRES

Pourquoi croyez-vous que les unités de soutien intensif seront efficaces? Veuillez préciser.

Croyez-vous que les unités causeront des problèmes? Veuillez préciser.

Veuillez formuler des observations supplémentaires dans l'espace ci-dessous.

Merci de votre collaboration.

Annexe K

Questionnaire sur l'incidence

SECTION I – INTRODUCTION

Nous vous demandons de bien vouloir remplir le questionnaire qui suit, ce qui devrait vous prendre environ 15 minutes. Les questions portent sur votre évaluation de l'incidence de l'unité de soutien intensif.

Le questionnaire fait partie d'une étude réalisée par la Division de la recherche en toxicomanie et le Secteur de l'évaluation du rendement, AC, afin d'évaluer le mode de fonctionnement des unités et leur incidence sur les détenus, le personnel et l'établissement.

Vous n'êtes pas obligé de participer au sondage. Toutefois, si vous remplissez le questionnaire, nous vous demandons de répondre à toutes les questions. Après l'avoir rempli, veuillez le placer dans l'enveloppe préadressée ci-jointe que vous prendrez de cacheter et de remettre à l'adjoint de recherche sur place. Toutes vos réponses resteront confidentielles et ne seront pas associées à vous personnellement. Les résultats ne seront présentés qu'au niveau de l'établissement pour qu'il soit impossible d'identifier des personnes.

Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de l'étude, veuillez contacter David Varis, chargé de projet, Division de la recherche en toxicomanie, AC, Montague, Î.-P.-É. au (902) 838-5906 ou Brian Grant, directeur, Division de la recherche en toxicomanie, au (902) 838-5905.

SECTION II – QUESTIONNAIRE

Date : _____
Établissement : _____

Instructions : Aux pages suivantes, vous trouverez une série d'énoncés avec lesquels vous pouvez être d'accord ou non. Encerchez la réponse qui représente le mieux votre opinion au sujet de chaque énoncé. Veuillez répondre à toutes les questions, car il importe d'obtenir l'opinion du personnel sur différentes questions concernant les unités de soutien intensif. Placez le questionnaire rempli dans l'enveloppe fournie que vous prendrez soin de cacheter.

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
	1	2	3	4	5
A	1	2	3	4	5
1. Je crois que les unités de soutien intensif n'ont donné des résultats que pour les détenus qui n'avaient pas de problèmes graves d'alcool ou de drogue.					
A	1	2	3	4	5
2. Je crois que l'unité de soutien intensif n'a pas aidé les délinquants parce qu'il était trop difficile de ne pas consommer et de continuer de ne pas consommer dans un établissement.					

A	3. Je crois que l'unité de soutien intensif n'a pas aidé les détenus parce que leurs problèmes étaient trop graves.	1	2	3	4	5
A	4. Je crois que l'unité de soutien intensif n'a pas aidé les détenus parce qu'ils n'ont pas eu assez de soutien dans un établissement pour ne pas consommer et continuer de ne pas consommer.	1	2	3	4	5
	5. Je crois que l'unité de soutien intensif a causé plus de perturbation dans le reste de l'établissement.	1	2	3	4	5
C	6. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue ou alcool en raison de la motivation des délinquants.	1	2	3	4	5
C	7. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue ou alcool en raison du soutien des pairs.	1	2	3	4	5
A	8. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue ou alcool en raison du soutien du personnel.	1	2	3	4	5
C	9. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue ou alcool en raison de l'accroissement du nombre de fouilles et de tests de dépistage des drogues.	1	2	3	4	5
	10. Je crois qu'il y avait d'autres facteurs plus importants qui ont permis de garder l'unité sans alcool ou drogues.	1	2	3	4	5
C	11. Je ne crois pas qu'il y avait moins de drogues ou d'alcool dans les unités de soutien intensif que dans les autres unités.	1	2	3	4	5
A	12. Je crois que l'idée des unités de soutien intensif était bonne.	1	2	3	4	5
A	13. L'unité de soutien intensif pourrait fonctionner sur une plus grande échelle ou même à l'échelle d'un établissement.	1	2	3	4	5
A	14. Je crois que les unités de soutien intensif ont offert un milieu sûr aux délinquants.	1	2	3	4	5
	15. J'étais plus à l'aise de travailler avec les délinquants de l'unité de soutien intensif qu'avec les détenus de la population générale.	1	2	3	4	5
A	16. Je crois qu'il y avait moins de violence chez les délinquants de l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5
A	17. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles a rendu le milieu plus sûr.	1	2	3	4	5
A	18. Je crois que l'augmentation du nombre de tests de dépistage des drogues a diminué la présence de drogues dans les unités de soutien intensif.	1	2	3	4	5
A	19. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les détenus parce qu'ils avaient moins accès à l'alcool.	1	2	3	4	5

A	20. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants parce qu'ils avaient moins accès aux drogues.	1	2	3	4	5
B	21. Il y avait plus de possibilités de travailler étroitement avec les délinquants dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5
B	22. Je crois que le personnel de l'unité de soutien intensif avait une attitude positive à l'égard des délinquants.	1	2	3	4	5
A	23. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants parce que les autres délinquants étaient plus coopératifs.	1	2	3	4	5
B	24. Je crois que les délinquants étaient plus motivés à changer dans l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5
	25. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants parce qu'elle a offert un milieu plus favorable à la participation aux programmes relatifs à l'abus d'alcool ou d'autres drogues.	1	2	3	4	5
D	26. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants à suivre leur plan correctionnel.	1	2	3	4	5
D	27. Je crois que l'expérience vécue dans l'unité de soutien intensif aidera les délinquants après qu'ils seront partis dans une autre unité ou un autre établissement.	1	2	3	4	5
D	28. Je crois que l'expérience vécue dans l'unité de soutien intensif aidera les délinquants après leur mise en liberté.	1	2	3	4	5
D	29. Je crois que les délinquants seront davantage motivés à apporter des changements positifs après avoir quitté l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5
	30. Je crois que les réseaux de soutien auront une incidence directe sur la capacité d'un délinquant de ne plus consommer après avoir quitté l'unité de soutien intensif.	1	2	3	4	5

A = Énoncés relatifs à l'efficacité de l'USI.

B = Énoncés relatifs à la réadaptation.

C = Énoncés relatifs au thème de l'unité sans drogue ou alcool.

D = Énoncés relatifs au thème de l'incidence sur l'établissement

SECTION III – REMARQUES SUPPLÉMENTAIRES

Quelle est votre impression générale de l'incidence de l'unité de soutien intensif? (p. ex., l'unité de soutien intensif fait-elle une différence dans la vie du délinquant? Est-elle bénéfique? etc.).

Croyez-vous que l'unité de soutien intensif se heurte à des problèmes? Dans l'affirmative, veuillez préciser.

Quels aspects de l'unité de soutien intensif considérez-vous comme positifs et pourquoi?

Merci de votre collaboration.

ANNEXE L

Questionnaire sur les connaissances du personnel

SECTION I – INTRODUCTION

Le questionnaire qui suit vise à déterminer votre point de vue concernant votre rôle dans l'unité de soutien intensif. La Direction de la recherche et le Secteur de l'évaluation du rendement réalisent la présente étude pour évaluer le mode de fonctionnement des unités et leur incidence sur les détenus et le personnel.

Chaque membre du personnel est invité à remplir un questionnaire, ce qui devrait prendre environ 15 minutes. La plupart des questions portent sur vos attentes au sujet de l'incidence de l'unité de soutien intensif. Il importe de noter qu'il ne s'agit pas d'une évaluation de votre rendement et que le questionnaire n'aura pas de répercussions sur votre poste actuel. Le SCC veut connaître votre opinion sur votre rôle auprès des détenus de l'unité de soutien intensif. Par la suite, les sondages comprendront également certaines questions types utilisées dans d'autres études du milieu de travail.

Vous n'êtes pas obligé de participer au sondage. Toutefois, si vous remplissez le questionnaire, nous vous demandons de répondre à toutes les questions. Après l'avoir rempli, veuillez le placer dans l'enveloppe préadressée ci-jointe que vous prendrez soin de cacheter. Toutes vos réponses resteront confidentielles et seule l'équipe de recherche verra le questionnaire que vous aurez rempli. Les données sur les surveillants ne seront sous aucun prétexte communiquées à d'autres employés du SCC.

Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de l'étude, veuillez contacter Stafford Murphy au (613) 536-6538.

SECTION II – QUESTIONNAIRES

Conséquences de la consommation d'alcool

Le présent questionnaire comprend 20 énoncés sur les effets de la consommation d'alcool. Certains des énoncés sont vrais et d'autres sont faux. Si vous croyez qu'un énoncé est vrai, cochez la colonne « **VRAI** ». Si vous croyez qu'un énoncé est faux, cochez la colonne « **FAUX** ».

VRAI	FAUX	
_____	_____	1. Les gens s'évanouissent généralement lorsque le niveau d'alcool dans leur sang atteint 0,02 mg.
_____	_____	2. La tolérance à l'alcool d'une personne augmente si elle boit régulièrement.
_____	_____	3. L'alcool est considéré comme un stimulant du système nerveux central.
_____	_____	4. L'alcool consommé régulièrement en grande quantité peut causer des dommages permanents au cerveau.
_____	_____	5. L'alcool peut causer des saignements dans l'estomac.
_____	_____	6. Les grands buveurs ont souvent l'impression de se sentir mieux après avoir bu. C'est là un exemple de dépendance psychologique.

- | | | | |
|-------|-------|-----|---|
| _____ | _____ | 7. | Il existe un lien étroit entre l'alcool et les accidents de la circulation qui se produisent chaque année, et il s'agit de la substance associée le plus souvent aux crimes de violence. |
| _____ | _____ | 8. | Une femme qui boit pendant sa grossesse accroît le risque d'avoir un bébé souffrant d'anomalies congénitales. |
| _____ | _____ | 9. | Les personnes qui boivent régulièrement de manière excessive sont plus susceptibles de souffrir de problèmes du foie. |
| _____ | _____ | 10. | Si une personne mélange l'alcool et un autre tranquillisant, elle peut être victime d'une surdose. |
| _____ | _____ | 11. | La privation physique d'héroïne est plus dangereuse que la privation d'alcool. |
| _____ | _____ | 12. | Chez un buveur excessif, les dommages au foie apparaissent longtemps avant les dommages au cerveau. |
| _____ | _____ | 13. | Il y a certaines choses qu'une personne peut faire pour accélérer la métabolisation de l'alcool (c.-à-d. pour l'éliminer du système). Cela comprend le fait de boire du café noir, de faire de l'exercice ou de prendre une douche froide |
| _____ | _____ | 14. | La taille d'une personne n'a pas beaucoup d'influence sur la quantité de boisson qu'elle peut tolérer. |
| _____ | _____ | 15. | Une bouteille de bière de 12 onces contient plus d'alcool qu'une once de whisky titrant 86 % d'alcool. |
| _____ | _____ | 16. | Boire de l'alcool à l'extérieur par une journée froide fait baisser la température du corps. |
| _____ | _____ | 17. | Le type d'alcool contenu dans une bière ordinaire a moins d'effet sur une personne que le type d'alcool contenu dans un whisky ou un vin à forte teneur en alcool. |
| _____ | _____ | 18. | Le fait d'avoir des aliments dans l'estomac absorbe la plus grande partie de l'alcool des boissons ordinaires et empêche de devenir ivre. |
| _____ | _____ | 19. | Certaines boissons alcoolisées comme la bière contiennent des vitamines, des minéraux et des hydrates de carbone. |
| _____ | _____ | 20. | Vous ne deviendrez un buveur à problème que si vous y êtes prédisposé biologiquement (génétiquement). |

Conséquences de la consommation de drogues

Le présent questionnaire comprend 27 énoncés sur les conséquences de la consommation de drogues. Certains des énoncés sont vrais et d'autres sont faux. Si vous croyez qu'un énoncé est vrai, cochez la colonne « **VRAI** ». Si vous croyez qu'un énoncé est faux, cochez la colonne « **FAUX** ».

- | VRAI | FAUX | |
|-------------|-------------|--|
| _____ | _____ | 1. La consommation modérée de marijuana cause des dommages physiques permanents. |
| _____ | _____ | 2. Les effets de la marijuana varient selon la quantité et la teneur de la dose consommée. |

- _____ 3. Les effets de la marijuana sont plus importants lorsqu'elle est ingérée que lorsqu'elle est fumée.
- _____ 4. Une forte consommation régulière de marijuana peut causer la dépendance psychologique à cette drogue.
- _____ 5. Les conducteurs font des erreurs lorsqu'ils conduisent sous l'effet de la marijuana en raison de la diminution de leur capacité de juger la distance.
- _____ 6. Les hallucinogènes (comme le LSD) créent une dépendance physique.
- _____ 7. La cocaïne est un hallucinogène.
- _____ 8. Les hallucinogènes peuvent accélérer le rythme cardiaque.
- _____ 9. Les effets des hallucinogènes sont les mêmes chaque fois que la drogue est consommée.
- _____ 10. Le PCP peut causer des troubles mentaux permanents.
- _____ 11. Les effets des hallucinogènes sont fortement influencés par l'environnement du consommateur.
- _____ 12. Les dépresseurs (tranquillisants) consommés en quantités plus élevées que ce qui est prescrit ne causent pas de dépendance physique.
- _____ 13. Les médecins prescrivent souvent des barbituriques (tranquillisants) pour induire le sommeil.
- _____ 14. La dépendance physique aux barbituriques est aussi grave que la dépendance à l'héroïne.
- _____ 15. Les dépresseurs permettent d'avoir un sommeil « normal ».
- _____ 16. Les principaux tranquillisants servent à traiter les troubles mentaux.
- _____ 17. La caféine est un « tranquillisant » qui ralentit la métabolisation (assimilation-élimination) des aliments par le corps.
- _____ 18. La consommation régulière de cocaïne peut entraîner une forte dépendance psychologique à cette drogue.
- _____ 19. Les consommateurs d'amphétamine s'exposent à des problèmes cardiaques comme effet secondaire.
- _____ 20. La nicotine diminue la pression sanguine.
- _____ 21. Les personnes qui consomment des amphétamines pour contrôler leur poids deviennent souvent dépendantes de cette drogue.
- _____ 22. La marijuana est considérée comme un opiacé.
- _____ 23. La consommation régulière d'héroïne entraîne une dépendance physique à cette drogue.
- _____ 24. Même si une femme est dépendante de l'héroïne pendant sa grossesse, son bébé risque peu d'en être dépendant.
- _____ 25. Les opiacés excitent le système nerveux central.
- _____ 26. Les héroïnomanes souffrent souvent d'une mauvaise nutrition.
- _____ 27. La consommation d'héroïne est dangereuse en raison des effets physiques de la drogue.
-

Perception des effets

Le présent questionnaire porte sur les effets que peuvent avoir sur les gens l'alcool et des drogues non prescrites par leur médecin. Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord. Encerchez le numéro approprié à la droite de l'énoncé. Utilisez l'échelle suivante :

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Indécis	D'accord	Tout à fait d'accord			
	1	2	3	4	5			
1.	Consommer des drogues ou de l'alcool tous les jours peut entraîner une dépendance à ces substances.			1	2	3	4	5
2.	Les consommateurs excessifs de drogues ou d'alcool semblent avoir souvent besoin d'argent.			1	2	3	4	5
3.	Les gens peuvent consommer de grandes quantités de drogues ou d'alcool sans que cela n'ait de répercussions sur leurs familles.			1	2	3	4	5
4.	Les gens sous l'effet de grandes quantités de drogues ou d'alcool mettent la vie d'autrui en danger.			1	2	3	4	5
5.	Les personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool nuisent à leur santé.			1	2	3	4	5
6.	Certaines personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool ne présentent aucun risque pour les autres.			1	2	3	4	5
7.	Après un certain temps, la forte consommation de drogues ou d'alcool a des effets négatifs sur l'aspect physique d'une personne.			1	2	3	4	5
8.	Une forte consommation de drogues ou d'alcool n'a pas d'effet sur la capacité d'une personne de s'acquitter de ses responsabilités normales.			1	2	3	4	5
9.	Les personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool ont de la difficulté à se faire des amis.			1	2	3	4	5
10.	La plupart des consommateurs excessifs de drogue ou d'alcool n'ont pas de démêlés avec la justice.			1	2	3	4	5
11.	L'usage de quantités importantes de drogues ou d'alcool peut nuire aux relations au sein de la famille.			1	2	3	4	5
12.	Les gens peuvent rester en parfaite santé même s'ils consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool.			1	2	3	4	5
13.	Les personnes qui consomment de grandes quantités de drogues ou d'alcool ont de la difficulté à remplir leurs tâches quotidiennes.			1	2	3	4	5
14.	Les consommateurs excessifs de drogue ou d'alcool n'ont aucune difficulté à se faire des amis.			1	2	3	4	5

Orientation professionnelle : Klofas et Toch (1982)

Instructions : Les énoncés suivants portent sur des questions relatives aux délinquants. Veuillez indiquer jusqu'à quel point vous souscrivez à chacun des 17 énoncés qui suivent :

	Tout à fait d'accord	D'accord	En désaccord	Pas du tout d'accord	
	1	2	3	4	
1.	Le personnel devrait s'efforcer de gagner la confiance des délinquants.	1	2	3	4
2.	Il est important que le personnel fasse preuve de compassion.	1	2	3	4
3.	La façon d'obtenir le respect des délinquants est de s'intéresser à eux.	1	2	3	4
4.	On en vient à aimer les délinquants avec lesquels on travaille.	1	2	3	4
5.	Parfois le personnel doit prendre la défense d'un délinquant.	1	2	3	4
6.	Ce sont les professionnels de la santé mentale qui devraient s'occuper des programmes de réadaptation.	1	2	3	4
7.	Le counseling relève des conseillers, et non des agents de correction ou d'autres membres du personnel opérationnel.	1	2	3	4
8.	Si les membres du personnel (autres que les conseillers) veulent faire du counseling, ils devraient changer d'emploi.	1	2	3	4
9.	Il y aurait beaucoup moins de crimes si les prisons étaient moins confortables.	1	2	3	4
10.	Améliorer les prisons pour les détenus les rend pires pour le personnel.	1	2	3	4
11.	Un régime militaire est la meilleure façon de diriger une prison.	1	2	3	4
12.	Les programmes de réadaptation sont une perte de temps et d'argent.	1	2	3	4
13.	On ne peut pas faire entièrement confiance à un délinquant.	1	2	3	4
14.	Un bon principe est de ne pas « devenir trop intime » avec les délinquants.	1	2	3	4
15.	Des relations personnelles avec un délinquant incitent à la corruption.	1	2	3	4
16.	Il faut tenir avec les délinquants des conversations brèves et professionnelles.	1	2	3	4
17.	Si le personnel est indulgent avec les délinquants, ceux-ci en tireront avantage.	1	2	3	4

Sous-questionnaire sur la satisfaction au travail (Warr, Cook et Wall [1979])

Instructions : Les questions suivantes portent sur différents aspects de votre travail. J'aimerais que vous m'indiquiez à quel point vous êtes satisfait ou insatisfait de chacune des caractéristiques suivantes de votre emploi actuel.

Chaque question se rapporte à un aspect de votre emploi actuel. Indiquez votre degré de satisfaction ou d'insatisfaction à l'égard de votre travail en utilisant l'échelle qui suit :

	Extrêmement insatisfait	Très insatisfait	Assez insatisfait	Pas certain	Assez satisfait	Très satisfait	Extrêmement satisfait				
	1	2	3	4	5	6	7				
1.					1	2	3	4	5	6	7
2.					1	2	3	4	5	6	7
3.					1	2	3	4	5	6	7
4.					1	2	3	4	5	6	7
5.					1	2	3	4	5	6	7
6.					1	2	3	4	5	6	7
7.					1	2	3	4	5	6	7
8.					1	2	3	4	5	6	7
9.					1	2	3	4	5	6	7
10.					1	2	3	4	5	6	7
11.					1	2	3	4	5	6	7
12.					1	2	3	4	5	6	7
13.					1	2	3	4	5	6	7
14.					1	2	3	4	5	6	7
15.					1	2	3	4	5	6	7
16.					1	2	3	4	5	6	7

ANNEXE M

Comparaison des opinions du personnel (Sondage du SCC auprès du personnel, 1996)

Opinions concernant les délinquants

Instructions : Les énoncés qui suivent représentent des opinions possibles des employés au sujet du travail correctionnel. Pour chaque question, veuillez utiliser le guide de cotation et encercler le chiffre qui traduit le mieux votre opinion.

Pas du tout d'accord	En désaccord	Partielle- ment en désaccord	Indécis	Partiel- lement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord					
1	2	3	4	5	6	7					
1. Le personnel devrait s'efforcer de gagner la confiance des délinquants.					1	2	3	4	5	6	7
2. Il est important pour le personnel d'avoir de l'empathie pour un délinquant.					1	2	3	4	5	6	7
3. La façon d'obtenir le respect des délinquants est de s'intéresser à eux.					1	2	3	4	5	6	7
4. Parfois le personnel doit prendre la défense d'un délinquant.					1	2	3	4	5	6	7
5. Il y aurait beaucoup moins de crimes si les prisons étaient moins confortables.					1	2	3	4	5	6	7
6. Améliorer les prisons pour les détenus les rend pires pour le personnel.					1	2	3	4	5	6	7
7. Un régime militaire est la meilleure façon de diriger une prison.					1	2	3	4	5	6	7
8. Les programmes de réadaptation sont une perte de temps et d'argent.					1	2	3	4	5	6	7
9. On ne peut jamais faire entièrement confiance à un délinquant.					1	2	3	4	5	6	7
10. Un bon principe est de ne pas « devenir trop intime » avec les délinquants.					1	2	3	4	5	6	7
11. Si le personnel est indulgent avec les délinquants, ceux-ci en tireront avantage.					1	2	3	4	5	6	7
12. Réadapter un délinquant est aussi important que de le faire payer pour son crime.					1	2	3	4	5	6	7
13. Nous devrions cesser de considérer les criminels comme des victimes de la société.					1	2	3	4	5	6	7
14. J'appuierais l'élargissement des programmes de réadaptation qui sont actuellement offerts dans nos établissements.					1	2	3	4	5	6	7

Satisfaction au travail

Instructions : Les questions de la présente section portent sur les communications au sein du SCC, la qualité de vie au travail et votre degré de satisfaction à l'égard de votre travail actuel. Pour chaque question, veuillez choisir la réponse qui décrit le mieux votre opinion.

Pas du tout d'accord	En désaccord	Partielle-ment en désaccord	Indécis	Partiel-lement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord					
1	2	3	4	5	6	7					
15. Je suis généralement satisfait(e) du type de travail que j'accomplis dans l'exercice de mes fonctions					1	2	3	4	5	6	7
28. En général, je suis très satisfait(e) de mon travail.					1	2	3	4	5	6	7

ANNEXE N

Questionnaire sur les attentes des délinquants (Admission)

Question	D'accord /tout à fait d'accord %	Neutre %	En désaccord /pas du tout d'accord %
1. J'ai un problème d'alcool.	34,3	8,7	57,0
2. D'autres personnes croient que j'ai un problème d'alcool.	36,7	7,9	55,4
3. J'ai un problème de drogue.	39,7	8,3	52,1
4. D'autres personnes croient que j'ai un problème de drogue.	43,8	9,2	47,1
5. J'ai choisi l'unité de soutien intensif à cause de mon problème d'alcool ou de drogue.	55,9	15,2	28,9
6. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans l'unité de soutien intensif va permettre de réduire les quantités de drogues disponibles.	46,9	23,2	29,9
7. Je crois que j'aurai de meilleures chances d'obtenir plus de permissions de sortir si je réside dans une unité de soutien intensif.	34,0	32,4	33,6
8. Je crois que le personnel m'aidera davantage dans l'unité de soutien intensif.	54,6	26,5	19,0
9. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile d'empêcher l'alcool et les drogues d'entrer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	14,1	19,4	66,5
10. Je crois qu'il sera plus facile de m'entendre avec les autres détenus dans l'unité de soutien intensif.	46,5	37,3	16,2
11. Je crois que j'aurai plus de difficulté avec l'alcool et(ou) les drogues après ma mise en liberté parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	4,8	11,4	83,8
12. Je crois que je participerai plus rapidement aux programmes parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	21,4	35,8	42,8
13. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que mon agent de libération conditionnelle/mon équipe de gestion des cas l'a recommandé.	25,3	12,5	62,2
14. Je crois que l'unité de soutien intensif offrira un milieu plus positif pour participer aux	71,1	18,6	10,3

programmes.

15. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois qu'il y aura plus de liberté dans l'unité résidentielle.	17,8	30,2	52,1
16. Je crois qu'il y aura moins d'accès à l'alcool dans l'unité de soutien intensif.	57,9	19,0	23,1
17. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois que j'aurai plus de privilèges que dans d'autres unités de l'établissement.	12,0	24,1	63,9
18. Je crois que l'unité de soutien intensif m'aidera à me préparer à la mise en liberté.	70,4	16,9	12,8
19. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois qu'il y aura moins de pression pour consommer des drogues ou de l'alcool dans l'unité de soutien intensif que dans les autres unités de l'établissement.	60,7	17,8	21,5
20. Je crois que j'aurai de meilleures chances de bénéficier d'un placement à l'extérieur parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	34,4	29,5	36,1
21. Je crois que l'augmentation du nombre de prises d'échantillons d'urine dans l'unité va permettre de réduire le nombre de délinquants qui consomment des drogues.	71,0	17,4	11,6
22. Je crois que l'unité de soutien intensif causera des problèmes au reste de l'établissement.	4,2	24,1	71,8
23. Je crois que j'aurai plus de contact avec les groupes communautaires parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	29,9	38,6	31,5
24. Je crois que les conditions de détention seront meilleures dans l'unité de soutien intensif.	66,7	22,1	11,3
25. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour rester éloigné de la culture générale de la drogue.	67,0	14,2	18,8
26. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à régler mon problème d'alcool ou de drogue.	69,1	16,2	14,7
27. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour échapper à l'intimidation.	5,0	12,1	82,9
28. Je crois que j'aurai de meilleures chances d'obtenir une mise en liberté anticipée parce que je réside dans une unité de soutien intensif.	25,9	28,5	45,6
29. Je crois que j'aurai plus de visiteurs parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	6,4	26,0	67,7
30. Je crois que j'obtiendrai plus de soutien des groupes communautaires parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	30,1	31,0	38,9
31. Je crois qu'il y aura moins d'accès aux	62,3	16,7	20,9

drogues dans les unités de soutien intensif.			
32. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à faire mieux après ma mise en liberté.	67,0	19,3	13,8
33. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile de ne pas consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	10,1	12,7	77,2
34. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour éviter les pressions exercées sur mes amis et les membres de ma famille qui viennent me voir.	3,0	12,7	84,4
35. Je crois que les autres délinquants seront plus coopératifs dans l'unité de soutien intensif.	57,8	27,0	15,2
36. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je veux éviter de recommencer à consommer.	78,3	7,6	14,1
37. Je crois que les délinquants des autres unités me feront la vie dure parce que j'ai choisi l'unité de soutien intensif.	6,6	12,0	81,3
38. Je crois que les unités de soutien intensif aideront les autres délinquants.	81,6	14,2	4,2
39. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je veux éviter de consommer.	62,8	12,0	25,1
40. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans les unités de soutien intensif va permettre de réduire la quantité d'alcool produite.	53,8	22,1	24,2
41. Je ne crois pas que l'unité de soutien intensif m'aidera parce que mon problème est trop grave.	3,1	8,2	88,7
42. Je crois que le recours accru à la prise d'échantillons d'urine dans l'unité va permettre de réduire le nombre de délinquants qui boivent.	62,7	18,3	19,1
43. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile d'éviter de recommencer à consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on trouve.	5,9	15,1	79,1
44. Je crois que l'unité de soutien intensif aura une influence positive sur le reste de l'établissement.	57,3	30,7	12,0
45. Je crois que les autres membres du personnel de l'établissement appuieront l'unité de soutien intensif.	62,7	29,1	8,3
46. Je crois que les unités de soutien intensif sont une bonne idée.	89,7	7,4	2,9
Nombre de cas		240	

ANNEXE O

Questionnaire sur les attentes des délinquants (6 semaines)

Question	D'accord / Tout à fait d'accord %	Neutre %	En désaccord / pas du tout d'accord %
1. J'ai un problème d'alcool.	35,0	5,0	60,0
2. D'autres personnes croient que j'ai un problème d'alcool.	37,9	7,1	55,0
3. J'ai un problème de drogue.	40,7	5,0	54,3
4. D'autres croient que j'ai un problème de drogue.	41,0	13,0	46,0
5. J'ai choisi l'unité de soutien intensif à cause de mon problème d'alcool ou de drogue.	56,7	7,9	35,4
6. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans l'unité de soutien intensif va permettre de réduire les quantités de drogues disponibles.	41,3	21,8	36,9
7. Je crois que j'aurai de meilleures chances d'obtenir plus de permissions de sortir si je réside dans une unité de soutien intensif.	20,7	30,0	49,3
8. Je crois que le personnel m'aidera davantage dans l'unité de soutien intensif.	50,7	23,6	25,7
9. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile d'empêcher l'alcool et les drogues d'entrer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	14,4	14,4	71,2
10. Je crois qu'il sera plus facile de m'entendre avec les autres détenus dans l'unité de soutien intensif.	47,9	32,9	19,3
11. Je crois que j'aurai plus de difficulté avec l'alcool et(ou) les drogues après ma mise en liberté parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	4,0	6,4	89,6
12. Je crois que je participerai plus rapidement aux programmes parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	15,8	29,5	54,7
13. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que mon agent de libération conditionnelle/mon équipe de gestion des cas l'a recommandé.	21,7	8,0	70,3
14. Je crois que l'unité de soutien intensif offrira un milieu plus positif pour participer aux	71,2	17,3	11,5

programmes.

15. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois qu'il y aura plus de liberté dans l'unité résidentielle.	9,4	23,7	66,9
16. Je crois qu'il y aura moins d'accès à l'alcool dans l'unité de soutien intensif.	55,4	16,6	28,1
17. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois que j'aurai plus de privilèges que dans d'autres unités de l'établissement.	7,2	18,0	74,8
18. Je crois que l'unité de soutien intensif m'aidera à me préparer à la mise en liberté.	66,2	15,1	18,7
19. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je crois qu'il y aura moins de pression pour consommer des drogues ou de l'alcool dans l'unité de soutien intensif que dans les autres unités de l'établissement.	56,1	14,4	29,5
20. Je crois que j'aurai de meilleures chances de bénéficier d'un placement à l'extérieur parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	17,4	30,4	52,2
21. Je crois que l'augmentation du nombre de prises d'échantillons d'urine dans l'unité va permettre de réduire le nombre de délinquants qui consomment des drogues.	73,6	12,9	13,6
22. Je crois que l'unité de soutien intensif causera des problèmes au reste de l'établissement.	5,7	15,7	78,6
23. Je crois que j'aurai plus de contact avec les groupes communautaires parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	19,3	33,6	47,1
24. Je crois que les conditions de détention seront meilleures dans l'unité de soutien intensif.	65,7	23,6	10,7
25. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour rester éloigné de la culture générale de la drogue.	75,0	6,4	18,6
26. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à régler mon problème d'alcool ou de drogue.	70,7	12,9	16,4
27. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour échapper à l'intimidation.	6,4	12,1	81,4
28. Je crois que j'aurai de meilleures chances d'obtenir une mise en liberté anticipée parce que je réside dans une unité de soutien intensif.	18,7	22,3	59,0
29. Je crois que j'aurai plus de visiteurs parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	4,4	18,4	77,2
30. Je crois que j'obtiendrai plus de soutien des groupes communautaires parce que je vis dans une unité de soutien intensif.	18,6	37,1	44,3
31. Je crois qu'il y aura moins d'accès aux	56,4	11,4	32,1

drogues dans les unités de soutien intensif.			
32. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à faire mieux après ma mise en liberté.	65,7	13,6	20,7
33. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile de ne pas consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	7,2	15,8	77,0
34. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour éviter les pressions exercées sur mes amis et les membres de ma famille qui viennent me voir.	2,9	11,5	85,6
35. Je crois que les autres délinquants seront plus coopératifs dans l'unité de soutien intensif.	51,4	31,4	17,1
36. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je veux éviter de recommencer à consommer.	78,8	5,9	15,3
37. Je crois que les délinquants des autres unités me feront la vie dure parce que j'ai choisi l'unité de soutien intensif.	5,8	10,8	83,5
38. Je crois que l'unité de soutien intensif aideront les autres délinquants.	83,5	14,4	2,2
39. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je veux éviter de consommer.	59,3	10,6	30,1
40. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans les unités de soutien intensif va permettre de réduire la quantité d'alcool produite.	55,7	20,0	24,3
41. Je ne crois pas que l'unité de soutien intensif m'aidera parce que mon problème est trop grave.	4,4	9,6	86,1
42. Je crois que le recours accru à la prise d'échantillons d'urine dans l'unité va permettre de réduire le nombre de délinquants qui boivent.	60,7	19,3	20,0
43. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionneront parce qu'il est trop difficile d'éviter de recommencer à consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on trouve.	5,0	14,3	80,7
44. Je crois que l'unité de soutien intensif aura une influence positive sur le reste de l'établissement.	52,1	35,7	12,1
45. Je crois que les autres membres du personnel de l'établissement appuieront l'unité de soutien intensif.	52,1	31,4	16,4
46. Je crois que les unités de soutien intensif sont une bonne idée.	91,4	6,4	2,1
Nombre de cas		140	

ANNEXE P

Questionnaire d'évaluation finale des délinquants

Question	D'accord / tout à fait d'accord %	Neutre %	En désaccord / Pas du tout d'accord %
1. J'ai un problème d'alcool.	37,1	2,9	60,0
2. D'autres personnes croient que j'ai un problème d'alcool.	38,6	7,1	54,3
3. J'ai un problème de drogue.	41,4	4,3	54,3
4. D'autres croient que j'ai un problème de drogue.	45,7	8,6	45,7
5. J'ai choisi l'unité de soutien intensif à cause de mon problème d'alcool ou de drogue.	65,5	9,1	25,5
6. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans l'unité de soutien intensif a permis de réduire les quantités de drogues disponibles.	48,6	24,3	27,1
7. Je crois que j'ai eu/j'aurai de meilleures chances d'obtenir plus de permissions de sortir parce que je résidais dans une unité de soutien intensif.	32,9	22,9	44,3
8. Je crois que le personnel m'a aidé davantage dans l'unité de soutien intensif.	60,0	12,9	27,1
9. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionnent parce qu'il est trop difficile d'empêcher l'alcool et les drogues d'entrer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	15,7	15,7	68,6
10. Je crois qu'il était plus facile de m'entendre avec les autres détenus dans l'unité de soutien intensif.	37,1	37,1	25,7
11. Je crois que j'aurai plus de difficulté avec l'alcool et(ou) les drogues après ma mise en liberté parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	1,8	7,1	91,1
12. Je crois que j'ai participé plus rapidement aux programmes parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	12,9	37,1	50,0
13. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que mon agent de libération conditionnelle/ mon équipe de gestion des cas l'a recommandé.	21,4	12,9	65,7

14. Je crois que l'unité de soutien intensif a offert un milieu plus positif pour participer aux programmes.	67,1	18,6	14,3
15. Il y avait plus de liberté dans l'unité résidentielle.	34,3	32,9	32,9
16. Je crois qu'il y a moins d'accès à l'alcool dans les unités de soutien intensif.	51,4	20,0	28,6
17. J'ai eu plus de privilèges dans l'unité de soutien intensif que dans d'autres unités de l'établissement.	20,0	25,7	54,3
18. Je crois que l'unité de soutien intensif m'a aidé à me préparer à la mise en liberté.	61,4	15,7	22,9
19. Il y avait moins de pression pour consommer des drogues ou de l'alcool dans l'unité de soutien intensif que dans les autres unités de l'établissement.	55,7	21,4	22,9
20. Je crois que j'ai eu/j'aurai de meilleures chances de bénéficier d'un placement à l'extérieur parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	30,0	34,3	35,7
21. Je crois que l'augmentation du nombre de prises d'échantillons d'urine dans l'unité a permis de réduire le nombre de délinquants qui consomment des drogues.	70,0	14,3	15,7
22. Je crois que l'unité de soutien intensif a causé des problèmes au reste de l'établissement.	4,3	22,9	72,9
23. Je crois que j'ai eu plus de contact avec les groupes communautaires parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.	17,1	35,7	47,1
24. Je crois que les conditions de détention étaient meilleures dans l'unité de soutien intensif.	61,4	14,3	24,3
25. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour rester éloigné de la culture générale de la drogue.	67,1	14,3	18,6
26. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'a aidé à régler mon problème d'alcool ou de drogue.	71,7	11,3	17,0
27. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour échapper à l'intimidation.	11,6	15,9	72,5
28. Je crois que j'ai eu/j'aurai de meilleures chances d'obtenir une mise en liberté anticipée parce que j'ai résidé dans une unité de soutien intensif.	20,0	35,7	44,3
29. Je crois que j'ai eu / j'aurai plus de	30,4	0,0	69,6

visiteurs parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif.			
30. Je crois que j'ai obtenu plus de soutien des groupes communautaires parce que j'ai vécu dans une unité de soutien intensif	10,0	32,9	57,1
31. Je crois que le personnel de l'unité m'a aidé à faire face à mon problème d'alcool ou de drogue.	54,7	18,9	26,4
32. Je crois qu'il y avait moins d'accès aux drogues dans les unités de soutien intensif.	51,4	17,1	31,4
33. Je crois que la vie dans l'unité de soutien intensif m'aidera à faire mieux après ma mise en liberté.	65,2	17,4	17,4
34. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionnent parce qu'il est trop difficile de ne pas consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on se trouve.	5,7	14,3	80,0
35. J'ai choisi l'unité de soutien intensif pour éviter les pressions exercées sur mes amis et les membres de ma famille qui viennent me voir.	1,4	12,9	85,7
36. Je crois que les autres délinquants étaient plus coopératifs dans l'unité de soutien intensif.	61,4	22,9	15,7
37. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je voulais éviter de recommencer à consommer.	77,4	9,4	13,2
38. Les délinquants des autres unités m'ont fait la vie dure parce que j'ai choisi l'unité de soutien intensif.	10,0	10,0	80,0
39. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les autres délinquants.	82,9	12,9	4,3
40. J'ai choisi l'unité de soutien intensif parce que je voulais éviter de consommer.	67,3	9,6	23,1
41. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles dans les unités de soutien intensif a permis de réduire la quantité d'alcool produite.	46,4	24,6	29,0
42. Je ne crois pas que l'unité de soutien intensif m'a aidé parce que mon problème est trop grave.	3,9	5,9	90,2
43. Je crois que le recours accru à la prise d'échantillons d'urine dans l'unité a permis de réduire le nombre de délinquants qui boivent.	51,4	22,9	25,7
44. Je ne crois pas que les unités de soutien intensif fonctionnent parce qu'il est trop	11,4	7,1	81,4

difficile d'éviter de recommencer à consommer dans un établissement, quel que soit l'endroit où l'on trouve.

45. Je crois que l'unité de soutien intensif a une influence positive sur le reste de l'établissement.	61,4	24,3	14,3
46. Je crois que les autres membres du personnel de l'établissement appuient l'unité de soutien intensif..	55,7	24,3	20,0
47. Je crois que les unités de soutien intensif sont une bonne idée.	84,1	10,1	5,8
48. Je crois que le personnel de l'unité connaissait les questions relatives à l'abus d'alcool ou d'autres drogues	53,6	30,4	15,9
Nombre de cas		70	

ANNEXE Q

Attentes du personnel

Question	D'accord / tout à fait d'accord %	Neutre %	En désaccord / pas du tout d'accord %
1. Je crois que les unités de soutien intensif offriront un milieu sûr aux délinquants.	69,7	21,2	9,1
2. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je croyais que ce serait un lieu de travail intéressant.	46,1	31,5	22,5
3. Je crois que l'augmentation du nombre de tests de dépistage des drogues diminuera la présence de drogues dans les unités de soutien intensif.	73,5	13,3	13,3
4. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce qu'il y a moins de pression que dans les autres unités de l'établissement.	6,8	28,4	64,8
5. Je crois que les unités de soutien intensif ne fonctionneront que dans le cas des délinquants qui n'ont pas de problèmes graves d'alcool ou de drogue.	17,2	20,2	62,6
6. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que j'ai plus de possibilités de travailler étroitement avec les délinquants.	21,6	40,9	37,5
7. Je crois qu'il est peu probable que l'unité de soutien intensif aide les délinquants parce que leurs problèmes sont trop graves.	7,1	11,1	81,8
8. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que le personnel de l'unité a une attitude positive envers les délinquants.	36,0	42,7	21,4
9. Je crois que l'idée des unités de soutien intensif est bonne.	85,9	10,1	4,0
10. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce que les autres délinquants seront plus coopératifs.	70,4	16,3	13,3
11. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce qu'il y aura moins d'accès à l'alcool.	35,4	21,2	43,4
12. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce qu'il y aura moins d'accès aux drogues.	37,4	17,2	45,5

13. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je veux rester éloigné de la culture de la drogue des détenus.	5,7	27,3	67,1
14. J'accepte sans problème l'idée qu'il faudra accroître les taux d'échantillonnage (p. ex. prise d'échantillon d'urine).	87,8	6,1	6,1
15. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que le personnel de l'unité a une attitude positive envers le traitement des délinquants.	44,4	38,9	16,7
16. Je crois qu'il est peu probable que l'unité de soutien intensif aide les délinquants parce qu'il est trop difficile de ne pas consommer et de continuer de ne pas consommer dans un établissement.	12,1	15,2	72,7
17. Je crois qu'il est peu probable que l'unité de soutien intensif aide les délinquants parce qu'ils n'ont pas assez de soutien dans un établissement pour ne pas consommer et continuer de ne pas consommer.	8,1	15,2	76,8
18. Je crois que les autres membres du personnel me feront la vie dure parce que je travaille ici.	6,6	19,8	73,6
19. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que la direction m'a recommandé d'y travailler.	14,8	35,2	50,0
20. Je crois que l'augmentation du nombre de fouilles rendra le milieu plus sûr.	83,8	14,1	2,0
21. Je crois que la diminution de l'usage d'alcool et de drogues par les délinquants rendra le milieu de travail plus sécuritaire.	92,9	4,0	3,0
22. Je crois que les autres détenus feront la vie dure aux détenus de l'unité de soutien intensif.	18,6	28,9	52,6
23. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que j'ai plus de contact avec les délinquants.	18,6	40,7	40,7
24. Je crois que des unités de soutien intensif qui fonctionnent bien ne sont pas possibles dans un milieu carcéral ordinaire.	9,2	21,4	69,4
25. Je crois que des établissements sans drogue fonctionneraient mieux que des unités sans drogue.	51,0	23,5	25,5
26. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce que le personnel sera plus coopératif.	54,6	28,9	16,5

27. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je crois que les délinquants peuvent être plus motivés à changer.	54,0	26,4	19,5
28. Je crois que l'augmentation du nombre de tests dans l'unité va permettre de réduire le nombre de délinquants qui boivent.	74,5	15,3	10,2
29. Je crois qu'il y aura moins de violence chez les délinquants dans l'unité de soutien intensif.	74,5	15,3	10,2
30. Je crois que l'unité de soutien intensif causera plus de perturbation dans le reste de l'établissement.	3,1	16,3	80,6
31. Je travaille dans l'unité de soutien intensif parce que je veux aider les délinquants qui ont des problèmes d'alcool ou de drogue.	51,7	27,6	20,7
32. Je crois que les unités de soutien intensif augmenteront la circulation de drogues dans le reste de l'établissement.	3,1	18,6	78,4
33. J'accepte sans problème d'utiliser les méthodes de répression (p. ex. fouilles, saisies).	84,5	11,3	4,1
34. Je crois que l'unité de soutien intensif aidera les délinquants parce qu'elle constitue un milieu plus positif pour la participation aux programmes.	84,7	10,2	5,1
Nombre total de cas		99	

ANNEXE R

Incidence sur le personnel

Question	D'accord / tout à fait d'accord %	Neutre %	En désaccord / pas du tout d'accord %
1. Je crois que les unités de soutien intensif n'ont donné des résultats que pour les délinquants qui n'avaient pas de problèmes graves d'alcool ou de drogue.	20,8	11,7	67,5
2. Je crois que l'unité de soutien intensif n'a pas aidé les délinquants parce qu'il était trop difficile de ne pas consommer et de continuer de ne pas consommer dans un établissement.	9,0	2,6	88,5
3. Je crois que l'unité de soutien intensif n'a pas aidé les délinquants parce que leurs problèmes étaient trop graves.	7,7	9,0	83,3
4. Je crois que l'unité de soutien intensif n'a pas aidé les délinquants parce qu'ils n'ont pas eu assez de soutien dans un établissement pour ne pas consommer et continuer de ne pas consommer.	11,7	11,7	76,6
5. Je crois que l'unité de soutien intensif a causé plus de perturbation dans le reste de l'établissement.	7,7	6,4	85,9
6. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison de la motivation des délinquants.	66,7	21,8	11,5
7. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison du soutien des pairs.	59,0	25,6	15,4
8. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison du soutien du personnel.	62,8	24,4	12,8
9. Je crois que l'unité de soutien intensif est restée sans drogue en raison de l'accroissement du nombre de fouilles et de tests de dépistage des drogues.	75,6	14,1	10,3
10. Je crois qu'il y avait d'autres facteurs plus importants qui ont permis de garder l'unité sans drogue.	29,5	46,2	24,4

11. Je ne crois pas qu'il y avait moins de drogues dans les unités de soutien intensif que dans les autres unités.	20,5	9,0	70,5
12. Je crois que l'idée des unités de soutien intensif était bonne.	94,9	2,6	2,6
13. L'unité de soutien intensif pourrait fonctionner sur une plus grande échelle ou même à l'échelle d'un établissement.	55,1	24,4	20,5
14. Je crois que les unités de soutien intensif ont offert un milieu sûr aux délinquants.	75,6	16,7	7,7
15. Je me sentais plus à l'aise de travailler avec les délinquants dans l'unité de soutien intensif qu'avec ceux de la population générale.	30,8	37,2	32,1
16. Je crois qu'il y avait moins de violence chez les délinquants de l'unité de soutien intensif.	42,3	39,7	18,0
17. Je crois que l'accroissement du nombre de fouilles a créé un milieu plus sécuritaire.	73,1	20,5	6,4
18. Je crois que l'accroissement du nombre de tests de dépistage des drogues a diminué la présence de drogues dans les unités de soutien intensif.	84,4	7,8	7,8
19. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants parce qu'il y avait moins d'accès à l'alcool.	38,5	23,1	38,5
20. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants parce qu'il y avait moins d'accès aux drogues.	35,9	28,2	21,8
21. Il y avait plus de possibilités de travailler étroitement avec les délinquants dans l'unité de soutien intensif.	50,0	28,2	21,8
22. Je crois que le personnel de l'unité de soutien intensif avait une attitude positive envers les délinquants.	70,5	24,4	5,1
23. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants parce que les autres délinquants étaient plus coopératifs.	59,0	24,4	16,7
24. Je crois que délinquants étaient plus motivés à changer dans l'unité de soutien intensif.	82,1	6,4	11,5
25. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants parce qu'il a offert un milieu favorable à la participation aux programmes pour alcooliques ou toxicomanes.	79,5	9,0	11,5

26. Je crois que l'unité de soutien intensif a aidé les délinquants à suivre leur plan correctionnel.	76,9	16,7	6,4
27. Je crois que l'expérience vécue dans l'unité de soutien intensif aidera les délinquants après qu'ils seront partis dans une autre unité ou un autre établissement.	68,0	20,5	11,5
28. Je crois que l'expérience vécue dans l'unité de soutien intensif aidera les délinquants après leur mise en liberté.	76,6	13,0	10,4
29. Je crois que les délinquants seront davantage motivés à apporter des changements positifs après avoir quitté l'unité de soutien intensif.	68,0	20,5	11,5
30. Je crois que les réseaux de soutien auront une incidence directe sur la capacité d'un délinquant de ne plus consommer après avoir quitté l'unité de soutien intensif.	79,5	15,4	5,1
<hr/> Nombre total de cas		78	

ANNEXE S

Résultats des mesures des activités

Tableau 1 : Types de soutien communautaire offert aux participants des USI selon le niveau de sécurité

Type de soutien	Sécurité minimale %	Sécurité moyenne %	Total %
Famille /ami ¹	26,5	45,7	34,3
Autre ²	11,1	0	6,6
Organismes culturels	6,0	11,1	8,1
Organismes religieux	5,1	6,2	5,6
John Howard	1,0	0	0,6
Condamnés à perpétuité	0	0	0
Nombre de cas	117	81	198

¹ $\chi^2 (1, N=198) = 7,8, p < ,01$

² $\chi^2 (1, N=198) = 9,6, p < ,0001$

Tableau 2 : Programmes du plan correctionnel auxquels les délinquants des USI ont participé selon le niveau de sécurité

Programme	Sécurité minimale %	Sécurité moyenne %	Total %
Délinquants sexuels ¹	10,3	0	5,2
Compétences cognitives ²	4,3	12,3	8,2
PPT	10,3	16,7	13,4
Gestion de la colère et des émotions	1	3,5	2,2
Traitement d'entretien à la méthadone	1,7	4,9	3,2
Tous les programmes	26,5	28,1	27,3
Nombre de cas	117	114	238

¹ $\chi^2 (1, N=231) = 12,3, p < ,0001$

² $\chi^2 (1, N=231) = 4,9, p < ,05$

Tableau 3 : Emploi des participants d'une USI selon le niveau de sécurité

Emploi	Sécurité minimale %	Sécurité moyenne %	Total %
Employé à temps plein ¹	99,2	84,2	91,8
Chômeur à mi-temps ²	0	16,7	5,2
Chômeur ³	0	10,5	8,2
Incapacité de travailler	1	0	0,4
Nombre de cas	117	114	231

¹ $\chi^2(1, N=231) = 17,1, p < ,0001$

² $\chi^2(1, N=231) = 13,0, p < ,001$

³ $\chi^2(1, N=231) = 21,2, p < ,0001$

Tableau 4 : Participation des groupes de soutien pour les participants des USI selon le niveau de sécurité

Groupe de soutien	Sécurité minimale %	Sécurité moyenne %	Total %
Groupe de pairs ¹	13,7	59,3	32,3
AA/NA – Collectivité ²	33,3	0	19,7
AA/NA – Établissement	15,4	12,4	14,1
Autre ³	14,5	0	8,6
Tous les programmes	41,9	42,2	42,0
Nombre de cas	117	81	198

¹ $\chi^2(1, N=198) = 45,5, p < ,0001$

² $\chi^2(1, N=198) = 33,6, p < ,0001$

³ $\chi^2(1, N=198) = 12,9, p < ,001$

Tableau 5 : Types de mise en liberté des participants des USI selon le niveau de sécurité

Type de mise en liberté	Sécurité minimale %	Sécurité moyenne %	Total %
Permissions de sortir avec escorte ¹	49,6	16,5	34,1
Placements à l'extérieur ²	22,2	1,0	11,7
Nombre de cas	117	103	230

¹ $\chi^2(1, N=220) = 25,5, p < ,0001$

² $\chi^2(1, N=220) = 26,7, p < ,0001$