

FORUM

Recherche sur l'actualité correctionnelle

Volume 6, numéro 2, mai 1994

Dossiers

Les délinquants ayant des besoins spéciaux

La recherche
en deux mots

Le point sur...

Évaluation et
programmes

Questions juridiques



Service correctionnel
Canada

Correctional Service
Canada

FORUM — RECHERCHE SUR L'ACTUALITÉ CORRECTIONNELLE est une revue publiée trois fois par an, dans les deux langues officielles, à l'intention des employés et des gestionnaires du Service correctionnel du Canada.

FORUM s'intéresse à la recherche appliquée touchant aux politiques, aux programmes et à l'administration du secteur correctionnel. On y trouve des articles inédits rédigés par des fonctionnaires du Service correctionnel du Canada et par des chercheurs et des praticiens œuvrant dans le domaine.

FORUM est préparé et publié par la Direction de la recherche et des statistiques en collaboration avec la Direction des services créatifs, secteur des Communications et du Développement organisationnel, du Service correctionnel du Canada.

FORUM invite les chercheurs du milieu à rédiger des articles susceptibles de figurer dans l'une ou l'autre des sections de la revue. Ces articles doivent être adressés à M. Larry Motiuk, directeur général intérimaire, Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, pièce 4B Ottawa (Ontario) Canada K1A 0P9. Les textes retenus sont sujets à des modifications de style et de longueur.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les sujets abordés dans FORUM, prière de s'adresser à la :

Direction de la recherche et
des statistiques
Service correctionnel du Canada
340, avenue Laurier ouest, pièce 4B
Ottawa (Ontario)
K1A 0P9

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires de FORUM, prière de s'adresser aux :

Services de rédaction et de publication
Service correctionnel du Canada
340, avenue Laurier ouest, pièce 4F
Ottawa (Ontario)
K1A 0P9

Rédacteur : Larry Motiuk

Rédacteur adjoint : Ted Murphy

Comité de rédaction : Cathy Delnef
Evelyn McCauley
Ted Murphy

**Directeur de la
distribution :** Les Shand

Adaptation : Prosebusters!^{MC}

Réviseur : Cathy Delnef

Graphisme : Groupe
Communication
Canada

**Composition et
mise en page :** Accurate Design &
Communication Inc.

Les articles ne portant pas mention d'auteur sont le fruit du travail collectif des employés de la Direction de la recherche et des statistiques du Service correctionnel du Canada.

Les opinions exprimées dans FORUM ne concordent pas nécessairement avec les opinions et politiques du Service correctionnel du Canada. La reproduction des articles, en tout ou en partie, est permise avec l'autorisation du Service correctionnel du Canada.

For further information regarding the content of the magazine, please contact:

Research and Statistics Branch
Correctional Service of Canada
4B-340 Laurier Avenue West
Ottawa, Ontario
K1A 0P9

To request copies of this publication, please contact:

Publishing and Editorial Services
Correctional Service of Canada
4F-340 Laurier Avenue West
Ottawa, Ontario
K1A 0P9

FORUM

Recherche sur l'actualité correctionnelle

La recherche en deux mots

Guide du consommateur averti : lire et comprendre la recherche sur le milieu correctionnel (Partie II) par Travis Gee	3
Sensibiliser davantage à la question des personnes ayant une déficience dans les établissements correctionnels fédéraux du Canada par Larry L. Motiuk	6
Les délinquants âgés au sein du Service correctionnel du Canada par Brian A. Grant et Linda Lefebvre	10
Les effets de la déficience neuropsychologique sur les résultats des délinquants suivant des traitements pour toxicomanie par William A. Millson et John R. Weekes	14

Le point sur...

Dépistage insuffisant de la perte auditive dans la population carcérale fédérale du Canada par Marilyn Dahl	18
Évaluation de l'accessibilité des établissements fédéraux de l'Ontario pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant par Tom French	22
Questions pertinentes pour le personnel correctionnel ayant une déficience par Lynn Stewart	25

Évaluation et programmes

Une approche centralisée à l'égard de la gestion des délinquants ayant des besoins spéciaux par Judy Briscoe	28
Former les employés afin qu'ils puissent travailler auprès des délinquants ayant des besoins spéciaux	32
D'autres modes d'incarcération : une unité spéciale pour les délinquants âgés et les délinquants ayant une déficience	35

Questions juridiques

Concevoir des locaux pour les délinquants ayant une déficience : le point de vue d'un architecte par Jennifer Stykes et Travis Gee	37
Le contexte juridique du problème de l'accessibilité par Carolyn Kobernick	39
Rendre les installations du Service correctionnel du Canada accessibles par Habib Chaudhry	41
Amélioration de l'accès au système de justice pénale par des changements législatifs par Carole Théberge	42

Guide à l'intention des auteurs

Présentation des articles

Pour soumettre un article à FORUM, envoyez deux exemplaires de l'article en plus de votre texte sur disquette (en WordPerfect) à :

Larry Motiuk, Ph. D.

Directeur général intérimaire, Direction de la recherche et des statistiques

Service correctionnel du Canada

340, avenue Laurier ouest, pièce 4B

Ottawa (Ontario) K1A 0P9

Télécopieur : (613) 941-8477

Les articles peuvent être présentés en français ou en anglais.

Dates de tombée

FORUM est publié trois fois par an, en janvier, en mai et en septembre. En général, les articles doivent nous parvenir au moins quatre mois à l'avance. Pour qu'un article soit inclus dans le numéro du mois de septembre, il doit parvenir à la rédaction avant le 15 mai.

Style

Les articles doivent être rédigés dans un style clair. Les termes techniques de recherche et de statistique sont à proscrire dans la mesure du possible. S'il est impossible de les exclure du texte, il faut à tout le moins en donner une explication claire. FORUM s'adresse à quelque 5 000 personnes dans plus de 35 pays — universitaires, grand public, journalistes, employés de services correctionnels (depuis le personnel de première ligne jusqu'aux hauts fonctionnaires) ainsi qu'aux membres du système judiciaire. Notre objectif est d'être en mesure de présenter une recherche de qualité à des profanes.

Longueur

Idéalement, les articles devraient compter 1 500 mots (six pages à double interligne). Les articles de fond ne doivent pas dépasser 3 000 mots.

Figures et tableaux

Les figures et tableaux doivent être présentés sur des pages distinctes, à la fin de l'article. Lorsqu'un article comprend plus d'une figure ou d'un tableau, ceux-ci doivent être numérotés. Les graphiques sont préférables aux tableaux.

Renvois

Les renvois sont présentés sous forme de notes en fin de texte, mais, lorsque vous présentez un article, n'utilisez pas la fonction note en bas de page ou note en fin de texte de WordPerfect. Tapez plutôt les notes dans l'ordre numérique à la fin de l'article. On ne doit voir apparaître dans le texte que le numéro de la note en indice supérieur. Veuillez noter que la date de la citation de l'auteur, par exemple Andrews (1989), ne doit pas figurer dans le texte. Toutes les références doivent préciser les éléments suivants :

Articles

- nom de l'auteur (initiales du prénom seulement)
- titre de l'article
- nom de la revue
- volume (et numéro) de la revue
- date du volume ou de la revue
- numéro(s) de page de l'article

Livres

- nom de l'auteur (initiales du prénom seulement)
- titre complet du livre
- rédacteur, directeur de publication, traducteur, le cas échéant
- collection, le cas échéant, et volume ou numéro de la collection
- édition, s'il ne s'agit pas de l'édition originale
- données de publication (ville, maison d'édition et date de publication)
- numéro(s) de la ou des pages de la citation

Révision

Les articles sont révisés en deux étapes. Dans un premier temps, ils sont révisés pour le contenu et le style, puis ils sont relus pour la correction grammaticale et la lisibilité.

Les articles révisés sont envoyés aux auteurs pour approbation avant l'impression.

Droits d'auteur

Les articles de FORUM peuvent être reproduits ou réimprimés avec la permission du Service correctionnel du Canada (voir adresse ci-dessus).

Guide du consommateur averti : lire et comprendre la recherche sur le milieu correctionnel (Partie II)

par **Travis Gee**¹

Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada

Dans l'édition de FORUM de septembre 1993, nous avons présenté un article portant sur les questions judiciaires, mais souvent négligées, que nous devrions nous poser concernant la recherche sur le milieu correctionnel. Mais cet article ne disait pas tout. Il y a d'autres questions auxquelles nous devrions être sensibilisés lorsque nous prenons connaissance d'études sur le milieu correctionnel. C'est le sujet du second article de cette série.

À quelle question répond-on?

Dans son livre *Technopoly*, l'humoriste Neil Postman raconte l'histoire de deux prêtres qui écrivent au pape pour savoir s'il est acceptable de fumer et de prier en même temps. Le premier demande s'il est bon de fumer lorsqu'on prie et le pape lui répond que non «parce que lorsqu'on prie toute notre attention devrait être consacrée à la prière». Le second prêtre demande alors s'il est bon de prier lorsqu'on fume. Et dans son cas, la réponse est oui «parce qu'il est toujours bon de prier²».

En matière de recherche, la question posée influence considérablement la réponse obtenue. Si l'on s'interroge, par exemple, pour savoir si un programme donné réduit la récidive (assimilée ici à une seconde condamnation), on peut examiner deux groupes — l'un constitué de délinquants qui ont participé au programme et l'autre constitué de délinquants comparables qui n'y ont pas participé — et comparer l'incidence de la récidive entre les membres de chaque groupe.

Si l'on s'interroge, toutefois, pour savoir si ce programme réduit la criminalité parmi ceux qui ont réussi, il n'est pas possible d'avoir la réponse en se contentant de compter le nombre de nouvelles condamnations. Le taux de

nouvelles condamnations ne nous renseigne que sur ceux qui se font prendre et condamner de nouveau. Il ne fournit aucune information sur les délinquants qui ont peut-être poursuivi leur carrière criminelle avec succès ou qui «court-circuitent le système» à un moment donné après leur arrestation. En outre, si le pourcentage de nouvelles condamnations baisse ou demeure le même, cela peut être le résultat d'effets prévus ou imprévus du programme sur un nombre quelconque de délinquants.

Naturellement, la nature du programme n'est pas étrangère à la plausibilité de l'une ou l'autre des interprétations, mais le but est ici de montrer qu'il convient d'établir de subtiles distinctions lorsqu'on interprète des résultats de recherche.

La difficulté de mesurer ce que l'on observe

Si l'on veut pousser un peu plus loin l'analyse ci-dessus, il faut dire qu'en réalité il n'existe pas de façon

parfaitement fiable de déterminer si un programme X réduit le crime chez ceux qui y ont participé avec succès car les seuls crimes que nous connaissions sont ceux qui ont donné lieu à des condamnations.

Même si nous suivions pendant 20 ans des délinquants libérés, nous n'arriverions probablement pas à leur faire reconnaître des crimes pour lesquels ils n'ont pas été punis. À vrai dire, il est déjà assez difficile d'amener ces personnes à reconnaître les crimes pour lesquels elles ont été condamnées.

Mais la difficulté ne se limite pas au fait que des crimes restent cachés aux chercheurs.

Nos théories du comportement criminel exigent que nous mesurions certaines choses qui, pour

Nos théories du comportement criminel exigent que nous mesurions certaines choses qui, pour diverses raisons, ne sont pas facilement mesurables.

diverses raisons, ne sont pas facilement mesurables. S'il nous manque un élément pour une théorie que nous ne pouvons pas observer directement, nous parlons alors de «concept» et essayons de mesurer cet élément indirectement.

L'intelligence est un concept de ce genre. Nous voulons souvent expliquer les différences que nous observons entre les aptitudes à la résolution de problèmes de divers individus. Mais, à la différence de la taille des chaussures, de l'âge ou du nombre de condamnations, l'intelligence ne peut pas être mesurée directement. En fait, il y a même une grande controverse parmi les psychologues sur la question de savoir si l'intelligence peut même être mesurée.

Par conséquent, si, en notre qualité de consommateurs de recherche, nous ajoutons foi à une étude qui utilise un quotient intellectuel et considérons qu'elle peut avoir une valeur prédictive, c'est qu'implicitement nous avons choisi notre camp dans cette vive controverse³.

Interprétation des mesures des concepts

Les psychologues ont coutume de dire quelque chose comme «l'intelligence, c'est ce que mesurent les tests d'intelligence». Il nous faut par conséquent être extrêmement prudents en interprétant les résultats des études de ce concept.

Certaines aptitudes sont nécessaires pour bien passer le test d'intelligence et d'autres non. Par exemple, un test qui mesure la capacité à se rappeler et à utiliser des nombres compliqués peut ne rien nous dire sur la capacité du sujet à se rappeler une partition musicale complexe. Or, le talent musical ne témoigne-t-il pas au moins d'une certaine intelligence? Si c'est le cas, ne devrions-nous pas le mesurer? Et, dans le cas contraire, pourquoi alors considérer Beethoven et Mozart comme des génies?

Nous n'affirmerions pas, évidemment, qu'un éminent physicien devrait être également un pianiste de grand talent. Alors pourquoi supposer tout naturellement qu'un délinquant qui ne lit pas couramment n'a pas la capacité de forcer un coffre-fort? Les aptitudes requises pour une activité ne sont pas forcément utiles pour une autre. Et tester un type d'aptitude ne revient pas à les tester toutes.

Les chercheurs sont humains, toutefois, et certains se sont laissés aller à juger de l'intelligence d'une personne exclusivement d'après ses résultats à un test du QI. Il ne faut pas oublier que les résultats obtenus seront limités par les questions posées et que nos conclusions ne doivent pas dépasser le contexte des questions — et rien de plus. Malheureusement, cela parfois n'empêche pas les chercheurs d'essayer d'utiliser la réponse à une question comme si elle donnait la réponse à d'autres questions.

Enquêtes : un contexte où la question compte *réellement*

Les enquêtes et les sondages d'opinion posent directement les questions des chercheurs à la population étudiée. D'où l'importance de formuler avec précision les questions de l'enquête et de faire en sorte qu'elles soient comprises par les gens qui y répondent.

Qu'il suffise de penser à la différence entre «Qui serait le meilleur premier ministre?» et «Pour quel parti voteriez-vous s'il y avait des élections aujourd'hui?». Ces deux questions donneront lieu à deux réponses différentes de la plupart des gens. Pourtant, cela n'empêchera pas le journal de titrer à la une «Le parti XYZ mène dans les sondages», quelle que soit celle des deux questions qui a été posée.

Pour emprunter un exemple à *Technopoly* de Postman (en adaptant le contenu à notre sujet), supposons qu'une controverse éclate sur la condamnation d'un délinquant jugé coupable d'homicide involontaire. L'individu est condamné à 10 ans de prison et l'on interdit la publication d'information sur le procès. Toutefois, il s'agit d'un homicide particulièrement horrible et de nombreuses personnes réclament une condamnation à perpétuité.

Compte tenu du tollé de protestations, il est vraisemblable qu'on entendrait rapidement parler d'un sondage d'opinion indiquant que «quelque 80 p. 100 d'Ontariens sont favorables à une révision du procès et à l'imposition d'une condamnation à perpétuité».

Mais les résultats de notre sondage imaginaire auraient pu également indiquer que, sur les 80 personnes favorables à une condamnation à perpétuité :

- 60 p. 100 savaient ce dont le délinquant avait été accusé;
- 10 p. 100 savaient quelle est la peine prononcée en général pour homicide involontaire;
- aucun ne savait quelle preuve avait été présentée;
- aucun ne connaissait les raisons données par le juge pour justifier la sentence;
- 40 p. 100 connaissaient la différence entre un meurtre et un homicide involontaire.

Malheureusement, cette information n'a probablement pas été obtenue, encore moins publiée, étant donné que les questions n'ont jamais été posées.

Comme l'écrit Postman, «Si les enquêteurs fournissaient ce genre d'information, le prestige et le pouvoir des sondages en seraient considérablement réduits⁴». Les maisons de sondage ne fournissent pas naturellement une telle information, et quand elles le font, celle-ci ne fait pas la une. Cela ne devrait pas empêcher les lecteurs avisés de poser les questions propres à les aider à clarifier les résultats d'une enquête. La seule façon d'améliorer la publication des résultats des enquêtes est de faire connaître nos attentes aux journalistes et aux enquêteurs.

Que pouvons-nous donc dire?

À la lecture de ces mises en garde (et la liste est loin d'être exhaustive), vous vous demandez sans doute si, en fin de compte, la recherche peut donner des résultats tangibles. Bien que les perspectives puissent sembler peu encourageantes, tout n'est pas sombre.

Lorsque quelque chose est resté «en suspens», d'autres chercheurs prennent le relais. C'est la

façon dont nous progressons — d'autres recherches sur un sujet sont presque toujours nécessaires. L'impression que les scientifiques puissent effectuer une étude définitive et répondre à toutes les questions pertinentes dans une période de temps limitée n'est généralement rien d'autre qu'une illusion.

D'un point de vue purement administratif, une bonne étude pourrait en être une qui répond à un nombre limité de questions une fois pour toutes dans un délai précis et en respectant un budget donné. Les demandes d'«autres études» pourraient être considérées avec suspicion comme un moyen de laisser la porte ouverte à d'autres projets de recherche — et à d'autres demandes de fonds.

Toutefois, du point de vue du chercheur, une bonne étude soulève plus de questions qu'elle ne donne de réponses.

Ce que l'on peut dire sans se tromper, c'est qu'il y a un art de choisir les questions judicieusement et qu'il y a des difficultés à essayer de mesurer l'inobservable; l'une d'entre elles — et ce n'est pas la moindre — consiste à prouver que quelque chose d'inobservable est véritablement présent et non seulement le fruit de notre imagination. ■

L'impression que les scientifiques puissent effectuer une étude définitive et répondre à toutes les questions pertinentes dans une période de temps limitée n'est généralement rien d'autre qu'une illusion.

¹ Travis Gee, Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, pièce 4B, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

² POSTMAN, N. *Technopoly: The Surrender of Culture to Technology*, New York, Vintage Books, 1993, p. 125-126.

³ Pour une analyse réfléchie de cette question, les lecteurs intéressés devraient consulter le livre de S.J. Gould, *The Mismeasure of Man*, New York, W.W. Norton & Co., 1981.

⁴ POSTMAN *Technopoly*, p. 135.

Sensibiliser davantage à la question des personnes ayant une déficience dans les établissements correctionnels fédéraux du Canada

par **Larry L. Motiuk**¹

Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada

Une vaste enquête sur les personnes du Canada ayant une déficience et un examen des employés et des délinquants du Service correctionnel du Canada portent à croire que la prestation d'aide technique ou de services spécialisés pourrait être au nombre des nouvelles responsabilités dévolues aux services correctionnels fédéraux. Ce nouvel état de choses devient particulièrement évident à mesure que le nombre de délinquants purgeant une peine de longue durée et la moyenne d'âge de la population carcérale continuent de grimper.

En 1991, les délinquants purgeant une peine de longue durée (10 ans ou plus) représentaient 26,4 p. 100 de tous les détenus sous responsabilité fédérale². Qui plus est, entre 1981 et 1991, il y a eu une augmentation de 41,5 p. 100 du nombre de délinquants purgeant une peine de longue durée sous responsabilité fédérale (de 2 672 à 3 782) et une étude prévisionnelle de la population carcérale indique que, dans les vingt prochaines années, ce sont les personnes de plus de 40 ans qui viendront grossir plus que les autres le nombre des admissions (dans le système correctionnel fédéral)³.

Cette tendance correspond au changement prévu dans la structure par âge de la population canadienne — le gros de la croissance démographique (de 1991 à 2011) se situant dans la catégorie des «plus de 50 ans». Regroupés, ces indicateurs avancés donnent à penser que le Service correctionnel du Canada pourrait avoir besoin d'accroître le nombre de programmes et de services spécialisés destinés aux détenus ayant une déficience.

Canadiens ayant une déficience

D'après les réponses aux questions sur les limitations fonctionnelles du questionnaire du recensement de 1991, Statistique Canada a demandé à certaines personnes de participer à une enquête plus détaillée sur leurs limitations dans la vie quotidienne. Les réponses à l'enquête sur la santé et les limitations d'activités⁴ illustrent par conséquent la perception qu'ont les participants de leur situation et elles sont considérées comme subjectives. Cependant, l'enquête a révélé certains faits remarquables sur l'âge et le sexe des Canadiens ayant une déficience ainsi que sur la prévalence, la nature et la gravité de leurs incapacités.

L'enquête définissait l'invalidité ou l'incapacité en reprenant les termes de l'Organisation mondiale de la santé, à savoir : «Toute réduction ou absence due

à une déficience, de la capacité d'exécuter une activité de la manière ou dans la plénitude considérées comme normales pour un être humain». Parmi la population canadienne adulte (âgée de 15 à 64 ans), 12,7 p. 100 ont mentionné une certaine forme d'incapacité liée à la mobilité, à l'agilité, à la vue, à l'ouïe, à la parole ou autre en 1991⁵. La catégorie «autre» regroupait les répondants qui se considéraient personnellement comme limités en raison de difficultés d'apprentissage, de leur santé mentale, d'une déficience intellectuelle ou du diagnostic d'autres personnes.

Comme on peut s'y attendre, la prévalence et la sévérité des limitations progressent avec l'âge. Parmi les répondants âgés de 65 ans ou plus, près de la moitié ont mentionné un certain niveau d'incapacité et un tiers une grave incapacité.

L'enquête a également révélé que 93,7 p. 100 des personnes ayant une déficience vivaient à leur domicile alors que 6,3 p. 100 vivaient dans un établissement de santé (hôpital, centre d'hébergement, foyer pour personnes âgées, établissement psychiatrique et établissement de soins pour les personnes ayant une incapacité physique). Il convient de signaler que les personnes vivant dans les établissements carcéraux et correctionnels ont été exclues de l'enquête pour des raisons pratiques.

Donnant une idée plus précise de la prévalence, de la nature et de la sévérité des incapacités dans la population canadienne adulte⁶, le tableau 1 indique que l'incapacité la plus courante est liée à la mobilité (capacité de marcher, de se déplacer ou de se tenir debout), qui touche 6,6 p. 100 de la population. Le taux d'incapacité liée à l'agilité (la capacité de se plier, de s'habiller ou de manipuler de petits objets) est de 6,4 p. 100; la perte d'acuité auditive touche 3,1 p. 100 de la population, alors que les troubles de la vue concernent 1,2 p. 100 de la population et les troubles de la parole, environ 1 p. 100.

Fait intéressant, les taux d'incapacité de la population totale sont pratiquement les mêmes pour les hommes et les femmes adultes, à 12,5 et 12,7 p. 100 respectivement. Cependant, la tendance est différente lorsqu'on ventile les incapacités par sexe.

Tableau 1

Taux d'incapacité des hommes et des femmes adultes (âgés de 15 à 64 ans) au Canada

Type	Hommes (%)	Femmes (%)	Total (%)
Mobilité	5,68	7,59	6,64
Agilité	5,99	6,71	6,35
Vue	0,95	1,39	1,17
Ouïe	3,85	2,42	3,13
Parole	1,19	0,78	0,99
Autre	4,10	4,18	4,02

Population totale avec ou sans déficience : 18 156 165.

Nombre total d'hommes : 9 045 720; nombre total de femmes : 9 110 445.

Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de considérer qu'ils ont des problèmes d'ouïe et de la parole alors que les femmes sont plus susceptibles que les hommes de considérer qu'elles ont des troubles de la vue, de mobilité ou d'agilité.

Les employés du Service correctionnel du Canada ayant une déficience

Ces dernières années, une sensibilisation accrue du public aux personnes ayant une déficience a donné lieu à de nombreuses études réalisées sur les lieux de travail. Nous trouvons d'un intérêt tout particulier les données sur l'emploi et le niveau de scolarité concernant les 2,3 millions de Canadiens qui ont mentionné un certain niveau d'incapacité dans l'enquête sur la santé et les limitations d'activités de 1991⁷.

En 1991, le taux de chômage des personnes de la population active ayant une déficience était de 14 p. 100 alors que le taux de chômage des Canadiens n'ayant aucune déficience était de 10 p. 100. Globalement, 48 p. 100 des personnes d'âge actif ayant une déficience étaient employées et 35 p. 100 avaient fait des études postsecondaires.

Il est important de signaler que, si l'enquête dénombrait de façon exhaustive les personnes ayant une déficience, ses conclusions reflètent peut-être (du moins en partie) la volonté des personnes de mentionner les limites et les obstacles qu'elles rencontrent dans leur vie quotidienne. En conséquence, tout changement dans la méthodologie d'enquête pourrait entraîner d'importants écarts dans la déclaration des limitations fonctionnelles. Il faut donc être prudent lorsqu'on tire des conclusions des différentes enquêtes mentionnées ici.

Pour mettre en œuvre les politiques du gouvernement fédéral concernant l'égalité d'accès à l'emploi, à la formation, au perfectionnement et à l'avancement professionnel de tous ses employés, les bases de données d'information personnelle sur l'équité en matière d'emploi sont tenues à jour à des fins statistiques⁸.

Les taux d'incapacité des employés du Service correctionnel du Canada peuvent être établis en examinant les réponses du personnel aux questions posées sur les formulaires d'identification de l'employé (extraites des bases de données). Ces questions d'auto-identification sont cochées par les personnes qui se jugent défavorisées en raison d'une incapacité persistante et grave.

Globalement, le taux d'incapacité parmi les employés du Service est évalué à 2 p. 100 et concerne toutes les catégories de personnel : scientifique, professionnel, administratif, technique, soutien administratif et opérationnel.

Le tableau 2 présente les taux d'incapacité pour 11 269 employés du Service à plein temps, à temps partiel et pour une période déterminée relativement à cinq catégories de limitation : mobilité, agilité, vue, ouïe et parole. Bien que les données soient disponibles pour les difficultés d'apprentissage, les problèmes psychiatriques et de santé mentale (de même que pour la catégorie «autre»), cette information n'est pas présentée ici.

L'incapacité la plus courante chez le personnel du Service correctionnel du Canada a trait à la mobilité. Elle est suivie par les déficiences auditive et visuelle (qui sont présentes en nombre presque identique), puis viennent les incapacités liées à l'agilité et à la parole. Sur ceux qui mentionnent une déficience auditive, 11 p. 100 (5) sont sourds, alors que parmi les personnes mentionnant des problèmes visuels, 13 p. 100 (6) sont aveugles.

Tableau 2

Taux d'incapacité chez les employés du Service correctionnel du Canada

Type	Nombre	Taux (%)
Mobilité	63	0,56
Agilité	28	0,25
Vue	45	0,40
Ouïe	46	0,41
Parole	7	0,06

Population totale du Service correctionnel du Canada avec et sans déficience : 11 269.

Les détenus ayant une déficience

On ne dispose pas de données sur la prévalence des incapacités parmi les détenus. Par conséquent, la Direction de la recherche et des statistiques a conduit une enquête interne sur les besoins spéciaux pour réunir l'information sur les détenus qui, pour des raisons liées à la santé, sont limités dans leurs activités quotidiennes.

En utilisant *l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités : Guide de l'utilisateur* comme modèle, le personnel de la recherche a conçu un court instrument de contrôle. Trois établissements du Service correctionnel du Canada (à sécurité maximale, moyenne et minimale) ont été choisis dans la région de l'Ontario et les données sur l'incapacité ont été réunies grâce à une étude systématique des dossiers médicaux de chaque établissement⁹.

Le taux d'incapacité de la population carcérale (d'après l'enquête) est de 4,1 p. 100. Fait intéressant, le taux d'incapacité de la population d'un établissement à sécurité maximale arrive en tête avec 4,9 p. 100, suivi des taux des établissements à sécurité moyenne (4,1 p. 100) et minimale (3,3 p. 100). Globalement, 49 détenus des trois établissements ont mentionné au total 69 limitations fonctionnelles. Là encore, l'incapacité la plus courante est liée à la mobilité (1,85 p. 100) (voir le tableau 3).

Le tableau 4 dresse la liste des appareils et accessoires fonctionnels utilisés par les détenus pour faciliter leur vie quotidienne. La gamme de matériel spécialisé utilisé pour aider les détenus ayant une limitation fonctionnelle est assez étendue.

On en est arrivé à une compréhension générale de la cause des incapacités des détenus en examinant

les dossiers médicaux des délinquants. Pour 51 p. 100 d'entre eux, les principales causes de leur état sont mieux décrites par les termes maladie ou affection (51 p. 100). Pour les autres, c'est le processus de vieillissement naturel (17 p. 100) ou des séquelles d'accidents d'automobile (11,3 p. 100) et autres (9,4 p. 100).

Tableau 4

Aides techniques utilisées par les détenus ayant une limitation fonctionnelle

Type d'incapacité	Aide technique
Mobilité	Semelles orthopédiques spéciales Attelle dorsale ou jambière Jambe artificielle Fauteuil roulant Canne Béquilles Chaussures orthopédiques
Agilité	Aucune indication
Vue	Oeil de verre Assisté par ordinateur
Ouïe	Prothèses auditives
Parole	Aucune indication

Des analyses descriptives supplémentaires des caractéristiques des délinquants conduisent à certaines constatations intéressantes sur les détenus sous responsabilité fédérale ayant des incapacités fonctionnelles. Ces détenus ont souvent plus de 40 ans (57 p. 100), purgent des peines supérieures à 10 ans (51 p. 100), ont été admis depuis 1991 (70 p. 100), purgent leur première peine en établissement fédéral (62 p. 100) et sont violents (83 p. 100). Sur les 38 détenus violents ayant une déficience, 47 p. 100 ont été condamnés pour homicide et 34 p. 100 sont des délinquants sexuels.

Tableau 3

Taux d'incapacité dans les établissements, par niveau de sécurité

Type	Maximale		Moyenne		Minimale		Total	
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
Mobilité	4	0,81	16	2,63	2	6,64	22	1,85
Agilité	3	0,61	1	0,16	0	0,00	4	0,34
Vue	2	0,41	0	0,00	0	0,00	2	0,17
Ouïe	2	0,41	4	0,66	1	1,11	7	0,59
Parole	1	0,20	0	0,00	0	0,00	1	0,08
Autre	14	2,85	18	2,30	1	1,11	33	2,77

Population carcérale totale : 1 191.

Population totale de l'établissement à sécurité maximale : 492; population totale de l'établissement à sécurité moyenne : 609; population totale de l'établissement à sécurité minimale : 90.

Les délinquants ayant une déficience sous surveillance dans la collectivité

On a peu d'information sur la prévalence des incapacités chez les délinquants en libération conditionnelle. La seule source connue de données sur ce sujet est l'évaluation des besoins des délinquants qui est systématiquement administrée par les gestionnaires de cas (agents de libération conditionnelle) de la région de l'Ontario du Service correctionnel du Canada.

Pour estimer la prévalence des incapacités chez les délinquants sous surveillance dans la collectivité, un échantillon de 604 délinquants adultes condamnés à une peine dans un pénitencier fédéral (573 hommes et 31 femmes) et libérés d'un établissement de la région de l'Ontario depuis une période de six mois a été constitué pour l'étude.

Ces délinquants étaient sous la surveillance de 22 bureaux de libération conditionnelle différents (y compris un centre correctionnel communautaire) et de sept bureaux d'organismes privés. D'après l'information contenue dans le protocole d'identification et d'analyse des besoins, on estime qu'environ 12 p. 100 de la population sous surveillance dans la collectivité a des incapacités physiques¹⁰. Fait intéressant, la présence d'une incapacité physique n'a pas été reliée aux possibilités d'échec ou de succès de la libération conditionnelle.

Quelle est la signification de toutes ces recherches?

Cet examen des limitations fonctionnelles chez les Canadiens, le personnel correctionnel fédéral

et les délinquants sous responsabilité fédérale a livré d'importantes informations sur un sujet qui a reçu peu d'attention. De toute évidence, il convient d'instaurer la pratique consistant à définir systématiquement les besoins des employés et des délinquants en matière d'aide et de services spécialisés ou techniques. Le nombre croissant de personnes ayant une déficience dans la population active et dans la population carcérale du Canada en fera une stratégie correctionnelle valable et peut-être nécessaire.

Il est à espérer qu'une méthode systématique d'évaluation et de réévaluation des besoins spéciaux, alliée à une sensibilisation aux limitations et aux obstacles auxquels sont confrontées les personnes ayant une déficience, améliorera la prestation de services du Service correctionnel du Canada. Il est donc possible que nous ayons besoin de programmes et de services spécialisés pour les employés et les délinquants ayant une déficience. ■

¹ Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, pièce 4B, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

² WEEKES, J.R. «Les délinquants qui purgent une longue peine : qui sont-ils et où se trouvent-ils?», *Forum — Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 4, n° 2, 1992, p. 3-7.

³ Service correctionnel du Canada, *Prévisions de la population délinquante de 1990 à 2000*, Ottawa, Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 1990.

⁴ Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités : Guide de l'utilisateur*, Ottawa, Statistique Canada, 1991.

⁵ Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités de 1991 — Le quotidien*, Ottawa, Statistique Canada, 1992.

⁶ L'information a été fournie en janvier 1994 par Statistique Canada pour une analyse comparative. Nous tenons à remercier Bernice Campbell du Programme des enquêtes postcensitaires

qui a fourni les données spécialisées de l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités.

⁷ Statistique Canada, *Enquête sur la santé et les limitations d'activités de 1991 — Emploi et niveau de scolarité — Le quotidien*, Ottawa, Statistique Canada, 1993.

⁸ Nous tenons à remercier Joce-Lyn Hamel et Steven Statham de l'Administration centrale du Service correctionnel du Canada qui nous ont fourni les données sur les employés du système de gestion du personnel en janvier 1994.

⁹ 25 janvier 1994. Nous tenons à remercier chaleureusement Sue Séguin et Colette Cousineau de la Direction de la recherche et des statistiques ainsi que le personnel de santé des établissements de la région de l'Ontario qui ont recueilli et réuni les données sur l'incapacité à partir des dossiers médicaux.

¹⁰ MOTIUK, L.L. et BROWN, S.L. *The Validity of Offender Needs Identification and Analysis in Community Corrections Research Report*, Ottawa, Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 1993.

D'autres chiffres...

Sur 250 délinquants évalués à l'établissement Millhaven entre le 1^{er} février 1993 et le 17 janvier 1994 :

- trois sont sourds ou durs d'oreille;
- deux sont aveugles ou ont une déficience visuelle;
- un se déplace en fauteuil roulant.

Les délinquants âgés au sein du Service correctionnel du Canada

par Brian A. Grant¹ et Linda Lefebvre¹

Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada

On a beaucoup parlé du vieillissement de la population canadienne et de ses conséquences éventuelles sur les régimes de retraite, les services de santé et les autres services publics. La même tendance se fait jour dans la population correctionnelle. La population carcérale du Service correctionnel du Canada vieillit et le groupe dont le nombre augmente le plus rapidement est celui des détenus âgés de plus de 50 ans².

Il est possible que la population carcérale âgée ait besoin de programmes de traitement différents, de locaux spécialisés et de différents types de traitement et de soins de santé. En outre, comme ils purgent généralement de longues peines, les délinquants âgés risquent davantage d'être confrontés à la perspective de passer le reste de leur vie en prison ou sous surveillance dans la collectivité. Quel que soit le cas, la population carcérale vieillissante présente des défis particuliers en raison d'un accroissement de problèmes de mobilité ou de déficience sensorielle et du risque d'apparition de maladies graves, comme les maladies du cœur et le cancer.

Profil du délinquant âgé

Il n'est pas facile de définir la catégorie des «délinquants âgés». Bien qu'il pourrait être plus pertinent de définir cette catégorie de personnes en raison de ses capacités, l'âge chronologique est suffisamment utile pour notre propos. Dans la société ordinaire, on parle de personnes «âgées» aux environs de 60 ou 65 ans, soit l'âge de la retraite et l'âge auquel les effets physiques du vieillissement commencent à être apparents.

Toutefois, les effets du vieillissement commencent parfois à se faire sentir beaucoup plus tôt et ils peuvent être aggravés par l'abus d'intoxicants, un régime alimentaire mal équilibré et un mode de vie malsain — éléments qui caractérisent souvent le mode de vie des délinquants. Par ailleurs, les délinquants peuvent, pendant très longtemps, être sous la responsabilité du Service correctionnel du Canada. Par conséquent, l'adjectif «âgé» désignera ici les personnes de 50 ans ou plus.

Les données qui suivent sont tirées du Système d'élaboration du profil de la population carcérale, qui est une base de données historiques renfermant de l'information sur les délinquants sous la responsabilité du Service. Les délinquants sont classifiés en fonction de leur situation

en établissement ou sous surveillance dans la collectivité (en semi-liberté, en libération conditionnelle totale ou en libération d'office). Les données décrivant les populations en établissement et sous surveillance dans la collectivité ont été extraites chaque année au 30 juin, de 1990 à 1993. Les données sur les admissions sont présentées pour les exercices 1990-1991, 1991-1992 et 1992-1993.

Distribution de l'âge

Environ 1 100 détenus en établissement (8 % de la population en établissement) et 1 300 délinquants sous surveillance dans la collectivité (13 % de la population sous surveillance) ont 50 ans ou plus (voir le tableau 1). Près de la moitié de ces 2 400 délinquants sont âgés de 50 à 54 ans et une autre tranche de 25 % se situe entre 55 et 59 ans. La population en établissement comprend 316 détenus (2 %) qui ont au moins 60 ans alors que la population sous surveillance comprend environ 400 délinquants (4 %) dans la même catégorie d'âge.

Répartition régionale

Dans la région du Pacifique, 12 % des détenus sont des détenus âgés, et environ 10 % des populations en établissement des régions de l'Ontario et

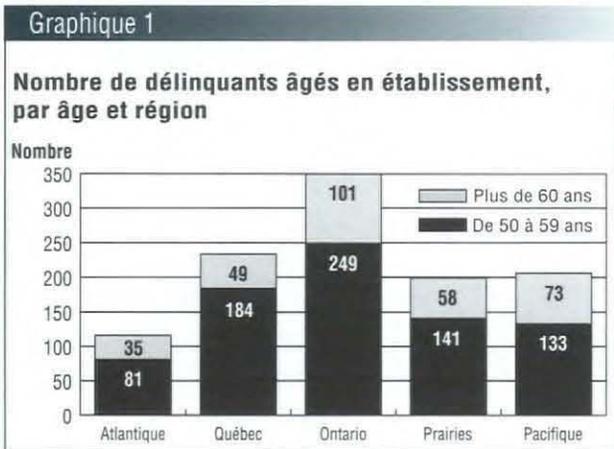
Tableau 1

Répartition par âge des populations en établissement et sous surveillance dans la collectivité

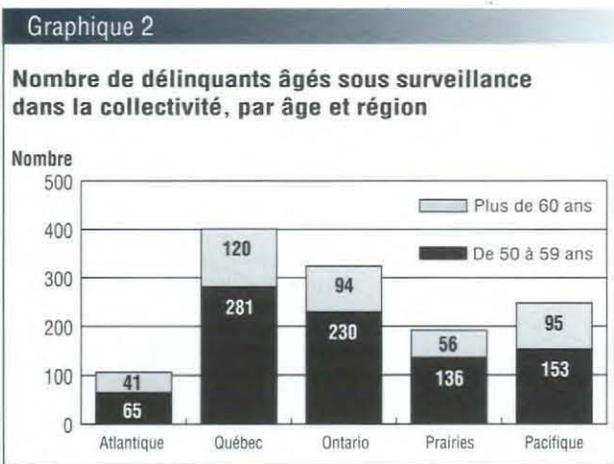
Âge (années)	en établissement			sous surveillance dans la collectivité		
	Nombre	% de la population	% de la population âgée de 50 ans ou plus	Nombre	% de la population	% de la population âgée de 50 ans ou plus
50 ans ou moins	12 021	91,6	S.O.	8 457	86,8	S.O.
50-54 ans	524	4,0	47,5	531	5,4	41,1
55-59 ans	264	2,0	23,9	346	3,5	26,8
60-65 ans	200	1,5	18,1	233	2,4	18,0
65 ans ou +	116	0,9	10,5	182	1,9	14,1

Remarque : Données de juin 1993.

de l'Atlantique sont également âgées. Seulement 7 % des populations en établissement des régions du Québec et des Prairies sont constituées de détenus âgés. Plus précisément, l'Ontario arrive en tête avec le plus grand nombre de détenus âgés (350), suivie du Québec avec 233 (voir le graphique 1). Seule la région de l'Atlantique compte moins de 200 détenus âgés. La région du Pacifique arrive également en tête pour la proportion de détenus âgés de 60 ans ou plus (4 %).



La proportion de délinquants âgés dans la population sous surveillance dans la collectivité, qui varie de 9 % dans la région de l'Atlantique à 22 % dans la région du Pacifique, est plus élevée que dans la population en établissement. Le Québec compte le nombre le plus grand de délinquants âgés sous surveillance, avec quelque 400 personnes (voir le graphique 2). La région du Pacifique arrive encore une fois en tête pour la proportion de la population sous surveillance âgée de 60 ans ou plus (8 %).



Établissements et sécurité

Les détenus âgés sont plus susceptibles de se trouver dans des établissements à sécurité minimale que les détenus plus jeunes et ils se font plus rares

dans les établissements à sécurité moyenne ou maximale. En fait, les détenus les plus âgés (de 60 ans ou plus) sont deux fois plus susceptibles d'être dans un établissement à sécurité minimale que les détenus de moins de 50 ans.

Il y avait 207 détenus, de 50 ans ou plus, dans des établissements à sécurité maximale en juin 1993 et 46 de ces détenus étaient âgés de 60 ans ou plus.

Dans la plupart des établissements, quelque 10 % des détenus (ou moins) sont âgés de 50 ans ou plus. Toutefois, sept établissements ont près de 20 % de leur population qui est constituée de délinquants âgés et, dans ces établissements, 6 % (ou plus) des détenus ont 60 ans ou plus. À vrai dire, dans deux des établissements, plus de 10 % de la population est âgée de 60 ans ou plus.

Facteurs de risque

Période d'incarcération

Chaque admission dans une prison fédérale est comptabilisée comme une nouvelle période d'incarcération. La période d'incarcération est donc un indicateur de la gravité des antécédents criminels du délinquant, bien qu'il ne soit pas tenu compte des admissions dans les prisons provinciales (peines de moins de deux ans).

Cinquante-six pour cent des détenus de moins de 50 ans en établissement et 59 % des détenus entre 50 et 59 ans purgent leur première période d'incarcération en établissement fédéral (voir le tableau 2). Toutefois, près des trois quarts (72 %) des détenus âgés de 60 ans ou plus en sont également à leur première période d'incarcération. De même, le pourcentage de détenus qui en sont au moins à leur quatrième période d'incarcération est presque identique chez les détenus de moins de 50 ans et chez les détenus entre 50 et 59 ans (15 % contre 14 %). Mais dans le groupe des plus de 60 ans, 7 % seulement en sont au moins à leur quatrième période d'incarcération.

Surveillance dans la collectivité

Il y a trois types de régimes de surveillance dans la collectivité : la semi-liberté, la libération conditionnelle totale et la libération d'office (qu'on appelait autrefois la liberté surveillée); les délinquants qui représentent le plus faible risque sont plus susceptibles d'être en semi-liberté ou en libération conditionnelle totale. Environ 56 % des délinquants plus jeunes (de moins de 50 ans) sont en libération conditionnelle totale, contre 73 % des délinquants âgés de 50 à 59 ans et 81 % des délinquants âgés de 60 ans ou plus.

Tableau 2

Répartition des délinquants en établissement et sous surveillance dans la collectivité, par période d'incarcération et selon l'âge

Période	en établissement			sous surveillance dans la collectivité		
	Moins de 50 ans	De 50 à 59 ans	60 ans ou plus	Moins de 50 ans	De 50 à 59 ans	60 ans ou plus
Première	55,5	58,6	72,5	68,7	68,5	74,7
Deuxième	19,1	17,6	15,2	15,7	15,7	14,0
Troisième	10,4	9,5	6,0	7,7	7,5	6,3
Quatrième ou plus	15,0	14,2	6,6	7,9	8,2	5,1

Population totale en établissement âgée de moins de 50 ans : 12 021; de 50 à 59 ans : 788; de 60 ans ou plus : 316.

Population totale sous surveillance âgée de moins de 50 ans : 8 457; de 50 à 59 ans : 877; de 60 ans ou plus : 415.

Les délinquants jeunes sont plus susceptibles que leurs aînés d'être en semi-liberté (20 % contre 11 %) et en libération d'office (25 % contre 13 %). Le pourcentage plus élevé de libérations conditionnelles totales porte à croire qu'en tant que groupe, les délinquants âgés sont considérés comme moins dangereux pour la collectivité.

Taux de révocation

Il y a révocation de la libération conditionnelle ou de la libération d'office lorsque le délinquant ne satisfait pas aux conditions de sa libération ou commet une ou plusieurs nouvelles infractions. Il semble que les délinquants âgés soient un peu moins susceptibles de voir leur libération conditionnelle révoquée (14 %) que les délinquants de moins de 50 ans (18 %). Toutefois, il n'y a pratiquement aucune différence entre les délinquants âgés et les jeunes pour ce qui est de la révocation de la libération conditionnelle en raison d'une nouvelle infraction (8 % contre 7 %).

Type d'infractions

On appelle infraction principale d'admission celle ayant entraîné la peine la plus longue imposée au délinquant sous la responsabilité du Service correctionnel du Canada. Bien que 13 % seulement des délinquants jeunes de la population en établissement soient condamnés pour une infraction sexuelle, près d'un tiers des détenus de 50 à 59 ans (32 %) et près de la moitié de ceux qui ont 60 ans ou plus (48 %) ont été condamnés pour une infraction sexuelle comme infraction principale d'admission (voir le tableau 3).

On retrouve davantage l'homicide comme la principale infraction d'admission chez les détenus

âgés (22 %) que chez les détenus plus jeunes (16 %) dans la population en établissement. D'autres types d'infractions avec violence et sans violence, comme l'introduction par effraction ou le vol, sont moins courants chez les délinquants âgés.

Le plus souvent, la principale infraction d'admission des délinquants âgés sous surveillance dans la collectivité est l'homicide (39 % de ceux qui ont 60 ans ou plus), l'infraction sexuelle arrivant ensuite.

Tendances

De 1973 à 1984, l'âge moyen (moyenne arithmétique) des hommes admis dans les prisons fédérales se situait aux alentours de 29 ans, puis cet âge a commencé à progresser régulièrement pour passer, entre 1973 et 1993, de 29 à 32 ans. Bien que l'augmentation de l'âge moyen puisse sembler modeste, le nombre de délinquants âgés a nettement augmenté.

Tableau 3

Pourcentage des délinquants par infraction principale d'admission et selon l'âge

Infraction principale d'admission	en établissement (%)			sous surveillance dans la collectivité (%)		
	Moins de 50 ans	De 50 à 59 ans	60 ans ou plus	Moins de 50 ans	De 50 à 59 ans	60 ans ou plus
Homicide	16,4	22,2	21,5	11,4	30,4	39,0
Infraction avec violence	36,0	18,5	13,9	28,9	15,2	13,0
Infraction sexuelle	13,1	31,7	47,8	7,9	15,6	18,1
Introduction par effraction - Vol	19,0	9,9	6,0	19,1	8,2	8,0
Infraction liée à la drogue	7,9	10,2	6,0	17,0	16,6	10,6
Autre	7,6	7,5	4,7	15,7	13,9	11,3

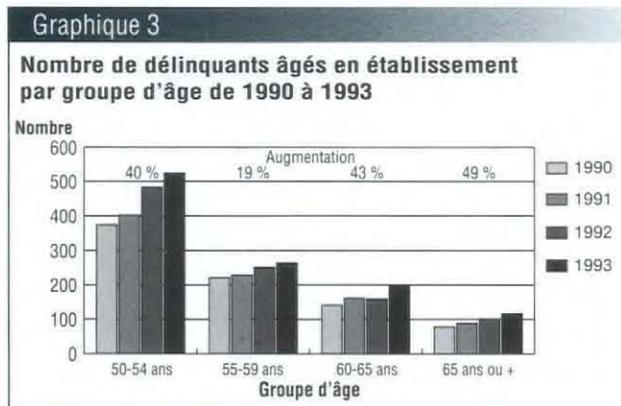
Population totale en établissement âgée de moins de 50 ans : 12 021; de 50 à 59 ans : 788; de 60 ans ou plus : 316.

Population totale sous surveillance âgée de moins de 50 ans : 8 457; de 50 à 59 ans : 877; de 60 ans ou plus : 415.

Au cours des trois derniers exercices (de 1990-1991 à 1992-1993), les admissions de délinquants âgés sont passées de 233 à 323 par an, en hausse de 39 %, alors que les admissions de délinquants plus jeunes n'ont augmenté que de 14 %. C'est dans le groupe d'âge des 60 ans ou plus que l'on a constaté l'augmentation proportionnelle la plus élevée (bien que les chiffres absolus soient modestes), de 60 en 1990-1991 à 91 en 1992-1993.

La tendance au vieillissement est également évidente dans les populations en établissement et sous surveillance (voir le graphique 3). Au cours de la période de quatre ans de 1990 à 1993, c'est le groupe le plus âgé de la population carcérale qui a enregistré la plus importante augmentation de pourcentage (49 % pour les délinquants âgés de plus de 65 ans), ce qui corrobore les résultats des

admissions. L'augmentation absolue la plus importante a été dans le groupe d'âge des 50 à 54 ans, dont le nombre a grimpé de 374 à 524 détenus, en hausse de 40 % en quatre ans. Les augmentations ont été régulières pour chacun des autres groupes d'âge de plus de 50 ans et ont dépassé en pourcentage celles chez les détenus de moins de 50 ans. Cette tendance dans la population sous surveillance dans la collectivité a été analogue à celle de la population en établissement, bien que les changements ne soient pas aussi spectaculaires.



Analyse

On peut dégager trois conclusions de cette analyse descriptive :

- Le nombre de délinquants âgés (tant ceux qui ont plus de 50 ans que ceux qui ont plus de 60 ans) augmente plus rapidement que le nombre de délinquants plus jeunes.
- Les délinquants âgés sont plus susceptibles (que leurs jeunes homologues) d'avoir été condamnés pour de graves infractions avec violence, comme l'homicide ou une infraction sexuelle.
- Dans la plupart des cas, ils présentent un risque moindre pour la collectivité, si l'on en croit leur proportion plus élevée dans des établissements à sécurité minimale, leur admission en plus grand nombre à la libération conditionnelle totale et leur taux plus faible de révocation de la libération conditionnelle.

Les délinquants âgés ne sont pas particulièrement concentrés dans une région, quoique leur pourcentage soit plus élevé dans la région du Pacifique. En outre, les données sur les établissements indiquent qu'ils sont répartis dans tous les établissements de chaque région, même si quelques établissements comptent un pourcentage légèrement plus élevé de délinquants âgés que d'autres.

Les comptes rendus de recherche portent à croire que certaines questions méritent une étude attentive. Il faudrait s'interroger notamment sur

les services médicaux et les programmes de traitement spécialisés qui pourraient être nécessaires pour ces groupes, de même que sur l'effet du délinquant âgé sur la population carcérale.

Le coût des soins de santé augmente au même rythme que le vieillissement de la population de sorte que le nombre accru de délinquants âgés (en particulier ceux qui ont plus de 60 ans) pourrait gravement grever les budgets médicaux des services correctionnels. On a fait valoir que les délinquants âgés, «expérimentés», ont une influence bénéfique sur les autres détenus, mais peut-on encore parler d'influence bénéfique lorsqu'on sait qu'un grand nombre des détenus âgés sont de «nouveaux» arrivants? Enfin, les délinquants âgés peuvent avoir de la difficulté à s'adapter aux rigueurs de la vie carcérale en raison d'une mobilité réduite, de problèmes sensoriels, de problèmes physiques et d'un manque de programmes de traitement et de loisirs pertinents. Il faudrait peut-être offrir à cette population des programmes répondant aux besoins des personnes à la retraite et traitant des effets du vieillissement.

Les délinquants âgés sous surveillance dans la collectivité auront des besoins différents de leurs homologues plus jeunes. L'évaluation du risque de récidive dans la collectivité sera vraisemblablement différente. Si les limitations fonctionnelles peuvent réduire le risque de certains types de crimes, les données sur les principales infractions d'admission donnent à penser que les délinquants âgés sont encore capables de commettre des homicides et d'autres crimes qui ne nécessitent pas une force physique excessive. En outre, tout comme ceux qui sont en établissement, ces délinquants peuvent avoir davantage besoin qu'on leur apprenne à se débrouiller dans l'univers des pensions de famille et des services pour les personnes âgées que d'aide ou de formation pour se trouver un emploi.

De toute évidence, un nombre appréciable de détenus âgés relèvent du Service correctionnel du Canada et leur âge fait d'eux un groupe unique. Des analyses plus précises s'imposent pour déterminer si ces détenus posent des problèmes pour les programmes et les traitements au sein du Service. ■

¹ Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, pièce 4B, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

² Les recherches de cet article ont été entreprises en réponse à une demande de M. Armstrong-Esther, de l'Université de Lethbridge, qui réalise une étude sur la criminalité à un âge avancé financée par l'Alberta Law Foundation.

Les effets de la déficience neuropsychologique sur les résultats des délinquants suivant des traitements pour toxicomanie

par William A. Millson¹ et John R. Weekes¹

Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada

Une récente enquête sur la santé mentale des détenus canadiens sous responsabilité fédérale² a indiqué un taux de prévalence permanent de « syndrome cérébral organique » de 4,3 p. 100 (type de déficience neuropsychologique³). Toutefois, peu de recherches empiriques ont été effectuées pour définir les conséquences thérapeutiques pour ce groupe de délinquants ayant des besoins spéciaux. En outre, de nombreux délinquants souffrant d'un type quelconque de déficience neuropsychologique ont également besoin de traitement pour d'autres problèmes comme la toxicomanie, liés à leur comportement criminel⁴.

Par exemple, une récente enquête sur la toxicomanie chez les détenus canadiens sous responsabilité fédérale a révélé qu'environ 18 p. 100 de ceux qui ont consommé de multiples intoxicants présentaient également une détérioration organique possible du cerveau peut-être due à la toxicomanie et à l'alcoolisme⁵.

On a fait valoir que les délinquants atteints à un certain degré de déficience neuropsychologique ont des besoins spéciaux qui dépassent ceux auxquels répondent habituellement les programmes de prévention de la toxicomanie⁶. Les études menées auprès de populations de toxicomanes non délinquantes indiquent qu'en général la déficience neuropsychologique est associée à de médiocres résultats au traitement⁷.

Cette étude analyse l'effet de la déficience neuropsychologique (définie au sens large comme étant des problèmes psychologiques ou physiologiques causés par une lésion cérébrale) sur les délinquants qui ont suivi le Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT)⁸.

Le programme prélibératoire pour toxicomanes

Ce programme est une thérapie cognitive du comportement destinée aux toxicomanes et conçue spécialement pour les délinquants chez lesquels on a diagnostiqué des problèmes moyennement graves de toxicomanie ou d'alcoolisme. Les modules de la thérapie portent sur la prévention de l'alcoolisme et de la toxicomanie, l'autocontrôle, la résolution de problèmes, l'acquisition d'aptitudes cognitives et comportementales, l'acquisition d'aptitudes sociales, le recyclage professionnel, la

planification des loisirs et du style de vie, la prévention des rechutes et la planification prélibératoire⁹.

Le programme comprend 26 séances de groupe de trois heures, et trois séances individuelles (avec un animateur spécialisé). On peut obtenir une description précise du contenu du programme, des critères de sélection et des mécanismes d'évaluation en s'adressant aux auteurs.

Description des participants au programme

L'étude portait sur un échantillon de 122 délinquants qui ont suivi le programme à l'établissement de Bath (établissement fédéral à sécurité minimale) entre janvier 1990 et août 1992.

Près de 34 p. 100 de cet échantillon étaient incarcérés pour un crime avec violence; 36,1 p. 100 pour une infraction sans violence et 30,3 p. 100 pour un crime lié à la toxicomanie ou à la consommation d'alcool. Environ 20 p. 100 purgeaient leur première peine sous responsabilité fédérale. La durée moyenne de la peine était de 39,4 mois et deux délinquants seulement étaient condamnés à perpétuité.

Évaluation de la déficience neuropsychologique

Le *Trail Making Test*¹⁰ a été utilisé pour dépister une éventuelle déficience neuropsychologique. Bien que le test ait été jugé extrêmement pertinent pour déceler le dysfonctionnement du cerveau¹¹, une évaluation neuropsychologique complète est recommandée pour explorer complètement l'étendue et la nature de la déficience de la personne¹².

En tout, 26,2 p. 100 (32) des délinquants de l'échantillon présentaient des signes de déficience neuropsychologique possible d'après les critères de notation normalisés¹³. Plus précisément, 4,1 p. 100 éprouvaient des difficultés avec leurs habiletés motrices et les aptitudes spatiales élémentaires ainsi que dans leurs aptitudes au

calcul; 13,1 p. 100 avaient des difficultés spatiales et des problèmes de motricité affectant leur main dominante; 7,4 p. 100 éprouvaient des difficultés verbales ou concernant leurs aptitudes d'organisation et leur flexibilité; chez 1,6 p. 100 des délinquants, on soupçonnait une lésion sévère de l'un des hémisphères du cerveau.

En raison du nombre relativement restreint de délinquants de ces différentes catégories, ceux chez qui l'on a dépisté une déficience neuropsychologique possible ont été regroupés et comparés aux détenus (73,8 p. 100) ne présentant aucune forme de dysfonctionnement cérébral.

Les deux groupes de détenus ont été comparés relativement aux caractéristiques de leur infraction, à la gravité de leur toxicomanie, au changement observé entre avant et après le programme et au taux de réadmission en incarcération.

Caractéristiques des infractions

On n'a observé aucune différence entre les délinquants des deux groupes relativement au type d'infraction, au nombre d'incarcérations fédérales antérieures ou à la durée de la peine. L'absence de différence dans le type d'infraction était quelque peu étonnante étant donné que d'autres études ont découvert une déficience neuropsychologique dans certains groupes de meurtriers et d'agresseurs¹⁴.

Gravité de la toxicomanie

La gravité des problèmes de toxicomanie et d'alcoolisme des délinquants a été évaluée au moyen du test de dépistage de l'abus de drogue¹⁵, du test de dépendance envers l'alcool¹⁶ et du test de dépistage d'alcoolodépendance¹⁷ du Michigan modifié. Les scores moyens à chacun des trois tests sur la toxicomanie ne présentaient pas de différence significative pour les délinquants ayant ou non une déficience neuropsychologique.

Les deux groupes présentaient toutefois de sévères problèmes de toxicomanie — 78,1 p. 100 des détenus ayant une déficience neuropsychologique présentaient des problèmes de toxicomanie de

moyens à sévères, tout comme 82,6 p. 100 des détenus non atteints de cette déficience.

Résultats intermédiaires du traitement

Une batterie de mesures d'évaluation¹⁸ a été administrée aux délinquants avant et après leur participation au programme. Les mesures visaient à évaluer la connaissance des stupéfiants, les attitudes à l'égard de la consommation d'alcool et de stupéfiants, les aptitudes à la communication efficace, l'affirmation de soi, le sens de la responsabilité, les aptitudes à la résolution de problèmes et l'emploi.

On a constaté une amélioration appréciable chez les deux groupes relativement à toutes les mesures (sauf une) utilisées pour évaluer l'amélioration de la connaissance, le changement d'attitude et le développement d'aptitudes, et les groupes présentaient des tendances identiques d'amélioration entre avant et après le programme. En d'autres termes, d'après les mesures d'évaluation choisies, on n'a observé aucune différence entre les deux groupes au chapitre des progrès.

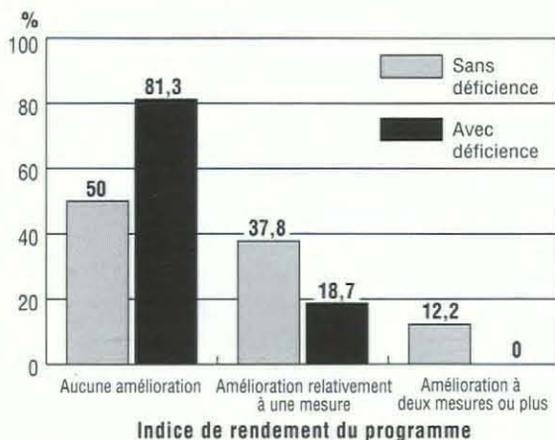
Les résultats au programme ont également été évalués à partir d'un indice statistiquement dérivé¹⁹. Précisément, les mesures choisies dans la batterie d'évaluation (se rapportant généralement à la connaissance de la

toxicomanie, aux attitudes ainsi qu'aux aptitudes à la résolution de problèmes et comportementales) ont été incluses dans un indice de rendement. Des analyses antérieures donnaient à penser que l'amélioration selon ces mesures est liée à un taux réduit de réadmission (dans le système correctionnel). Les résultats des détenus au programme ont alors été classés sur une échelle de 1 à 3 d'après le nombre de mesures selon lesquelles une amélioration était indiquée : 1 = aucune amélioration, 2 = amélioration selon une mesure et 3 = amélioration selon deux mesures ou plus.

Cette analyse a montré que les détenus ne présentant pas de déficience neuropsychologique ont obtenu des résultats nettement supérieurs au programme que leurs homologues qui présentaient des symptômes d'une telle détérioration (voir le graphique 1). En fait, aucun des délinquants

Les deux groupes de détenus ont été comparés relativement aux caractéristiques de leur infraction, à la gravité de leur toxicomanie, au changement observé entre avant et après le programme et au taux de réadmission en incarcération.

Graphique 1

Déficiences neuropsychologiques et résultats au PPT

présentant des symptômes d'une déficience neuropsychologique possible ne s'était amélioré relativement à deux mesures ou plus.

Résultats postlibératoires

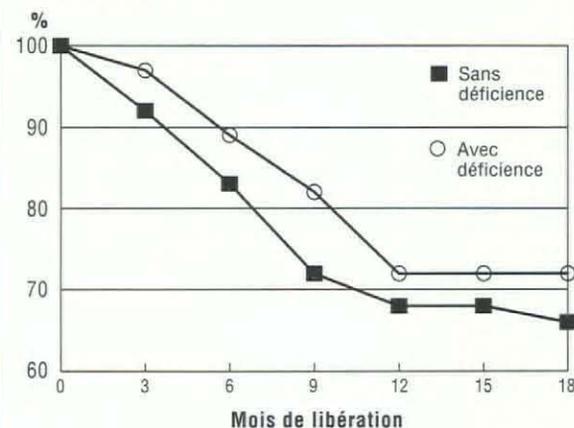
Près de 95 p. 100 (115) des délinquants qui ont suivi le programme jusqu'à la fin ont par la suite été libérés. Il n'y avait pas de différence dans le temps moyen restant à purger avant la libération entre les deux groupes de détenus, le type de libération accordée ou le niveau de risque évalué sur l'échelle d'évaluation du risque ou des besoins des délinquants²⁰.

Les délinquants ayant peut-être des troubles des fonctions cérébrales ont eu un taux de réadmission de 26,7 p. 100, contre 32,9 p. 100 pour les délinquants ne présentant pas cette déficience. Toutefois, cet écart n'est pas statistiquement significatif.

On a également examiné le taux de réinsertion dans la collectivité des deux groupes (taux de survie). Là encore, les délinquants qui présentaient des symptômes de déficience neuropsychologique ont réussi légèrement mieux quant à la réinsertion dans la collectivité que les délinquants ne présentant pas ces symptômes, bien que la différence ne soit pas statistiquement significative (voir le graphique 2).

Dans une étude antérieure²¹, les auteurs ont découvert que les délinquants qui progressaient grâce à ce programme sur la toxicomanie (d'après l'indice de rendement) récidivaient

Graphique 2

Déficiences neuropsychologiques et taux de survie

(commettaient une autre infraction criminelle) et réintégraient le système correctionnel en moins grand nombre que les délinquants qui n'avaient pas progressé. Malheureusement, les efforts pour étudier la relation entre la déficience neuropsychologique et les résultats au programme ont été entravés par le petit nombre de délinquants présentant les symptômes de ce syndrome et ayant progressé.

Analyse

Deux grandes constatations peuvent être dégagées de cette étude. D'abord, même si les délinquants ayant une déficience neuropsychologique et leurs homologues non atteints de ce syndrome n'ont pas présenté de différence quant aux progrès entre avant et après le programme (comme l'indiquent les mesures d'évaluation individuelle), les délinquants ayant des problèmes neuropsychologiques ont obtenu des résultats comparativement médiocres d'après l'indice de rendement (qui regroupe différentes mesures d'évaluation).

En second lieu, les taux de réadmission ne diffèrent pas de façon notable entre les deux groupes. Cette constatation est importante parce que, bien que le rendement au programme intermédiaire des délinquants ayant une déficience neuropsychologique ait été inférieur à celui des délinquants ne présentant pas ce syndrome (d'après l'indice de rendement), les résultats à la libération n'en souffrent pas.

Même si les résultats médiocres, au cours du traitement, des délinquants ayant une déficience

neuropsychologique corroborent les résultats d'études analogues²², le fait qu'il n'y ait pas de différence dans les taux de réadmission porte à croire que le programme prélibératoire pour toxicomanes est prometteur et répond aux besoins thérapeutiques de ces délinquants.

Naturellement, ces conclusions sont préliminaires et il convient d'effectuer plus de recherches dans

ce domaine. D'autres études devraient peut-être viser à découvrir pourquoi les résultats des délinquants ayant une déficience neuropsychologique ont été plus médiocres selon l'indice de rendement et à examiner les effets interactifs de la déficience neuropsychologique et des résultats au programme sur les résultats postlibératoires. ■

- ¹ Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, pièce 4B, Ottawa (Ontario) K1A 0P9. Nous tenons à remercier Diane Black et Lee Marchildon (engagées à contrat pour offrir le Programme prélibératoire pour toxicomanes à l'établissement de Bath) et Lois Rosine (psychologue à l'établissement de Bath) qui nous ont fourni les données analysées aux fins de cet article.
- ² MOTIUK, L.L. et PORPORINO, F.J. *La prévalence, la nature et la gravité des problèmes de santé mentale chez les détenus sous responsabilité fédérale dans les pénitenciers du Canada*, rapport n° 24, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1991.
- ³ Les critères généraux de diagnostic sont extraits de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* de l'American Psychiatric Association, New York, Masson, 1980.
- ⁴ LIGHTFOOT, L.O. et HODGINS, D.C. «Characteristics of Substance Abusing Offenders: Implications for Treatment Programming», *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 37, n° 3, 1993, p. 239-250.
- ⁵ HODGINS, D.C. et LIGHTFOOT, L.O. «Types of Male Alcohol- and Drug-Abusing Incarcerated Offenders», *British Journal of Addiction*, vol. 83, 1988, p. 1201-1213.
- ⁶ LIGHTFOOT, L.O. «The Offender Substance Abuse Pre-Release Program: An Empirically Based Model of Treatment for Offenders», *Addictive Behaviours Across the Lifespan: Prevention Treatment and Policy Issues*, sous la direction de J.S. Baer, G.A. Marlatt et R.J.M. McMahon, Newbury Park, Sage Publications, 1993, p. 184-201.
- ⁷ McLELLAN, T., WOODY, G.E., LUBROSKY, L., O'BRIEN, C.P. et DRULY, K.A. «Increased Effectiveness of Substance Abuse Treatment: A Prospective Study of Patient-Treatment Matching», *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 171, n° 10, 1983, p. 597-605. Voir également MILLER, W.R. et SAUCEDO, C.F. «Assessment of Neuropsychological Impairment and Brain Damage in Problem Drinkers», *Clinical Neuropsychology: Interface with Neurologic and Psychiatric Disorders*, sous la direction de C.J. Golden, J.A. Moses, J.A. Coffman, W.R. Miller et F.D. Strider, New York, Grune and Stratton, 1983, p. 141-196.
- ⁸ LIGHTFOOT, «The Offender Substance Abuse Pre-Release Program: An Empirically Based Model of Treatment for Offenders».
- ⁹ REITAN, R.M. «Validity of the Trail Making Test as an Indicator of Organic Brain Damage», *Perceptual and Motor Skills*, vol. 8, 1958, p. 271-276. Le test est une sous-échelle de la batterie de tests neuropsychologiques Halstead-Reitan. Voir REITAN, R.M. *Manual for Administration of Neuropsychological Test Batteries for Adults and Children*, Tuscon, inédit, 1979. On peut en obtenir un exemplaire en s'adressant à R.M. Reitan, Ph. D.,

Neuropsychological Laboratory, 1338 Edison Street, Tuscon, Arizona 85719.

- ¹¹ GOLDEN, C.J. *Clinical Interpretation of Objective Psychological Tests*, New York, Grune and Stratton, 1979.
- ¹² IVERSON, G.L., FRANZEN, M.D., DEMAREST, D.S. et HAMMOND, J.A. «Neuropsychological Screening in Correctional Settings», *Criminal Justice and Behaviour*, vol. 20, 1993, p. 347-358.
- ¹³ Ces signes ont été interprétés d'après les critères de notation normalisés. Voir GOLDEN, *Clinical Interpretation of Objective Psychological Tests*.
- ¹⁴ LANGEVIN, R., BEN-ARON, M., WORTZMAN, G., DICKEY, R. et HANDY, L. «Brain Damage, Diagnosis, and Substance Abuse Among Violent Offenders», *Behavioural Sciences and the Law*, vol. 5, n° 1, 1987, p. 77-94.
- ¹⁵ SKINNER, H.A. «Drug Abuse Screening Test», *Addictive Behaviours*, vol. 7, 1982, p. 363-371.
- ¹⁶ SKINNER, H.A. et ALLEN, B.A. «Alcohol Dependence Syndrome: Measurement and Validation», *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 91, 1982, p. 199-209.
- ¹⁷ CANNELL, M.B. et FAVAZZA, A.R. «Screening for Drug Abuse Among College Students: Modification of the Michigan Alcoholism Screening Test», *Journal of Drug Education*, vol. 8, n° 2, 1978, p. 119-123.
- ¹⁸ Les mesures ont été adaptées d'après le livre de GUNN, W.G., ORENSTEIN, D., IVERSON, D.C. et MULLEN, P.D. *An Evaluation Handbook for Health Education Programs in Alcohol and Substance Abuse*, Atlanta, Center for Disease Control, 1983.
- ¹⁹ WEEKES, J.R., MILLSON, W.A., PORPORINO F.J. et ROBINSON, D. «Substance Abuse Treatment for Offenders: The Pre-Release Program», *Corrections Today* (sous presse).
- ²⁰ Le risque a été évalué selon l'échelle d'évaluation du risque et des besoins dans la collectivité. Voir l'étude de MOTIUK, L.L. et PORPORINO, F.J. *Essai pratique de l'échelle d'évaluation du risque et des besoins dans la collectivité : Une étude des libérés sous condition*, rapport n° 6, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1989.
- ²¹ WEEKES, MILLSON, PORPORINO et ROBINSON, «Substance Abuse Treatment for Offenders: The Pre-Release Program».
- ²² LIGHTFOOT, «The Offender Substance Abuse Pre-Release Program: An Empirically Based Model of Treatment for Offenders». Voir également l'étude de MILLER et SAUCEDO, «Assessment of Neuropsychological Impairment and Brain Damage in Problem Drinkers».

Dépistage insuffisant de la perte auditive dans la population carcérale fédérale du Canada

par Marilyn Dahl¹

Candidate au doctorat, Études interdisciplinaires, Université de la Colombie-Britannique

La perte auditive est l'une des incapacités chroniques les plus courantes au Canada, puisqu'elle touche environ 7 p. 100 de la population — soit plus de deux millions de Canadiens². Dans ce groupe, on compte 20 000 sourds profonds, parmi lesquels à peu près 75 p. 100 sont des sourds «post-linguistiques» (c'est-à-dire qu'ils sont devenus sourds à l'âge adulte³). La plupart des personnes ayant une incapacité auditive n'ont qu'une perte partielle de l'audition. Toutefois, les durs d'oreille sont plus difficiles à classer comme malentendants en raison de la nature relativement cachée de leur perte.

Il a été démontré que la prévalence de perte auditive au Canada augmente en raison du vieillissement de la population, qui semble s'accompagner d'un certain degré de déficience auditive⁴. En outre, les sources de bruit sont de plus en plus nombreuses, et l'on sait que le bruit est la principale cause de la perte auditive.

Marilyn Dahl, qui est malentendante, prépare actuellement sa thèse de doctorat sur la déficience auditive partielle et le comportement déviant. Le présent article analyse comment le non-dépistage des délinquants ayant une perte auditive peut conduire à les considérer comme des détenus à problèmes et empêcher les établissements de leur donner accès à des programmes qui leur seraient utiles.

Définition de la déficience auditive

La déficience auditive est une expression générale qui désigne tous les degrés de la perte d'audition et renvoie à l'incapacité d'entendre et de comprendre la parole⁵. Le degré de déficience auditive peut varier, mais cette définition décrit la façon dont une personne communique dans la vie quotidienne.

La personne qui est «sourde» peut être définie comme une personne dont le principal mode de communication est le langage gestuel, alors que la personne qui est «dure d'oreille» ou malentendante peut être définie comme quelqu'un qui a une perte

auditive quelconque, dont le mode de communication primaire est la parole. Avec une telle définition, les personnes qui sont sourdes «post-linguistiques» sont souvent regroupées avec celles qui sont «dures d'oreille».

Le personnel correctionnel a découvert qu'il y avait cinq détenus atteints d'une déficience auditive dans la région du Pacifique, quatre dans la région des Prairies, dix en Ontario, sept au Québec et six dans la région de l'Atlantique.

Les effets de la déficience auditive

Les problèmes résultant d'une perte auditive prélinguistique ou congénitale sont des problèmes de développement; les problèmes découlant d'une déficience auditive acquise sont traumatisants⁶. Plus précisément, une perte auditive à un âge précoce affecte, chez l'enfant, le mode d'acquisition et l'évolution du langage ainsi que le comportement émotionnel et les aptitudes sociales. Habituellement, la personne ayant ce genre de déficience auditive est considérée comme socialement immature ou comme un mauvais élève.

La déficience auditive plus tardive au cours de l'âge adulte a un effet négatif sur la communication interactive et verbale⁷ et ce facteur influence considérablement la façon dont une personne est perçue,

comprise et définie par les autres⁸.

La déficience auditive et le Service correctionnel du Canada

À la fin des années 1980, le Service correctionnel du Canada a effectué une enquête régionale pour déterminer la variété de services accessibles aux délinquants ayant une déficience (tant en établissement que dans la collectivité⁹).

Le personnel correctionnel a découvert qu'il y avait cinq détenus atteints d'une déficience auditive dans la région du Pacifique, quatre dans la région des Prairies, dix en Ontario, sept au Québec et six dans la région de l'Atlantique. Comme ces chiffres sont

bien au-dessous de la moyenne nationale pour la déficience auditive dans la population générale, ils nous apparaissent suspects. Par ailleurs, bien qu'aucune étude canadienne ne se soit penchée sur la déficience auditive partielle dans les établissements correctionnels, des études menées aux États-Unis de 1970 à 1983 indiquent qu'entre 36 et 48 p. 100 des populations carcérales étudiées ont une certaine forme de trouble auditif — par rapport à seulement 7 p. 100 dans la population générale¹⁰.

Or, le dépistage de la surdité ne fait pas partie de l'examen médical des délinquants à leur admission dans un établissement correctionnel¹¹. Le personnel de l'établissement n'incite les détenus à subir une épreuve auditive que s'il soupçonne un problème d'audition — dans toutes les régions étudiées, le Service correctionnel du Canada abordait le problème de la déficience auditive en fonction de ce genre de dépistage individuel.

Cela signifie que le Service ne peut répondre aux besoins spéciaux que des détenus qui sont profondément sourds (ceux qui utilisent généralement le langage gestuel comme forme de communication). Par conséquent, il y a apparemment une connaissance insuffisante de la déficience auditive au sein du système correctionnel fédéral du Canada, en particulier en ce qui concerne les personnes ayant une déficience partielle, qu'il n'est pas facile de repérer.

La déficience auditive dans les établissements de la région du Pacifique

En 1992-1993, une étude a été menée dans huit établissements fédéraux de la Colombie-Britannique, avec l'aide des chefs des services de santé de ces établissements¹². Sur 1 439 détenus ayant reçu le questionnaire d'enquête, 219 ont accepté de répondre et 189 ont renvoyé le questionnaire dûment rempli, accompagné d'une auto-évaluation de leur acuité auditive ainsi que de renseignements pouvant être utilisés aux fins de l'analyse démographique.

L'audition de 144 détenus a été testée au moyen d'un audiomètre portatif (appareil de mesure de l'acuité auditive) dans les salles insonorisées de chaque établissement. Soixante-neuf pour cent des

détenus de ce groupe accusaient une perte d'acuité auditive qui a été confirmée par un examen de suivi. Ce chiffre représente neuf fois le taux de perte auditive (7 p. 100) de la population canadienne en général.

Près de la moitié des 42 détenus interrogés ayant une perte auditive partielle (48 p. 100) s'en étaient

plaints auprès du personnel de l'établissement. Environ les deux tiers (70 p. 100) de ces personnes s'étaient vu répondre, lors d'un examen, que le conduit auditif de leur oreille externe ne présentait pas de lésions et qu'aucun examen de suivi n'était nécessaire.

Deux établissements disposaient d'un appareil de dépistage de la surdité, mais on ne l'utilisait que si le comportement d'un détenu indiquait une perte auditive. De toute évidence, le dépistage de la surdité ne fait pas partie du bilan de santé des délinquants à leur admission dans un établissement

fédéral et leurs dossiers médicaux ne renfermaient aucune note sur leur acuité auditive, sauf pour ceux qui avaient eu antérieurement une prothèse auditive ou avaient subi ultérieurement une grave perte d'audition.

Sur les 42 détenus interrogés lors de l'enquête menée en Colombie-Britannique, 81 p. 100 pensaient ou savaient qu'ils avaient une certaine perte d'audition, 17 p. 100 l'ignoraient jusqu'à ce que l'étude soit entreprise et 69 p. 100 considéraient que leur déficience auditive contribuait à assombrir inutilement leur vie en prison.

Conséquences

Pour certains chercheurs, les troubles auditifs joueraient un rôle dans le comportement criminel ou, du moins, dans la perception par les autorités d'un profil criminel. Les résultats d'une enquête nationale menée en 1973 aux États-Unis auprès de 200 administrateurs d'établissements correctionnels d'État et fédéraux ont indiqué que 77 p. 100 des personnes interrogées pensaient que les problèmes psychologiques et les problèmes de communication entraînés par une déficience auditive conduisent au comportement criminel¹³.

Des études américaines indiquent également que de nombreux délinquants dont l'acuité auditive a été jugée insatisfaisante avaient auparavant une

Soixante-neuf pour cent des détenus de ce groupe accusaient une perte d'acuité auditive qui a été confirmée par un examen de suivi.

perte auditive non diagnostiquée. Par conséquent, ce facteur inconnu peut très bien avoir joué un rôle important dans la classification erronée de ces délinquants en tant que délinquants à problèmes, avec ce que cela comporte au chapitre du traitement ou des soins.

Cette étude révèle que la plupart des employés des établissements carcéraux sont incapables de reconnaître un comportement qui indique une déficience auditive. En outre, lorsqu'on a demandé à 41 employés de prison d'expliquer la signification de comportements particuliers (dans le contexte de leur expérience de travail), ces personnes avaient tendance à éprouver des sentiments négatifs à l'égard des comportements caractéristiques d'un manque d'acuité auditive.

Par exemple, dans le choix de qualificatifs pour décrire un trait comportemental caractéristique d'une personne qui est dure d'oreille, ces répondants ont choisi une mention défavorable environ 86 p. 100 du temps (en moyenne). En d'autres termes, au lieu de soupçonner un problème d'audition, le personnel était cinq fois plus susceptible de considérer comme déviants ces comportements liés aux problèmes d'attitude ou de personnalité d'un détenu.

Pour leur part, les détenus ayant une déficience auditive se sentaient incompris des autorités. Ils attribuaient principalement à une ignorance de la situation la discrimination du personnel à l'égard des détenus ayant une déficience auditive partielle. Cinquante-cinq pour cent des détenus ayant une perte auditive partielle ont exprimé la crainte d'être mal jugés ou mal compris.

On a également demandé aux autorités quel comportement général de la part des détenus créait le plus de difficultés au cours de l'interaction personnel-détenu. Soixante-neuf pour cent de ces répondants ont indiqué des comportements « insolents » comme l'agression, le non-respect du règlement, la révolte contre l'autorité, l'irresponsabilité et le manque d'effort. Dix-neuf pour cent des employés ont mentionné des défauts physiques ou des carences de la personnalité ou la maladie mentale comme les plus difficiles à surmonter. Treize pour cent ont signalé que le

manque d'éducation, d'intelligence ou d'aptitudes sociales des détenus leur portait préjudice dans leurs rapports avec les autorités.

Par conséquent, le cadre de référence à travers lequel un grand nombre de répondants voient leur interaction avec les détenus pourrait s'avérer défavorable aux détenus ayant une déficience auditive.

Pour leur part, les détenus ayant une déficience auditive se sentaient incompris des autorités. Ils attribuaient principalement à une ignorance de la situation la discrimination du personnel à l'égard des détenus ayant une déficience auditive partielle.

Compte tenu de cette échelle de valeurs et du manque de connaissances du personnel des établissements à l'égard de la perte auditive partielle et de ses conséquences, il n'est pas étonnant que le personnel ait interprété les comportements des malentendants en termes négatifs.

La déficience auditive a des conséquences, non seulement sur la qualité de l'interaction des autorités de la prison et des détenus, mais également sur le rendement des détenus dans les programmes et sur les avantages qu'ils en retirent. Le détenu dur d'oreille peut se comporter convenablement lors d'une entrevue individuelle tenue dans un local silencieux mais livrer une prestation médiocre en groupe, à une audience de libération conditionnelle, au tribunal ou lorsqu'il est arrêté.

L'étude de la Colombie-Britannique a par ailleurs révélé l'absence de dispositifs techniques pour les

détenus malentendants ou sourds dans les établissements correctionnels. On n'y trouve pas de téléphone à amplificateur, de récepteur compatible avec des prothèses auditives, de télécopieur pour malentendants ou d'appareil de télécommunications pour sourds (ATS), de décodeur de sous-titrage de télévision ou de système d'écoute collective ou individuelle. Qui plus est, on a pu constater que très peu de membres du personnel, au mieux, étaient au courant de l'existence ou de la nécessité de tels appareils.

Analyse

En raison de l'ampleur des difficultés de dépistage et de prestation de soins et de services aux délinquants ayant une déficience auditive, il est raisonnable de généraliser ces conclusions à la population carcérale canadienne.

L'étendue de la perte auditive chez les délinquants fédéraux est sans nul doute plus grande que les autorités ne l'ont reconnu officiellement jusqu'à ce jour. Les problèmes analysés indiquent qu'il devrait être tenu compte, dans les budgets des établissements, de la nécessité de prothèses

auditives et de dispositifs techniques pour malentendants. Le personnel devrait recevoir une formation pour être en mesure de mieux comprendre les indicateurs comportementaux de la perte auditive et ses conséquences pour la réadaptation. ■

¹ Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquer avec Marilyn Dahl, 1457 Morrison Street, Port Coquitlam (Colombie-Britannique) V3C 2N6. Pour obtenir des renseignements d'ordre général, communiquer avec l'Association des malentendants canadiens, avec l'Association des sourds du Canada ou avec la Confédération des sourds et des malentendants du Canada, qui se trouvent au 2435, ruelle Holly, pièce 205, Ottawa (Ontario) K1V 7P2.

² Santé et Bien-être social Canada, *The Health of Canadians: Report of the Canada Health Survey*, Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 1981.

³ Ces statistiques sont américaines mais probablement valables pour le Canada. Voir SCHEIN, J.D. «The Demography of Deafness», *The Deaf Community and the Deaf Population*, HIGGINS, P. et NASH, J. Washington, Gallaudet College, 1982.

⁴ Santé et Bien-être social Canada, *Déficience auditive acquise chez l'adulte*, Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 1988.

⁵ SCHEIN, J.D. *La déficience auditive au Canada*, Ottawa, Service des publications de Statistique Canada, 1992.

⁶ THOMAS, A.J. *Acquired Hearing Loss: Psychological and Psychosocial Implications*, London, Academic Press, 1984.

⁷ HARVEY, M.A. «Between Two Worlds: One Psychologist's View of the Hard of Hearing Person's Experience», *Journal of Self Help for Hard of Hearing*, mai-juin 1985, p. 4-5.

⁸ HASTORF, A.H., SCHNEIDER, D.J. et POLEFKA, J. *Person Perception*, Reading, Addison-Wesley, 1970.

⁹ Enquête menée par le Service correctionnel du Canada à la fin des années 1980 (non publiée).

¹⁰ BELENCHIA, T. et CROWE, T. «Prevalence of Speech and Hearing Disorders in a State Penitentiary Population», *Journal of Communication Disorders*, vol. 16, n° 4, 1983, p. 279-285.

¹¹ KONRAD, J. communication écrite, 1989.

¹² DAHL, M. *Partial Hearing Impairment and Deviant Behaviour: A Study of Federal Prisons in British Columbia*, thèse de doctorat, Université de la Colombie-Britannique (en cours).

¹³ *American Speech and Hearing Association Task Force Report on Speech Pathology and Audiology Service Needs in Prison*, Washington, American Speech and Hearing Association, 1973.

Plus ça change, plus c'est pareil !

Vous avez sans doute remarqué que FORUM a maintenant une présentation différente. FORUM a également de nouveaux rédacteurs (Larry Motiuk et Ted Murphy) et un nouveau comité de rédaction qui travaillent ensemble à publier une revue d'information intéressante. Toutefois, notre volonté de rendre des recherches fiables et accessibles aux profanes n'a pas changé. Nous continuerons à nous efforcer de rendre nos articles aussi accessibles que possible au maximum de gens. Nous encourageons encore nos lecteurs à présenter des articles en vue d'une publication éventuelle. Ces articles peuvent être écrits en français ou en anglais. L'un des membres du comité de rédaction est francophone. N'hésitez pas à nous envoyer des articles en français.

Évaluation de l'accessibilité des établissements fédéraux de l'Ontario pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant

par Tom French¹

Intervenant In-Reach, projet LifeLine, St. Leonard's House

Lorsqu'on m'a demandé d'écrire un article sur l'accessibilité des établissements fédéraux, j'ai immédiatement pensé que je n'étais pas la bonne personne parce que je ne suis pas véritablement atteint d'une déficience. En effet, bien que je me déplace dans un fauteuil roulant, et cela depuis six ans, je ne considère plus cette condition comme un handicap.

J'ai passé beaucoup de temps dans divers établissements fédéraux de l'Ontario en qualité d'intervenant In-Reach, à essayer de motiver les détenus purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité (je suis moi-même un condamné à perpétuité). L'article qui suit est ma vision des établissements fédéraux de l'Ontario — le point de vue de quelqu'un qui s'y rend sur quatre roues plutôt que sur deux jambes.

Établissement Millhaven

L'établissement Millhaven possède deux places de stationnement réservées aux personnes ayant une déficience mais qui, malheureusement, ont les dimensions des places de stationnement habituelles. Ce détail présente des difficultés pour quelqu'un comme moi, qui se déplace en fauteuil roulant mais se rend partout en voiture. Le dispositif de levage de ma fourgonnette est un dispositif latéral si bien que j'ai besoin de 1,2 mètre supplémentaire sur un côté de la place de stationnement pour descendre sur la surface de roulement, sortir du dispositif, rouler à l'avant de la fourgonnette et fermer le dispositif. Ces places réservées sont généralement prises et les deux fois où j'ai réussi à y stationner mon véhicule, quelqu'un s'est garé à côté de moi, ce qui fait que j'ai été incapable de réintégrer ma fourgonnette. Je me gare maintenant en bordure du trottoir devant l'entrée avant de l'établissement, ce qui me permet de faire mes manœuvres et empêche qui que ce soit de se garer à côté de ma fourgonnette. Si la largeur standard des trois places de stationnement était divisée pour constituer deux places, les personnes à mobilité réduite disposeraient de l'espace nécessaire pour se garer et faire les manœuvres requises.

Une fois sorti de ma fourgonnette, je ne peux pénétrer dans le bâtiment et m'enregistrer au

même endroit que les autres à cause d'une marche à l'entrée. Il me faut passer par la porte latérale où l'agent de service m'apporte le registre à signer. Ensuite, je me rends jusqu'à l'entrée latérale et je pénètre dans l'établissement.

Par ailleurs, après une chute de neige récente, le long passage et les marches qui conduisent du bureau d'enregistrement à l'établissement avaient été déblayés mais les deux rampes qui permettent aux personnes en fauteuil roulant de se déplacer ne l'avaient pas été. Les personnes qui se chargent du déneigement ne sont pas en fauteuil roulant si bien que les rampes ne sont pas prioritaires pour elles. Un agent a dû me pousser jusqu'en haut de la rampe parce que la neige était trop abondante et rendait impossible toute traction.

Je ne dois pas non plus oublier d'aller aux toilettes juste avant de partir pour Millhaven, étant donné que les toilettes de l'établissement ne sont pas facilement accessibles aux personnes en fauteuil roulant. En cas d'urgence, il me faudrait parcourir une trop grande distance pour me rendre à l'hôpital de l'établissement où l'on trouve des toilettes convenables.

Il est également difficile de pénétrer dans les unités pour y faire des entrevues (ce que je fais souvent) parce que les salles d'entrevue ne sont pas accessibles aux personnes en fauteuil roulant. Il faut dire qu'avec ma taille de 1,85 mètre et mon poids de plus de 180 kilos à l'époque où je n'étais pas encore un usager du fauteuil roulant, j'aurais été également bien en peine de pénétrer dans l'une de ces pièces minuscules dont l'entrée est extrêmement étroite. En conséquence, je dois faire mes entrevues dans la salle commune.

En dépit de ces difficultés, globalement, Millhaven est un établissement assez accessible. Sur une échelle d'excellent à bien et passable, Millhaven tomberait dans la catégorie bien, à la différence de certains bâtiments publics dans lesquels il m'a été donné de travailler.

Établissement de Bath

Bien que le parloir soit en réfection, l'établissement de Bath possède déjà d'excellents équipements pour les personnes ayant une mobilité réduite. Elles y trouvent des places de stationnement réservées de la bonne dimension, une rampe en aluminium portative qui peut être enlevée pour rendre toutes les entrées accessibles et des toilettes facilement accessibles. Globalement, l'établissement de Bath mériterait la mention excellent sur mon échelle.

Pénitencier de Kingston

Le pénitencier de Kingston s'est récemment doté (pour la première fois) de plusieurs places de stationnement réservées aux personnes ayant une mobilité réduite. L'entrée a été transformée et une rampe ajoutée pour permettre aux personnes en fauteuil roulant d'avoir accès à l'arrière du pénitencier. Les toilettes sont accessibles et les salles d'entretien sont vastes et dotées de larges entrées de porte.

Je donnerais également au pénitencier de Kingston la note excellent. Bien que Millhaven soit un établissement beaucoup plus récent, les rénovations et la transformation du pénitencier de Kingston donnent accès aux personnes en fauteuil roulant.

Prison des femmes

La seule façon dont je puisse entrer dans la Prison des femmes est en passant par l'entrée des véhicules — les barrières par lesquelles les gros véhicules pénètrent habituellement sur le terrain. Il me faut ensuite faire le tour du bâtiment et entrer par la porte arrière. Il y a une rampe à l'intérieur qui me permet de me rendre au gymnase, mais c'est le plus loin que je puisse aller dans l'établissement. À ma connaissance, aucune des toilettes de la Prison des femmes n'est accessible aux personnes en fauteuil roulant. Il y a cependant deux places de stationnement réservées, de la dimension requise, près de l'entrée des véhicules.

Je n'en donnerais pas moins la mention bien à la Prison des femmes, mais j'espère que les responsables de l'établissement consulteront un organisme représentant les personnes ayant une limitation fonctionnelle avant d'entreprendre des rénovations.

Établissement Collins Bay

Le terrain de stationnement de l'établissement Collins Bay est excellent et une rampe donne

facilement accès à l'établissement. Il y a également des salles d'entrevue assez vastes et des toilettes qui sont accessibles aux personnes en fauteuil roulant. Il est facile de contourner l'établissement — je peux également me rendre dans le secteur des boutiques et à l'école. Cet établissement mérite la mention excellent sur mon échelle.

Établissement Frontenac

Bien qu'il soit une réussite, comme c'est l'un des établissements les plus récents, il est décevant qu'il faille attendre si longtemps pour y avoir parfaitement accès en fauteuil roulant. Ce n'est que récemment qu'une rampe a été installée et qu'une place de stationnement a été réservée aux personnes ayant une limitation fonctionnelle.

Toutefois, il n'y a pas encore de toilettes qui soient accessibles aux personnes en fauteuil roulant. Là encore, il ne faut pas oublier de penser à ce «besoin naturel» avant de pénétrer dans l'établissement. L'établissement Frontenac ne mérite pas mieux que la mention passable.

Établissement Joyceville

L'établissement ne possède pas à proprement parler de places de stationnement convenables. Il me faut généralement stationner à un endroit interdit de façon que personne ne puisse se placer à côté de ma fourgonnette. Là encore, je dois pénétrer sur les lieux par l'entrée des véhicules car l'entrée principale a une marche haute qui complique considérablement la manœuvre d'un fauteuil roulant.

Une fois à l'intérieur, les personnes en fauteuil roulant trouvent les salles d'entrevue et les toilettes parfaitement accessibles. Je donnerais la mention bien à cet établissement — les difficultés de stationnement m'empêchant de lui donner la note supérieure.

Établissement Pittsburg

Pittsburg est un vieil établissement et, malheureusement, je ne peux avoir accès qu'au parloir. Le corps du bâtiment où sont aménagés les bureaux est tout simplement inaccessible à une personne en fauteuil roulant. Les toilettes sont également inaccessibles. Mais l'espace de stationnement réservé est de premier ordre. Il m'est cependant difficile d'évaluer l'établissement dans son ensemble étant donné qu'il m'est impossible de pénétrer à l'intérieur.

Établissement Warkworth

L'établissement s'est récemment doté de quatre places de stationnement bien aménagées pour les personnes ayant une mobilité réduite — qui sont vastes et situées tout à fait à l'avant de l'établissement. Il y a également une rampe qui donne accès à l'entrée principale et les salles d'entrevue sont parfaitement accessibles.

Toutefois, il n'existe pas de toilettes accessibles aux personnes en fauteuil roulant. Une grande partie des bâtiments principaux de l'établissement me sont également inaccessibles (ou à qui que ce soit se déplaçant en fauteuil roulant).

Mais à Warkworth, je me trouve aux prises avec un problème de stationnement beaucoup plus grave qu'ailleurs. En effet, lorsque j'arrive à l'établissement dans l'après-midi, les places réservées aux personnes handicapées sont toujours occupées. Il semble que lorsque l'équipe de fin d'après-midi arrive, certains employés prennent ces places parce qu'elles sont plus près de la porte avant. Il faut dire à leur décharge qu'il est probablement difficile de trouver une place de stationnement sur le terrain à cette heure du jour étant donné que le personnel des deux équipes est garé au même moment sur le terrain.

Mais je ne prends pas vraiment la situation trop mal (ou du moins pas pour longtemps) parce que je me dis que ce n'est qu'un exemple de l'insouciance des gens. Ils voient une place et ils se garent. Je ne pense pas que ces personnes fassent preuve de méchanceté ou se montrent agressives en stationnant aux endroits réservés, pas plus que je ne pense que c'est délibérément que les gens rendent les toilettes inaccessibles. À moins d'être dans une situation difficile, on ne pense tout simplement pas à ces choses-là.

Le rebord de trottoir de quelques centimètres qu'il faut franchir pour passer du trottoir au terrain de stationnement pose également des difficultés à Warkworth. La plupart des gens le descendent tranquillement, mais il est vraiment peu commode de manœuvrer un fauteuil roulant pour franchir ce rebord — on pourrait très facilement se retrouver par terre.

Je donnerais la note passable à l'établissement Warkworth en gardant à l'esprit que certains employés «ont besoin d'éducation» relativement à

leurs habitudes de stationnement. Nul ne serait froissé, probablement, si tous les établissements envoyaient le même message à leur personnel.

Établissement Beaver Creek

Tous les bâtiments de l'établissement Beaver Creek sont parfaitement accessibles, de même que les toilettes et les aires d'entretien. L'aire de stationnement est également très bien aménagée. Beaver Creek mérite certainement la mention excellent.

Administration régionale

Étant donné que les bâtiments de l'administration régionale ont été rénovés il y a environ trois ans, ils sont maintenant parfaitement accessibles. Il y a une excellente rampe à l'entrée principale et un ascenseur donne facilement accès à tous les étages.

Que peut-on faire?

Je veux signaler que le personnel de ces établissements a toujours été très serviable et attentionné à mon égard. Je comprends également pourquoi je ne peux me rendre dans certains bâtiments ou en faire le tour. Comme

la plupart de ces lieux ont été conçus par des personnes qui pouvaient marcher, il est peut-être naturel qu'elles n'aient pas pensé à celles qui ne le peuvent pas. Le principal obstacle que les architectes doivent surmonter pour rendre les installations accessibles est la tendance à voir les choses d'un seul point de vue.

Ce que j'aimerais que l'on fasse, du moins si le Service correctionnel du Canada a vraiment le désir de rendre ses établissements plus accessibles, c'est qu'on demande aux cadres et aux employés d'essayer de se déplacer autour des établissements en fauteuil roulant pendant une heure ou deux. Pour être conscient des obstacles que rencontrent quotidiennement les personnes en fauteuil roulant, il faut réellement savoir ce que c'est que d'être en fauteuil roulant, même pour une courte période de temps. ■

Ce que j'aimerais que l'on fasse, c'est qu'on demande aux cadres et aux employés d'essayer de se déplacer autour des établissements en fauteuil roulant pendant une heure ou deux.

¹ Tom French, intervenant In-Reach, LifeLine, C.P. 246, succursale A, Kingston (Ontario) K7M 5E0.

Questions pertinentes pour le personnel correctionnel ayant une déficience

par Lynn Stewart¹

Psychologue de district, Service correctionnel du Canada

Il est difficile pour moi d'essayer de parler au nom du personnel ayant une déficience, même si je me déplace en fauteuil roulant. Les personnes qui ont des déficiences ne constituent pas une population homogène. En 1986, Statistique Canada estimait que 7,3 p. 100 des Canadiens d'âge actif se définissaient eux-mêmes comme ayant une déficience quelconque. Toutefois, nombre de ces personnes peuvent ne pas paraître avoir une déficience.

En outre, même lorsque les déficiences sont apparentes (comme c'est le cas de certaines déficiences physiques), une large gamme de problèmes peuvent restreindre, à des degrés divers, la productivité, la mobilité professionnelle ou le confort de ces personnes au travail.

Le rôle du Comité consultatif national pour les personnes handicapées du Service correctionnel du Canada est de conseiller le commissaire sur les questions concernant le personnel ayant une incapacité fonctionnelle. Les membres du Comité jouent également un rôle actif au sein de groupes consultatifs régionaux. L'an dernier, le Comité a organisé des groupes de discussion partout au Canada pour susciter des idées et formuler des recommandations d'action sur les questions prioritaires. Les responsables ont décidé de mettre l'accent sur trois secteurs principaux : les obstacles matériels et l'accessibilité, la sensibilisation par la formation et le recrutement et le perfectionnement professionnel.

Obstacles matériels et accessibilité

Le Service correctionnel du Canada (de même que les autres ministères fédéraux) est tenu de se conformer à la politique du Conseil du Trésor sur l'accessibilité qui s'applique à tous les immeubles appartenant au gouvernement fédéral ou loués par ce dernier. En termes pratiques, le fait qu'un immeuble soit «accessible», d'après la politique, signifie que les personnes ayant une limitation fonctionnelle ont accès aux services du gouvernement fédéral. Les normes d'accessibilité s'appliquent non seulement aux personnes qui se déplacent en fauteuil roulant, mais également aux personnes ayant des problèmes visuels et auditifs.

La directive du Conseil du Trésor a donné un délai de cinq ans pour l'achèvement de toutes les modifications. Par conséquent, la plupart des

établissements du gouvernement fédéral devraient être accessibles d'ici mars 1995. On profite des rénovations effectuées dans les bâtiments en place pour apporter les transformations nécessaires et l'on respecte la Norme d'aménagement pour accès facile lorsqu'on établit les plans d'une nouvelle construction. Les détails sur les aspects de planification et de conception de bâtiments adaptés à toutes sortes de déficiences sont entièrement précisés dans la norme. Comme l'expérience de la limitation fonctionnelle est particulière à chaque individu, il est évident qu'il n'est pas suffisant de demander à un membre du personnel si des rénovations répondent à ses besoins et de généraliser ensuite.

Cependant, le strict respect de la norme n'est surveillé que si les coûts de rénovation dépassent 100 000 \$. Cette réserve pourrait toucher certains employés du Service car l'on sait que les coûts de construction ou de rénovation des bureaux de libération conditionnelle, de centres correctionnels communautaires et d'établissements parrainés par des organismes sont généralement inférieurs à ceux des établissements conventionnels et peuvent ne pas atteindre les 100 000 \$ «minimaux».

Ainsi, il a fallu repenser les rénovations apportées récemment à un centre correctionnel communautaire après qu'on eut découvert que l'accès en fauteuil roulant à la douche était limité et que l'utilisation de la cuisine pouvait être non sécuritaire pour les résidents ou les employés ayant une déficience.

Certains établissements, en revanche, ont adopté des normes allant au-delà du strict minimum établi par la loi et la politique. L'établissement William Head, en Colombie-Britannique, est un excellent exemple de la façon dont on peut réaliser un aménagement pour accès facile par la consultation des groupes d'usagers et la conformité aux normes. Le Comité consultatif national pour les personnes handicapées est disponible pour aider les services techniques à assurer l'accessibilité des bâtiments conformément aux exigences du Conseil du Trésor.

En gros, de nombreux bureaux et établissements de la collectivité pourraient améliorer l'accès et, par conséquent, le confort de leurs employés en apportant des changements mineurs peu coûteux à leurs établissements ou en mettant en œuvre certaines solutions opérationnelles.

Parmi les changements matériels, mentionnons une aire de stationnement adéquate avec un déblaiement consciencieux de la neige; des portes qui ne soient pas trop lourdes à ouvrir pour une personne en fauteuil roulant; des miroirs de salle de bain ou de toilette placés à la hauteur appropriée pour une personne en fauteuil roulant; des ascenseurs dont les boutons ne sont pas trop hauts pour qu'une personne en fauteuil roulant puisse les atteindre et ne nécessitant pas de clés spéciales à demander au personnel, qui n'est pas toujours disponible; et des halls d'entrée et des couloirs non encombrés. Les solutions opérationnelles peuvent être aussi simples que le déménagement des salles de conférence et des services à des étages plus accessibles.

Une autre façon de répondre aux besoins des employés ayant une déficience consiste à leur fournir des aides techniques leur permettant d'exploiter leur plein potentiel dans leur travail. On peut emprunter temporairement des aides techniques en s'adressant au dépôt central d'aide technique de la Commission de la fonction publique du Canada. Il n'y a pas encore eu de fonds affectés à l'achat d'appareils et accessoires fonctionnels pour l'usage permanent du personnel.

On peut également obtenir l'avis de spécialistes pour faciliter la vie des personnes ayant une déficience en s'adressant au Service d'information sur les aménagements (financé par Emploi et Immigration Canada). Dans certains cas, les employés ayant une déficience fonctionnelle peuvent vouloir moduler leurs tâches de façon à pouvoir travailler parfois à domicile, ou travailler à temps partiel ou selon un horaire flexible.

Des documents de référence sur un autre support (comme l'enregistrement sonore et l'utilisation de gros caractères) ainsi que les appareils de télécommunications pour les malentendants devraient également être accessibles dans chaque région.

Les services d'accompagnateurs devraient être accessibles par contrat pour les employés qui ont besoin d'aide dans leurs activités quotidiennes, notamment lorsque leurs fonctions ou leur formation nécessitent qu'ils voyagent.

Sensibilisation par la formation

Le sous-comité national sur les personnes ayant une déficience reconnaît qu'il existe à la fois une discrimination ouverte et une discrimination plus subtile découlant du manque de sensibilisation, qui peut être un obstacle pour les employés ayant une déficience. Cette discrimination peut directement nuire au perfectionnement professionnel des employés ayant une déficience, par exemple quand ceux-ci ne sont pas choisis pour des affectations, de la formation ou des conférences parce que leur supérieur est persuadé que leur situation les limiterait ou lorsqu'on dissuade des employés qui sont devenus handicapés de reprendre le travail parce que les gestionnaires ne savent pas comment ils pourraient désormais s'adapter au milieu de travail.

En outre, ce manque de sensibilisation des gestionnaires ou des collègues apparaît dans les termes non nuancés ou désobligeants qu'ils emploient, les étiquettes ou l'humour qui peuvent peiner les employés ayant une déficience.

Les membres de comités de sélection du personnel devraient apprendre à mettre à l'aise les candidats ayant une déficience qui participent à des

concours. Ils devraient également connaître les programmes de recrutement comme le programme d'accès pour les personnes handicapées ou les programmes de mesures spéciales (financés par la Commission de la fonction publique), qui facilitent le recrutement de candidats ayant une déficience.

Dans les mois à venir, le Comité consultatif national pour les personnes handicapées travaillera avec les collèges de formation régionaux pour établir un programme de sensibilisation aux questions liées aux déficiences. Ce programme pourrait être associé à un programme de sensibilisation à l'équité en matière d'emploi. Les programmes de formation comme ceux-là apprennent aux participants à apprécier la diversité

De nombreux bureaux et établissements de la collectivité pourraient améliorer l'accès et, par conséquent, le confort de leurs employés en apportant des changements mineurs peu coûteux à leurs établissements ou en mettant en œuvre certaines solutions opérationnelles.

en mettant en place un processus de recrutement équitable et en créant une ambiance chaleureuse en milieu de travail.

Recrutement et perfectionnement professionnel

La proportion des employés du Service correctionnel du Canada qui se décrivent eux-mêmes comme ayant une déficience est passée de 0,2 p. 100 en 1984-1985 à 2 p. 100 en 1992. Néanmoins, ce nombre est encore bien loin de correspondre au nombre de personnes ayant une déficience (évalué à 7,3 p. 100) dans la société canadienne.

Les programmes d'équité en matière d'emploi et les programmes qui réussissent à intégrer les nouvelles recrues dans le Service (comme le programme d'accès susmentionné) ont contribué à accroître le nombre d'employés ayant une déficience. Un rapport récent de la Commission de la fonction publique du Canada présente également des suggestions pratiques pour recruter des personnes qualifiées ayant une déficience². Une fois recrutés, cependant, ces employés ne semblent pas obtenir des promotions aussi rapidement que leurs collègues n'ayant aucune déficience. Il est sûr qu'en tant que groupe, les employés ayant une déficience sont sous-représentés aux postes de prise de décision de haut niveau³. Cependant, des programmes comme le système de mentorat et les échanges internes et interministériels qui fournissent des possibilités de perfectionnement ont été mis en œuvre avec succès dans d'autres ministères fédéraux.

Le but ultime

Lorsqu'on demande à un employé ayant une déficience quel serait pour lui le milieu de travail idéal, il décrit un lieu où ses activités ne sont pas restreintes par des obstacles matériels, où les collègues ayant une déficience ne sont pas rares et où les autres collègues sont à l'aise avec ses limites et n'en reconnaissent pas moins sa contribution.

Le Comité consultatif reconnaît que les politiques de restrictions financières ont tendance à limiter les initiatives d'équité en matière d'emploi. Cependant, compte tenu des valeurs profondes que véhicule le Service correctionnel du Canada, les objectifs de représentation équitable des personnes ayant une déficience parmi la main-d'œuvre et la création d'un milieu suffisamment chaleureux et confortable pour tous les employés sont défendables, quelles que soient les conditions socio-économiques. ■

¹ Lynn Stewart, psychologue de district, Service correctionnel du Canada, 330, rue Keele, rez-de-chaussée, Toronto (Ontario) M6P 2K7.

² *Recrutement des personnes handicapées : méthode novatrice*, Ottawa, Commission de la fonction publique, juin 1992.

³ Groupe de consultation sur l'équité en matière d'emploi pour les personnes ayant une déficience, *Looking Beyond What You See: Report to the Deputy Ministers' Advisory Committee on Employment Equity*, Ottawa, avril 1992.

Le Centre canadien d'information sur les questions touchant les personnes handicapées est un service du gouvernement fédéral qui fournit de l'information sur divers groupes qui travaillent avec des personnes ayant une déficience ou des besoins spéciaux et qui indique la terminologie et la formulation qui conviennent dans le domaine.

*Centre canadien d'information sur les questions touchant
les personnes handicapées*

*Développement des ressources humaines
25, rue Eddy, bureau 100
Hull (Québec) K1A 0M5*

*Téléphone : 1-800-665-9017
Télécopieur : 1-819-953-4797*

Une approche centralisée à l'égard de la gestion des délinquants ayant des besoins spéciaux

par **Judy Briscoe**¹

Présidente, American Correctional Association Task Force on Offenders with Special Needs;
directrice de la prévention, Texas Youth Commission

Pour mieux gérer les détenus ayant des besoins spéciaux, on peut avoir recours à un organisme central afin d'amorcer le changement à tous les niveaux et dans toutes les composantes d'un système correctionnel. L'assemblée législative du Texas a surmonté les difficultés particulières que posent les délinquants ayant des besoins spéciaux (notamment ceux qui ont une déficience mentale) en créant un conseil central dont les travaux ont eu des répercussions sur toutes les composantes du système correctionnel de l'État. Cet article analyse la façon dont ce conseil a été formé et comment il s'efforce d'assumer son leadership dans l'établissement de programmes destinés aux délinquants ayant des besoins spéciaux.

Création du conseil

De plus en plus de détenus d'aujourd'hui possèdent au moins une des caractéristiques suivantes :

- déficience intellectuelle;
- troubles affectifs;
- problèmes de santé mentale;
- maladie en phase terminale;
- incapacité physique;
- âge avancé.

De toute évidence, il peut être difficile d'établir des programmes pour les détenus ayant des besoins spéciaux.

C'est pourquoi l'assemblée législative du Texas a entrepris une étude sur les détenus ayant des problèmes de santé mentale et ayant une déficience intellectuelle. On a découvert un grand nombre de ces détenus dans le système de justice criminelle et recommandé de renforcer la coopération et la collaboration entre les organismes de santé mentale, les forces de l'ordre et les organismes correctionnels.

En 1987, l'assemblée législative a appliqué cette recommandation en réservant des fonds et en introduisant la loi créant le *Texas Council on Offenders with Mental Impairments*, qui est devenu depuis lors un organisme centralisé répondant à une diversité croissante de besoins spéciaux des délinquants, essentiellement par la mise en place de programmes novateurs.

Le Conseil est constitué de neuf membres nommés possédant de l'expertise dans la gestion des détenus ayant des besoins spéciaux, auxquels s'ajoutent des représentants de divers organismes d'État — dont la *Commission on Alcohol and Drug Abuse*, le *Department of Mental Health and Mental Retardation* et le *Department on Aging*² — et de groupes de défense des intérêts des détenus ayant des problèmes de santé mentale.

Le Conseil est unique en son genre du fait que chaque organisme d'État ou groupe de défense qui exerce une responsabilité quelconque à l'égard des détenus ayant des problèmes de santé mentale ou qui s'intéresse à eux est un membre dûment mandaté par la loi, ce qui garantit, dans une certaine mesure, la coopération et la collaboration.

L'assemblée législative du Texas a également défini la fonction du conseil relativement à ce groupe de détenus. Ainsi, le *Texas Council on Offenders with Mental Impairments*

détermine quels sont les détenus ayant des problèmes de santé ou ayant une déficience intellectuelle et les services susceptibles de répondre à leurs besoins. Le Conseil met également au point des solutions de rechange à l'incarcération, qui tirent parti des ressources

Le Conseil est unique en son genre du fait que chaque organisme d'État ou groupe de défense qui exerce une responsabilité quelconque à l'égard des détenus ayant des problèmes de santé mentale ou qui s'intéresse à eux est un membre dûment mandaté par la loi.

communautaires, et il établit un plan global d'État pour répondre aux besoins de cette clientèle en matière de traitement, de réinsertion et d'éducation.

Le projet CHANCE

Le Conseil central a mis sur pied son premier projet pilote en 1988. Intitulé CHANCE, le projet dont la réalisation a été confiée à l'*Association for Retarded Citizens*, est un programme de déjudiciarisation offrant des solutions de rechange communautaires et économiques à l'incarcération pour les délinquants ayant un certain degré de déficience mentale ou intellectuelle (et qui n'ont pas commis d'infractions graves).

Les délinquants bénéficient du programme jusqu'à ce qu'ils atteignent certains objectifs ou soient libérés par le système de justice pénale. Des services de gestion des cas sont offerts pour 100 délinquants à la fois et quelque 175 délinquants suivent le programme chaque année.

En bref, le projet CHANCE donne au délinquant la possibilité d'acquérir les connaissances de base nécessaires tout en demeurant dans la collectivité.

Une gestion intensive des cas aide les participants à cerner les besoins et à établir des objectifs. En outre, l'élaboration d'un plan judiciaire individuel met l'accent sur les services de soutien communautaire qui peuvent contribuer à renforcer un comportement social approprié et à améliorer les connaissances de base menant à l'autonomie.

Le projet CHANCE, par conséquent, assure une liaison essentielle et cohérente entre le système pénal et les services sociaux.

Au cours de l'exercice 1993, 180 délinquants ont participé au projet CHANCE et la plupart d'entre eux ont mené le programme à terme, y sont encore inscrits ou ont été libérés par le système de justice pénale.

Le succès du projet CHANCE est évalué principalement d'après la récidive, mais la participation au projet a amélioré la qualité de vie de pratiquement tous les participants, essentiellement parce que les programmes et les services correctionnels ont été adaptés (par l'intermédiaire du programme) aux besoins des délinquants.

Le projet ACTION

Ce projet, qui est également un programme intensif de gestion des cas, a été le second projet pilote du Conseil. Tout comme le projet CHANCE, il vise à déjudiciariser les délinquants ayant des problèmes de santé mentale qui ont

commis des infractions légères et à réduire leur taux de récidive. Toutefois, le projet ACTION met davantage l'accent sur les programmes.

La clientèle du projet ACTION est limitée à 120 délinquants, mais le projet comporte également un volet d'assistance technique permanente à d'autres délinquants ou organismes. Jusqu'à ce jour, près de 400 délinquants y ont participé. Chaque délinquant peut bénéficier du programme pendant deux ans au maximum. Cependant, si le délinquant est stable pendant une période suffisante, on encourage les gestionnaires de cas à les libérer avant la fin des deux ans.

Les responsables du projet ACTION évaluent son succès en partie en fonction des taux de récidive et présentent un rapport trimestriel au conseil. Les taux de récidive sont mesurés d'après les arrestations, les nouvelles condamnations ou les incarcérations, mais il est également tenu compte du non-respect des conditions de la probation et de la libération conditionnelle.

La validité du programme est également évaluée d'après l'aptitude subséquente du délinquant à obtenir un emploi et un revenu régulier, à rétablir des interactions sociales, à conserver un foyer stable et à prendre les médicaments indiqués dans son cas.

Une étude entreprise en 1993 par le *Texas Criminal Justice Policy Council* a établi les taux d'arrestation des participants aux projets CHANCE et ACTION avant et après avoir suivi le programme. Les résultats indiquent une réduction de 63 p. 100 des taux d'arrestation — ce qui porte à croire que les deux projets portent fruit.

Expansion...

Étant donné que les deux projets pilotes ont non seulement permis de maintenir dans la collectivité les délinquants ayant des besoins spéciaux, mais

Le projet CHANCE donne au délinquant la possibilité d'acquérir les connaissances de base nécessaires tout en demeurant dans la collectivité.

ont également eu droit à un financement fédéral pour les délinquants admissibles, l'assemblée législative du Texas a élargi les responsabilités du Conseil. La loi a donc été modifiée afin de maximaliser l'accès au financement fédéral et de permettre la libération anticipée des détenus ayant des besoins spéciaux de trois nouvelles catégories : les détenus âgés, les détenus en phase terminale et les détenus ayant une déficience physique.

Le Conseil a alors mis en place des services de gestion intensive des cas et de placement pour les détenus admissibles à cette libération conditionnelle en raison de besoins spéciaux. La population cible du programme de libération conditionnelle au titre des besoins spéciaux est celle des détenus qui n'ont pas été condamnés pour une infraction grave, qui sont âgés, qui ont une maladie grave ou en phase terminale ou une mobilité réduite et qui, en raison même de leur état de santé, peuvent être admis dans un foyer de soins infirmiers, dans un hospice ou dans un établissement analogue.

Une fois libérés, ces détenus font partie du programme pendant toute leur vie ou jusqu'à ce qu'ils soient réincarcérés en raison d'une nouvelle infraction. Jusqu'à ce jour, 50 détenus ont obtenu la libération conditionnelle au titre des besoins spéciaux.

Le but de ce programme est de réduire le coût des soins de santé dans les établissements correctionnels de l'État, car le budget fédéral de la santé rembourse les centres de soins infirmiers ou les autres fournisseurs de services de santé. Par ailleurs, 80 p. 100 des libérés conditionnels ayant des besoins spéciaux ont réintégré leur foyer familial. Comme il n'y a plus de frais de séjour, les coûts pour l'État sont limités à la gestion des cas et à la part assumée par l'État des médicaments ou traitements remboursés par le régime d'assurance-maladie.

Analyse

Une approche centralisée à l'égard de la gestion des délinquants ayant des besoins spéciaux permet aux systèmes correctionnels de modifier des

programmes efficaces déjà en place pour les rendre accessibles et adaptés aux besoins de ce groupe auparavant exclu.

L'indépendance et l'accès au financement permettent à l'organisme central d'abandonner les catégories de traitement usuelles et d'élaborer des programmes et des politiques plus appropriés et utiles aux détenus ayant des besoins spéciaux.

Le but du programme est de réduire le coût des soins de santé dans les établissements correctionnels de l'État.

La coopération inter-organisme a également joué un rôle déterminant dans les projets CHANCE et ACTION ainsi que dans le programme de libération conditionnelle au titre des besoins spéciaux. Par exemple, la division des réhabilitations et des libérations conditionnelles du *Department of Justice*, le *Department of Mental Health and Mental Retardation*, la *Social Security Administration* ainsi que des foyers de soins infirmiers privés ont tous collaboré au programme de libération conditionnelle des détenus ayant des besoins spéciaux³.

Par ailleurs, bien que les projets pilotes aient mobilisé l'attention, la coopération générale entre les organismes et les

groupes de défense des intérêts des détenus s'est accrue de façon subtile, mais tout aussi importante.

Ainsi, le *Texas Council on Offenders with Mental Impairments* a récemment participé à l'établissement du programme de formation des agents de la force publique. Cette formation sensibilise davantage les participants aux problèmes de santé mentale et leur apprend à se comporter de façon adéquate. Certains bureaux de shérif se sont même dotés d'adjoints spécialistes de la santé mentale.

Récemment, l'assemblée législative du Texas a également adopté une loi exigeant que les responsables de la justice pénale et de la santé mentale établissent un plan stratégique et formulent conjointement les demandes de financement pour les détenus ayant des besoins spéciaux. Parallèlement, la division des réhabilitations et des libérations conditionnelles et la division de l'aide judiciaire communautaire du *Department of Criminal Justice* se sont dotées de services spécialisés pour gérer les dossiers des détenus ayant des besoins spéciaux.

Nous n'avons mentionné ici que certains des progrès les plus évidents et des relations de

travail fructueuses réalisés grâce au travail du conseil central.

Cependant, la déclaration qui suit, faite il y a 176 ans, est encore vraie aujourd'hui :

Mais le criminel aliéné n'a pas d'endroit où aller, aucune époque ni aucun pays n'a prévu de place pour lui. Partout il sera repoussé comme un objet d'aversion. La prison le jette dehors, l'hôpital répugne à l'accueillir, la justice ne veut pas le laisser tranquillement chez lui et la population ne lui permettra pas de partir pour l'étranger. Et pourtant, l'humanité et la justice, le sentiment d'un danger commun et la compassion à l'égard

d'un individu profondément dégradé, tous ces éléments nous disent qu'il faudrait faire quelque chose — qu'il faudrait former un projet, différent et meilleur que ce qu'on s'est efforcé de faire jusqu'à alors, qui lui permettrait de recevoir les soins qui lui conviennent, de guérir peut-être sa maladie et de surmonter ses tendances criminelles⁴.
[Traduction]

Nous cherchons encore les réponses. Même si l'auteur décrit le délinquant ayant des problèmes de santé mentale, sa déclaration pourrait également s'appliquer aujourd'hui à tout délinquant ayant des besoins spéciaux. ■

¹ Cet article n'est qu'un aperçu. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquer avec Judy Briscoe, Director of prevention, Texas Youth Commission, P.O. Box 4260, 4900 North Lamar Blvd., Austin, Texas 78765; ou avec Dee Kifowit, Director, Texas Council on Offenders with Mental Impairments, 8610 Shoal Creek Blvd., Austin, Texas 78759.

² Voici une liste des organismes représentés au conseil : Commission on Alcohol and Drug Abuse; Council of Community Mental Health and Mental Retardation Centers; Department of Mental Health and Mental Retardation; Department of Criminal Justice (Institutional Division, Pardons and Paroles Division, et Community Justice Assistance Division); Education Agency; Commission on Jail Standards;

Criminal Justice Policy Council; Rehabilitation Commission; Association for Retarded Citizens; Department of Human Services; Parents Association for the Retarded; Mental Health Association; Youth Commission; Juvenile Probation Commission; Alliance for the Mentally Ill; Commission on Law Enforcement Officer Standards and Education; Planning Council on Developmental Disabilities; et Department on Aging.

³ La Veterans Administration, la AIDS Foundation, la United States Probation, le Harris County Jail System et le Harris County Court System ont également collaboré au programme.

⁴ JARVIS, E. *American Journal of Insanity*, vol. 13, n° 3, p. 1817.

Comment notre système et les établissements correctionnels peuvent-ils répondre aux besoins individuels des délinquants ayant des besoins spéciaux ?

Si l'on regarde les choses avec pessimisme, il apparaît qu'une réponse adéquate nécessitera souvent des fonds. Si l'on adopte au contraire un point de vue plus optimiste, on se dit que plus souvent qu'autrement, l'ingéniosité, l'imagination et le professionnalisme font encore mieux que l'argent. Quoi qu'il en soit, le facteur le plus important concerne la capacité des professionnels en milieu correctionnel à mettre en commun leurs connaissances et leur expérience car, en fin de compte, les problèmes de locaux et d'accessibilité ne datent pas d'hier — ce qui est nouveau, c'est leur fréquence.

Adapté d'un article de ROSEFIELD, Herbert A. «Issues to consider in Meeting Handicapped Offenders' Needs», Corrections Today, vol. 54, n° 7, 1992, p. 110-114.

Former les employés afin qu'ils puissent travailler auprès des délinquants ayant des besoins spéciaux

Les programmes, les services et la surveillance en milieu carcéral doivent être conçus ou modifiés pour répondre aux divers besoins des délinquants ayant des besoins spéciaux. Le personnel doit être informé, sensibilisé à la question et faire preuve de créativité et de souplesse pour trouver de nouvelles façons de gérer cette catégorie de délinquants.

Dans de nombreux cas, cela signifie que les professionnels en milieu correctionnel qui ont fait des études et reçu une formation leur permettant de gérer la population carcérale seront contraints d'assumer de nouvelles responsabilités.

L'examen d'un programme de formation récemment mené par le Department of Corrections de la Caroline du Sud démontre comment un organisme peut préparer son personnel à travailler avec les détenus ayant des besoins spéciaux. Dans le cas qui nous intéresse, la formation mettait l'accent sur les interactions avec les détenus âgés et les détenus ayant des limitations physiques sévères.

Planification du programme

Une évaluation, conduite par le personnel des services de santé du Department of Corrections de la Caroline du Sud, a montré la nécessité de former les employés pour qu'ils soient en mesure

Éléments de base du programme de formation du personnel

- Les ateliers de formation ont été adaptés pour répondre aux besoins particuliers de chaque établissement. Les exemples précis utilisés dans les exercices s'inspireraient par conséquent de difficultés réelles rencontrées en établissement par les détenus ayant des besoins spéciaux.
- Le directeur, le personnel d'administration de niveau supérieur et de soutien ont participé à la formation. Le médecin chef, les responsables de la sécurité, de la cantine et des activités industrielles, les agents de gestion des cas et les officiers de service social, de même que tous les membres du personnel concernés par la gestion des détenus ayant des besoins spéciaux, ont été incités à y assister.
- Les directeurs ont décidé du lieu de la formation (deux directeurs ont choisi d'organiser l'atelier dans leur établissement et un autre a choisi une école de formation correctionnelle).
- De 30 à 35 employés de chaque établissement ont participé à l'atelier de cinq heures et les recommandations découlant de la séance ont été consignées par écrit. Le personnel se servira désormais de ce compte rendu pour améliorer la gestion des détenus ayant des besoins spéciaux.

de mieux gérer les délinquants ayant des besoins spéciaux. Le bureau central a conçu un programme de formation après consultation des administrateurs d'établissement, des spécialistes de programme, des fournisseurs de services communautaires et des représentants des groupes de défense des intérêts des détenus.

Pour s'assurer que la formation était adaptée aux besoins particuliers de chaque établissement, les formateurs ont ensuite rencontré les directeurs et le personnel clé de chacun des trois établissements correctionnels appelés à offrir la formation à leurs employés. Le programme de formation existant a alors été modifié pour répondre à ces besoins (voir l'encadré).

Exercice de mise en train

L'atelier de formation commence par un exercice de mise en train. Après un examen des objectifs de l'atelier, les participants sont réunis par deux et passent quelques minutes à parler avec leur partenaire des compétences ou de l'expérience qu'ils possèdent dans le domaine de la gestion des détenus ayant des besoins spéciaux. Les participants présentent ensuite leur partenaire au groupe. Les paires sont formées à l'avance de façon que chacun ait un partenaire exerçant une fonction différente.

Cet exercice présente plusieurs avantages. D'abord, même si les gens travaillent dans le même établissement, ils ne connaissent pas toujours très bien tous leurs collègues. L'exercice contribue à briser la glace. En second lieu, il permet aux participants de signaler des compétences, jusque-là inconnues, qu'ils ont acquises dans des emplois antérieurs, grâce à leur expérience familiale ou autre — compétences qui pourraient les aider à gérer les détenus ayant des besoins spéciaux.

Comparaison des détenus

On demande aux participants de décrire les caractéristiques d'un détenu type, d'un détenu âgé et d'un détenu ayant une déficience. À mesure que les caractéristiques sont proposées, on les réunit selon trois groupes distincts (détenu type, âgé, ayant une déficience) et on tient une discussion. Lorsque les trois listes

sont établies, les formateurs comparent les caractéristiques entre les différents groupes.

Au cours de la discussion, les participants explorent les mythes et les stéréotypes courants entretenus sur les détenus ayant des besoins spéciaux. Par exemple, les participants voient presque toujours les personnes âgées comme fragiles, dépendantes et rigides. Les formateurs demandent aux participants de penser aux personnes âgées qu'ils connaissent, comme leurs parents, leurs grands-parents et leurs amis, ainsi qu'à leur mode de fonctionnement.

Cette idée les aide à comprendre l'ampleur des différences entre les personnes âgées et entre les personnes ayant une déficience.

Cette discussion donne également la possibilité de s'attaquer à deux des principaux problèmes auxquels se heurte le personnel qui travaille avec des délinquants ayant des besoins spéciaux.

Premièrement, les gens ont souvent des appréhensions personnelles à la perspective de vieillir ou d'avoir une déficience. De nombreux participants ont des craintes et des préjugés à l'égard de ces situations et il leur faut mettre de l'ordre dans leurs propres sentiments avant de pouvoir travailler efficacement avec les délinquants ayant des besoins spéciaux.

Deuxièmement, en raison des ressources limitées dont disposent de nombreuses collectivités, les personnes qui ont des parents ou des amis incapables d'obtenir les services qui leur seraient nécessaires éprouvent parfois du ressentiment en voyant que des délinquants ont accès à ces services ou qu'ils bénéficient de services de qualité supérieure à ceux qui sont offerts à l'extérieur de l'établissement.

Les formateurs leur font simplement prendre conscience qu'il s'agit là de sentiments tout à fait naturels et normaux, mais que le personnel correctionnel a pour mission de prendre soin des gens qui relèvent de sa compétence, non de ceux qui sont à l'extérieur.

Explication de la politique

Ensuite, un haut fonctionnaire des affaires correctionnelles expose le mandat légal en matière de

prestation de services ainsi que les politiques et les pratiques de l'organisme se rapportant aux délinquants ayant des besoins spéciaux.

En Caroline du Sud, la plupart des détenus âgés et ayant une déficience sont mêlés à la population générale et les détenus ayant deux déficiences ou plus sont placés dans des unités de service spécialisées sur décision du personnel médical.

Après cet exposé, des représentants de divers organismes d'État expliquent leur rôle dans leurs interactions avec l'organisme correctionnel et les délinquants, et répondent ensuite aux questions des participants.

Les formateurs demandent aux participants de penser aux personnes âgées qu'ils connaissent, comme leurs parents, leurs grands-parents et leurs amis, ainsi qu'à leur mode de fonctionnement. Cette idée les aide à comprendre l'ampleur des différences entre les personnes âgées et entre les personnes ayant une déficience.

Exercice d'isolement sensoriel

L'exercice d'isolement sensoriel est la partie la plus longue de l'atelier et le principal élément pour sensibiliser les participants aux difficultés rencontrées par les délinquants ayant des besoins spéciaux.

Tout d'abord, on donne aux participants des gants de caoutchouc et on leur demande de s'acquitter de tâches simples comme gratter une allumette, ramasser une pièce de monnaie ou attacher les lacets de leurs chaussures.

Les participants sont ensuite jumelés à leur partenaire précédent et on leur remet des déambulateurs, des fauteuils roulants, des béquilles, des attelles, des bandeaux pour les yeux ainsi que des lunettes voilées ou rayées. Une fois que tous les participants sont mis en situation et font semblant d'avoir au moins une déficience, on leur remet des boules de coton à mettre dans leurs oreilles pour simuler une perte auditive.

Les participants vont ensuite prendre le repas du midi par deux tout en continuant à jouer leur rôle. (L'exercice peut se poursuivre au cours du repas par d'autres privations sensorielles : on simule une perte du goût et de l'odorat en présentant aux participants des aliments neutres, moulus ou réduits en purée et en leur faisant porter des protège-nez.)

Après le déjeuner, les participants se voient confier une tâche courante du travail en établissement. On leur demande, par exemple, de se rendre à

l'infirmier pour y chercher un certificat de maladie signé. Les groupes se heurtent alors à des difficultés qui font partie du plan — l'infirmier ferme lorsqu'ils atteignent le guichet ou bien la personne chargée de signer le formulaire est occupée ou à l'extérieur de l'établissement.

Une fois la première série de tâches accomplie, les partenaires changent de rôle. Ceux qui poussaient les fauteuils roulants prennent la place de la personne ayant une déficience et ceux qui avaient les yeux bandés dirigent leur partenaire dans la même situation. Les équipes exécutent une autre série de tâches.

Après l'exercice, on demande aux participants de décrire leurs sentiments et leurs observations. Les sentiments de colère, de frustration, de crainte et de fatigue sont courants. Nombre d'entre eux reconnaissent avoir rencontré des obstacles dont ils n'avaient pas conscience auparavant et font des commentaires sur le temps requis et la planification nécessaire pour accomplir la tâche la plus simple. La grande distance qui sépare les bâtiments, l'absence d'endroit confortable pour se reposer, le temps et le fait de ne pas savoir à qui faire confiance revêtent soudainement une certaine importance. Les participants ont tendance à avoir de la reconnaissance pour les personnes serviables qu'ils ont rencontrées et à être choqués par l'indifférence et l'insensibilité des autres.

Au cours de cette discussion, les formateurs suggèrent aux participants des stratégies pour surmonter certaines des difficultés rencontrées et parlent du protocole à observer pour aider les personnes ayant des besoins spéciaux. Ils leur montrent également comment s'adresser convenablement aux détenus qui sont durs d'oreille ou qui sont en fauteuil roulant, ou comment aider les détenus ayant une déficience visuelle, comment installer les personnes en fauteuil roulant dans une camionnette pour qu'elles soient transportées en toute sécurité et d'autres stratégies pour travailler avec ces personnes.

Séance sur les problèmes particuliers

Le dernier exercice est conçu pour permettre aux participants de cerner les difficultés ou les problèmes du travail avec des détenus ayant des besoins spéciaux dans leur établissement et d'établir des stratégies pour gérer plus efficacement ces détenus.

Les participants sont répartis en petits groupes de six ou sept auxquels on demande de dresser la liste des problèmes rencontrés au cours de l'exercice

d'isolement sensoriel. Chaque groupe présente sa liste et l'on amorce une discussion libre sur les solutions possibles. La plupart des difficultés peuvent généralement être résolues sans qu'il soit nécessaire de faire appel à des ressources supplémentaires; leur résolution nécessite simplement une meilleure communication, et plus de sensibilité et de souplesse.

Cette partie de l'atelier fait l'objet d'un compte rendu. Un rapport est établi et remis aux participants, qui l'utiliseront comme guide pour gérer ultérieurement les détenus ayant des besoins spéciaux dans leur établissement. Les directeurs sont également incités à résoudre les difficultés et les problèmes mis en évidence au cours de l'atelier.

Récapitulation et évaluation

En faisant une brève récapitulation, les formateurs examinent les objectifs de l'atelier, résument les activités de la journée et répondent aux questions. Les participants et les formateurs discutent ensuite des questions restées sans réponse. Enfin, chacun effectue une évaluation précise du programme de formation et fait des suggestions pour les séances ultérieures.

Le programme est généralement bien accueilli. Il est conçu pour enrichir les connaissances et les compétences des participants, et pour accroître leur sensibilité aux besoins des détenus âgés et des détenus ayant une déficience. Les discussions qui ont pris place avant, pendant et après l'atelier ont indiqué que, pour gérer efficacement ces détenus, les établissements doivent modifier à la fois leur structure physique et leurs pratiques et procédures courantes. ■

Adaptation d'un article de MORTON, J. «Training Staff to Work with Elderly and Disabled Inmates», *Corrections Today*, vol. 55, n° 1, 1993, p. 42-47.

À venir dans *FORUM* — *Recherche sur l'actualité correctionnelle...*

*Le thème du prochain numéro de
FORUM est l'amélioration
des services correctionnels
communautaires.*

D'autres modes d'incarcération : une unité spéciale pour les délinquants âgés et les délinquants ayant une déficience

Le Department of Corrections de la Caroline du Sud a également essayé de s'attaquer aux problèmes particuliers des délinquants toujours plus nombreux qui ont des besoins spéciaux en installant les délinquants âgés ou avec une déficience dans une unité spécialisée. Les unités ou les établissements spécialisés offrent une solution pour la prise en considération des besoins spéciaux d'un nombre croissant de délinquants.

Le Department of Corrections a pris conscience de l'accroissement du nombre de délinquants âgés et ayant des besoins spéciaux depuis 1970, lorsqu'il a inauguré un établissement à sécurité minimale conçu pour être un foyer de personnes âgées accueillant des détenus. Certains détenus ayant une déficience ont fini par être logés dans cet établissement. Devenue trop nombreuse pour les locaux, cette population a déménagé dans le State Park Correctional Center en 1983, qui est un établissement à sécurité minimale conçu pour accueillir quelque 400 détenus des deux sexes et de tout âge. Il gère une unité pour les détenus âgés ou ayant une déficience.

Délinquants ayant des besoins spéciaux

Le Department of Corrections de la Caroline du Sud a défini la notion de déficience de façon à inclure les délinquants ayant une déficience physique ou intellectuelle qui limite de façon appréciable leur aptitude à fonctionner de manière autonome dans la population carcérale ordinaire. Selon la définition, les détenus considérés comme ayant une déficience doivent avoir au moins deux caractéristiques de la liste suivante :

- incapacité de mener une existence indépendante;
- incapacité d'autodétermination;
- problèmes de la vue, perte auditive ou difficultés d'élocution;
- capacité d'apprentissage limitée;
- inadaptation sociale et affective;
- mobilité réduite;

- problèmes de santé chroniques;
- problèmes de santé aigus;
- nécessité d'une étroite surveillance médicale.

Toutefois, les détenus ayant une déficience continuent à être intégrés à la population ordinaire tant qu'ils sont en mesure de fonctionner dans ce cadre. Ils sont transférés à l'unité spéciale lorsqu'ils ne peuvent plus supporter le milieu carcéral habituel.

L'établissement de programmes individualisés est indispensable étant donné que les détenus ont divers intérêts et aptitudes.

De même, les détenus ayant une déficience qui présentent plus de risques pour la sécurité peuvent être transférés dans une unité spéciale d'établissement à sécurité moyenne ou maximale.

Les programmes

Bien que le fait de loger sous le même toit des détenus des deux sexes et de tout âge puisse présenter certaines difficultés, cela crée un milieu de vie plus normal. Le personnel a le souci de la dignité des résidents et les traite avec respect en utilisant la formule de politesse «monsieur» ou «madame» et les détenus adoptent la même attitude.

L'atmosphère est simple et détendue, mais la vie quotidienne n'en est pas moins structurée en fonction d'activités routinières. Les détenus sont tenus de se lever et de demeurer habillés toute la journée, de tenir leur chambre en ordre, d'assister aux repas et aux visites médicales ainsi que de participer aux activités.

L'établissement de programmes individualisés est indispensable étant donné que les détenus ont divers intérêts et aptitudes. Le personnel administratif doit être créatif dans l'affectation des tâches, et souvent ces tâches doivent être adaptées en fonction de certaines limites des détenus.

Cependant, tous les détenus travaillent dans les limites imposées par leur état de santé. Les

détenus âgés de 65 ans ou plus peuvent prendre leur retraite, mais les crédits du travail (une façon de réduire la peine du détenu) ne peuvent être accumulés que par ceux qui occupent un emploi.

Au lieu des activités professionnelles traditionnelles des détenus, on met parfois l'accent sur des activités de loisirs qui peuvent par la suite déboucher sur une industrie artisanale, un travail à temps partiel ou un hobby. Les détenus s'adonnent au jardinage, au travail du bois, à la vannerie et à d'autres activités manuelles.

Les soins médicaux

Des soins médicaux assurés 24 heures sur 24 constituent un volet extrêmement coûteux de l'unité spécialisée. Les détenus ont de nombreux problèmes de santé qui nécessitent des rendez-vous chez le médecin, l'hospitalisation, la prise de médicaments et des traitements.

Il faut affronter la mort et la perte quotidiennement. Le vieillissement et la détérioration physique qu'il entraîne sont un rappel constant de la fragilité de la vie et la perte de liberté des détenus rend particulièrement difficile le face à face avec la mort et la maladie.

La réintégration dans la collectivité

Il est pratiquement impossible d'établir un projet de sortie car de nombreux délinquants sont incapables d'occuper un emploi à plein temps et c'est souvent là une condition obligatoire de la libération conditionnelle ou de la probation. Le personnel a pour mission d'aider les détenus ayant des besoins spéciaux à préparer leur libération et il s'efforce d'en modifier les critères afin qu'il soit tenu compte des limitations de ces personnes.

La réintégration dans la collectivité est encore compliquée par le fait que les délinquants âgés sont souvent sans famille ou ont perdu le contact avec elle; ils se retrouvent donc sans foyer. Souvent, ils n'ont qu'un petit revenu et parfois même aucun puisqu'ils n'ont pas été en mesure de cotiser à un régime de sécurité sociale ou de se constituer un fonds de retraite. ■

Adaptation de l'article de ANDERSON, J. et McGEHEE, R.D.
«South Carolina Strives to Treat Elderly and Disabled Offenders»,
Corrections Today, vol. 53, n° 5, 1991, p. 124-127.

Êtes-vous à la recherche d'un exemplaire de *FORUM* ?

Veillez communiquer avec le service de distribution du courrier de CORCAN si votre bande d'envois comporte une erreur, si vous voulez faire partie de la liste des abonnés de FORUM, si vous désirez un plus grand nombre d'exemplaires d'un numéro ou si vous voulez annuler votre abonnement. Il vous suffit de remplir le formulaire figurant sur l'enveloppe d'expédition de la revue (ou d'écrire un petit mot) et de l'expédier à l'adresse suivante :

SERVICE DE DISTRIBUTION DU COURRIER DE CORCAN

Service des publications

993, rue Princess

Kingston (Ontario)

K7L 4Y8

Télécopieur : (613) 545-8247

Vous pouvez également communiquer avec le service de distribution du courrier de CORCAN par téléphone. Appelez sans frais, au Canada et aux États-Unis, en composant le 1-800-665-8948. Dans d'autres pays, appelez à frais virés le (613) 545-8175.

Concevoir des locaux pour les délinquants ayant une déficience : le point de vue d'un architecte

par Jennifer Stykes

École d'architecture, université Carleton

et Travis Gee¹

Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada

Les établissements correctionnels ont évolué en fonction de la nécessité sociale d'enlever certaines personnes de la collectivité et de restreindre leur liberté. Toutefois, d'un point de vue humain, l'un des grands problèmes est justement que leur architecture est conçue, non sans raison, pour tenir compte des préoccupations de sécurité plutôt que des caractéristiques et des besoins des détenus.

Or, si les services de l'établissement ne sont pas facilement accessibles aux détenus ayant une déficience quelconque, les progrès de ces personnes dans la voie de la réadaptation seront entravés. Il est par conséquent crucial que les établissements correctionnels soient construits d'une façon qui permette à ces délinquants de profiter au maximum des services de la prison. Il va de soi que l'accessibilité aux services correctionnels est un préalable si l'on veut que tous les détenus puissent les mettre à profit pour progresser.

Incapacité, accessibilité et codes du bâtiment

Nous sommes, pour la plupart, capables de nous adapter à notre environnement, mais les personnes ayant des limitations fonctionnelles n'ont qu'une capacité d'adaptation restreinte. Le Canada a donc établi des lois précisant les critères architecturaux propres à garantir l'accessibilité aux nouveaux bâtiments comme aux bâtiments en place.

Le degré selon lequel une personne ayant une déficience physique peut fonctionner en toute autonomie dans un environnement détermine l'accessibilité. La politique du gouvernement fédéral énonce désormais que toutes les installations — nouvelles et anciennes — doivent être rendues accessibles².

La *Loi canadienne sur les droits de la personne* définit la «déficience physique» dans les termes suivants : désigne toute infirmité congénitale, pathologique ou accidentelle, y compris l'épilepsie, la paralysie, l'état d'amputé, l'atonie, les troubles de la vue, de l'ouïe ou de la parole...³.

Cette définition doit être prise en compte par les architectes dont le défi consiste à résoudre les problèmes de conception découlant de l'impossibilité pour les personnes ayant une

limitation fonctionnelle de participer pleinement à une vie dite normale (ou dans le cas qui nous intéresse, à la vie normale de la prison). Les questions d'accessibilité peuvent être extrêmement complexes et il incombe à l'architecte de prévoir les nombreuses situations quotidiennes et d'aménager l'espace où elles se dérouleront.

À part les questions relatives à l'accessibilité, la plupart des problèmes architecturaux sont assez courants, car la majorité des types de bâtiments ont évolué au cours de l'histoire, intégrant les activités qu'ils abritent. Souvent, il est donc possible de construire de nouveaux bâtiments d'après un plan de base sans avoir à refaire toute la recherche pour régler les problèmes de fond⁴. Malheureusement, cette facilité ne joue pas toujours en faveur de solutions créatives face à de «nouvelles» contraintes comme le besoin d'accessibilité à tous.

En outre, les codes et les lois régissant l'accessibilité aux bâtiments (comme le *Code national du bâtiment du Canada*, divers codes du bâtiment provinciaux et la *Loi canadienne sur les droits de la personne*) ont été appliqués comme s'il s'agissait de normes d'avant-garde pour la conception architecturale alors que leur intention était simplement d'établir des critères obligatoires minimums. Par exemple, les codes abordent essentiellement les difficultés des personnes qui utilisent un fauteuil roulant en prenant pour hypothèse que ces personnes ont un bon usage de leurs bras⁵.

Heureusement (à certains égards), certaines exigences des codes des bâtiments concernant les bâtiments en place sont parfois relativement vagues. Les architectes disposent donc d'une certaine latitude et sont en mesure de donner accès comme il se doit à tous grâce à des modifications architecturales mineures, comme l'aménagement de portes et d'ascenseurs plus larges (même si les nouvelles rampes d'accès doivent être strictement conformes au code⁶). Cette marge de manœuvre ne diminue pas le problème de l'accessibilité, mais permet parfois aux architectes de trouver des solutions un peu plus facilement et plus rapidement.

Difficultés typiques

Nous ne saurions décrire dans un court article comme celui-ci le nombre de difficultés qui surviennent dans la conception architecturale d'un établissement correctionnel, mais les exemples suivants illustrent la complexité des problèmes.

Ainsi, les exigences d'accessibilité et celles de la sécurité peuvent parfois être difficiles à concilier. Les grilles, les calandres et les couvercles de regard peuvent entraver la mobilité des personnes ayant des limitations fonctionnelles⁷ et il convient, par conséquent, de ne pas les situer dans les passages ou dans les cours à grande circulation. Mais le déplacement de ces obstacles peut les cacher à la vue de sorte que des dispositifs de sûreté (comme des mécanismes de blocage) doivent alors être prévus pour ces voies qui pourraient permettre aux détenus de s'évader. Les escaliers «ouverts» qui n'ont pas de contre-marches sont merveilleux pour la sécurité mais dangereux pour les aveugles qui risquent de trébucher en raison d'un manque de repères.

La répartition de l'espace pose également des difficultés. Comme les personnes ayant une déficience physique ont besoin de plus de place pour leurs mouvements, leurs cellules devraient être plus grandes que les cellules ordinaires. Des questions d'ordre psychologique entrent ici en jeu : les agents de correction doivent se préparer à une certaine friction entre les détenus, les cellules plus grandes pouvant susciter la jalousie.

L'usage quotidien de certains accessoires est également critique. Les accessoires autour des toilettes doivent être extrêmement solides, faciles à saisir et installés de façon suffisamment sécuritaire pour supporter, le cas échéant, le poids d'une personne. D'autres appareils ou éléments fixes comme les éviers, les tringles de penderie et peut-être même les lits peuvent nécessiter des modifications s'ils sont trop hauts pour être accessibles.

L'incompatibilité entre l'accessibilité et la sécurité n'est pas la seule qui peut se présenter lorsqu'on réaménage un bâtiment pour en faciliter l'accès. Les différentes limitations fonctionnelles des

personnes peuvent nécessiter des conceptions incompatibles. Alors que les personnes ayant une déficience visuelle, par exemple, ont besoin d'un environnement qui répercute le son facilement, les personnes malentendantes ont besoin d'un lieu insonorisé pour atténuer les bruits de fond qui prêtent à confusion.

Trouver des solutions

Les améliorations d'aujourd'hui seront les critères de base de demain. Les concepteurs devraient par conséquent aborder leur mission de transformation des établissements actuels en y voyant la possibilité de trouver des solutions créatives à des contraintes parfois contradictoires d'accessibilité et de sécurité. En effet, qu'il transforme un établissement existant ou en conçoive un nouveau, le concepteur a la possibilité d'améliorer véritablement le bâtiment de façon que chacun s'y trouve plus à l'aise et c'est là l'important⁸.

Les contraintes de conception doivent être précisées dans un cahier des charges établi par les autorités carcérales définissant les besoins, les fonctions, les buts, la politique et la méthodologie. La rédaction devrait en être confiée à une équipe de conception — regroupant des architectes, des membres du personnel correctionnel ainsi que des détenus n'ayant aucune déficience et ceux ayant une déficience. Munis d'un énoncé clair des objectifs, les concepteurs seront mieux en mesure de créer un environnement fonctionnel, sûr et pratique qui facilite la réadaptation.

Les caractéristiques spéciales indispensables à l'accessibilité ne devraient pas être considérées comme des concessions à une population minoritaire, mais plutôt comme des éléments architecturaux qui contribuent à répondre aux besoins globaux du groupe.

La participation des détenus à la vie quotidienne est un objectif correctionnel de base. S'il est possible de le réaliser en permettant à **tous** les détenus de participer le plus pleinement possible à la vie carcérale, tout le monde en tirera profit. ■

¹ Travis Gee, Direction de la recherche et des statistiques, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, pièce 4B, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

² HABER, G. et BLANK, T.O. (éd.), *Building Design for Handicapped and Aged Persons*, Tall Buildings and Environment Series, New York, McGraw-Hill, 1992, p. 50.

³ HABER et BLANK, *Building Design for Handicapped and Aged Persons*, p. 51.

⁴ BAYES, K. *Designing for the Handicapped*, London, George Godwin Ltd., 1971, p. 12.

⁵ HABER et BLANK, *Building Design for Handicapped and Aged Persons*, p. 52.

⁶ Travaux publics Canada, *Aménagement pour accès facile : Accès facile aux immeubles et leur utilisation par les personnes handicapées*, Direction du service des relations publiques et de l'information, 1985, p. 3.

⁷ SORENSEN, R. *Design for Accessibility*, New York, McGraw-Hill, 1979, p. 20.

⁸ HEFFERLIN, J. et REDDEN, M. *New Directions for Higher Education: Assuring Access for the Handicapped*, San Francisco, Jossey-Bass Inc., 1979, p. 62.

Le contexte juridique du problème de l'accessibilité

par Carolyn Kobernick¹

Conseillère juridique, Services juridiques, Service correctionnel du Canada

En 1989, le gouvernement fédéral a émis une politique du Conseil du Trésor sur l'accès aux biens immobiliers dont l'objectif était d'assurer que les personnes ayant une déficience aient accès aux immeubles appartenant au gouvernement fédéral ou loués par ce dernier.

Il est clairement énoncé dans la politique que les dispositions de la Charte canadienne des droits et libertés² et de la Loi canadienne sur les droits de la personne³ considèrent comme une pratique discriminatoire le fait, pour des organismes fédéraux, de refuser aux personnes ayant une déficience l'accès aux immeubles appartenant au gouvernement fédéral ou loués par ses soins.

Cette politique, ainsi que la législation pertinente sur les droits de la personne et la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, établissent les exigences internes et juridiques d'accessibilité que le Service correctionnel du Canada doit respecter dans sa gestion des détenus ayant des besoins spéciaux.

Application de la politique du Conseil du Trésor

Les ministères disposent d'une certaine latitude dans la conformité aux exigences d'accessibilité minimale énoncées dans la politique du Conseil du Trésor, mais ils ne doivent pas contrevenir à l'intention générale de la politique — rendre les immeubles du gouvernement fédéral accessibles à tous. Le terme «accessible» signifie accès physique facile pour les personnes ayant une déficience qui entrave leur mobilité, en particulier celles qui se déplacent en fauteuil roulant. Le terme vise également des exigences d'accès pour les personnes ayant une déficience visuelle ou auditive.

À cette fin, le Service correctionnel du Canada a élaboré une série de lignes directrices sur l'accessibilité dans les établissements correctionnels⁴. Mars 1995 est la date butoir pour la mise en œuvre complète de la politique.

En règle générale, le Service correctionnel du Canada s'efforce d'assurer l'égalité d'accès de

façon que les détenus ayant une déficience soient logés convenablement au niveau de sécurité requis, dans la région où ils devraient être et, dans la mesure du possible, dans un établissement où ils peuvent bénéficier des programmes et des services jugés nécessaires à leur réinsertion sociale et à leur bien-être.

Les lignes directrices stipulent que tous les établissements à sécurité minimale et moyenne et toutes les unités spécialisées (comme les aires d'isolement protecteur et les centres psychiatriques) doivent éventuellement disposer de plusieurs lits et cellules accessibles, de même que de locaux pour les programmes permettant d'accueillir les détenus ayant des limitations fonctionnelles.

Critères juridiques

Chaque région est en outre tenue de concevoir au moins un établissement pour chaque niveau de sécurité qui sera accessible aux détenus ayant une déficience. Toutefois, le fait de désigner quelques établissements peut ne pas être suffisant pour empêcher des poursuites en justice sous une allégation de discrimination en vertu de l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés*. L'article 15 garantit en effet «que la loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous... indépendamment de toute discrimination». Un détenu ayant une déficience pourrait faire valoir qu'il y a eu discrimination s'il se voit refuser une place dans un établissement offrant des programmes qui répondent mieux à ses besoins ou plus proche de sa localité d'origine étant donné que cet établissement n'est pas parfaitement accessible.

En outre, l'article 28 de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* exige que le Service s'assure que le lieu où est incarcéré le détenu constitue le milieu le moins restrictif possible — tout en tenant compte des impératifs de la sécurité — et prenne également

en considération la facilité d'accès à la collectivité d'origine du détenu, l'intégration à un milieu culturel et linguistique compatible, et la prestation de programmes et de services appropriés.

L'incapacité pour un détenu ayant une déficience de trouver une place à l'endroit convenu (conformément à ces diverses directives) pourrait être un manquement à l'obligation du Service correctionnel du Canada de respecter la politique du Conseil du Trésor, les lignes directrices qu'il a lui-même émises, ainsi que la *Charte canadienne des droits et libertés* et la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, à moins qu'il ne puisse démontrer qu'il a pris toute mesure raisonnable pour répondre aux besoins du détenu.

Les plaintes des détenus

Très peu de détenus ayant une déficience ont intenté une action en justice à ce jour. Par conséquent, les tribunaux n'ont pas eu à statuer sur les responsabilités du Service correctionnel du Canada relativement à ces détenus. Les exemples que nous présentons ici illustrent le type de situations qui ont conduit certains détenus ayant des limitations fonctionnelles à intenter ou à envisager une action en justice.

Dans l'affaire *Baird v. The Queen*⁵, un détenu de l'établissement Collins Bay en a appelé de sa condamnation. Il s'est fondé sur sa déficience et l'incapacité alléguée du Service correctionnel du Canada d'en tenir compte pour demander une réduction de peine. Baird (qui se déplace en fauteuil roulant) a été jugé coupable de meurtre au second degré en 1988 et condamné à l'emprisonnement à perpétuité sans admissibilité à la libération conditionnelle avant 14 ans.

Toutefois, le Service a présenté des preuves démontrant que Baird avait eu accès aux mêmes services et programmes que les autres détenus de l'établissement et il a été débouté de son appel sans commentaires du tribunal sur les responsabilités du Service.

Dans l'affaire *Harris v. The Queen*⁶, un détenu de l'établissement Warkworth a intenté une action en dommages-intérêts en alléguant la discrimination au titre de l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés*, et a demandé également des

dommages pour un châtement cruel et inusité au titre de l'article 12 de la Charte⁷. Harris est amputé de deux membres et il a fait valoir que les installations et les services de l'établissement sont inadéquats pour les personnes ayant une déficience. Pour l'instant, la question en est encore au stade préliminaire de l'instance.

Dans l'affaire *Ratte v. The Warden of Kingston Penitentiary*⁸, la Cour de justice de l'Ontario (Division générale) a statué que le maintien en isolement d'un détenu séropositif qui était instable, peu coopératif et dangereux pour le personnel, ne constituait pas une discrimination fondée sur la déficience physique contredisant l'article 15 de la Charte.

Le tribunal a fait valoir que Ratte, qui avait menacé de mordre et de poignarder les membres du personnel, avait été mis en isolement parce qu'il pouvait nuire à la discipline et au bon fonctionnement de l'établissement, et non en raison de sa condition de séropositif.

Enfin, l'unité des Services juridiques du Service correctionnel du Canada a récemment reçu une lettre de l'avocat d'un détenu ayant un problème de santé connu sous le nom de chimioallergie alléguant que son client était victime de discrimination alors que le Service avait fait des efforts pour tenir compte de la déficience du détenu au sein de l'établissement, et s'était même engagé à construire une cellule dotée d'un système de ventilation spécial. Il reste à voir si le détenu intentera une action en justice.

Toutefois, la question de la chimioallergie a été récemment analysée dans l'affaire *McCleary v. The Ministry of Health*⁹. M^{me} McCleary a perdu en appel le procès qu'elle avait intenté contre le ministère de la Santé de l'Ontario pour qu'il rembourse les frais médicaux qu'elle avait engagés aux États-Unis avant l'approbation préalable du Ministère. Qui plus est, le tribunal a statué que le traitement pour cette affection n'est pas un service médical reconnu en Ontario. Cette nuance pourrait éventuellement avoir des répercussions sur toute poursuite intentée par le délinquant ayant la même affection.

Responsabilités

Les responsabilités du Service correctionnel du Canada à l'égard des détenus ayant une déficience

ont été clairement définies dans la politique du Conseil du Trésor, dans les lignes directrices du Service et dans les lois fédérales pertinentes. L'objectif du Service est donc d'offrir à ces détenus, dans la mesure du possible, le même accès aux établissements et aux programmes qu'aux détenus n'ayant aucune déficience.

¹ Carolyn Kobernick, conseillère juridique, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, 4^e étage, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

² Il est stipulé au paragraphe 15(1) de la *Charte canadienne des droits et libertés* que : «La loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques».

³ Il est stipulé au paragraphe 3(1) de la *Loi canadienne des droits de la personne* que : «Pour l'application de la présente loi, les motifs de distinction illicite sont ceux qui sont fondés sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, l'âge,

Si le petit nombre de poursuites reflète fidèlement le degré d'insatisfaction des détenus fédéraux ayant des limitations fonctionnelles, il apparaît que le Service correctionnel du Canada assume ces responsabilités. ■

le sexe, l'état matrimonial, la situation de famille, l'état de personne graciée ou la déficience.»

⁴ *Guidelines for Implementing Treasury Board's Policy on Accessibility in Correctional Service of Canada Owned and Leased Correctional Facilities*, non publié.

⁵ Cour d'appel de l'Alberta, n° 900 3 0807 A.

⁶ Cour fédérale, n° T-1273-92.

⁷ Il est stipulé à l'article 12 de la *Charte canadienne des droits et libertés* que : «Chacun a droit à la protection contre tous traitements ou peines cruels ou inusités».

⁸ Cour de justice de l'Ontario (Division générale), dossier n° 6729.

⁹ Cour divisionnaire de l'Ontario, n° 455/92.

Rendre les installations du Service correctionnel du Canada accessibles

par **Habib Chaudhry**

Directeur principal, Politiques et services en construction, Service correctionnel du Canada

La Direction des politiques et services en construction est chargée de la planification, de la conception et de la construction de toutes les installations du Service correctionnel du Canada, de même que des travaux de modernisation subséquents. La Direction respecte strictement la Politique du Conseil du Trésor sur l'accessibilité et a élaboré des lignes directrices de service sur l'accessibilité pour faciliter la mise en œuvre de cette politique.

Nous évaluons continuellement chaque installation du Service correctionnel du Canada pour nous assurer qu'elle respecte les lignes directrices sur l'accessibilité. De petits changements, comme la modification des toilettes, sont apportés aussi rapidement que possible et d'importants changements, comme l'aménagement d'ascenseurs, sont intégrés aux rénovations régulièrement prévues.

Heureusement, nombre des anciennes installations (qui sont généralement fort loin de répondre aux lignes directrices sur l'accessibilité) font l'objet de travaux de modernisation d'envergure. Toutes les installations

récemment construites respectent les lignes directrices fédérales sur l'accessibilité.

L'objectif de la Direction des politiques et services en construction est de prendre les dispositions voulues pour que la plupart des installations du Service correctionnel du Canada satisfassent aux lignes directrices sur l'accessibilité d'ici l'échéance de mars 1995 du Conseil du Trésor.

Mais comme l'accessibilité est extrêmement difficile à évaluer réellement, la question de l'accessibilité de nos établissements et des aires qui les composent peut faire l'objet d'un débat. Toutefois, il y a de toute évidence des aires accessibles dans chaque établissement — c'est avant tout une question de degré.

Je suis extrêmement satisfait de nos progrès pour rendre les installations du Service correctionnel parfaitement accessibles, et je suis fier que nous ayons réussi à intégrer ces changements aux rénovations régulièrement prévues, pour limiter les frais.

Amélioration de l'accès au système de justice pénale par des changements législatifs

par Carole Théberge¹

Conseillère juridique, Section de la politique — Droit pénal, ministère de la Justice

Le ministère de la Justice examine actuellement le Code criminel et la Loi sur la preuve au Canada de façon à améliorer l'accès des personnes ayant une déficience au système de justice pénale.

En mai 1993 le Ministère a diffusé à cette fin un document de consultation analysant les domaines où la législation pourrait être améliorée. Cet article résume quelques-unes des propositions de réforme législative.

Le Ministère a bénéficié de la participation de nombreux groupes représentant les personnes ayant une déficience, en particulier le Conseil canadien des droits des personnes handicapées. Le Conseil est un organisme communautaire cadre auquel sont rattachés plus de 25 groupes communautaires. Créé par les personnes ayant une déficience pour promouvoir leurs droits à l'égalité, le Conseil coordonne les réactions des personnes ayant une déficience, où qu'elles soient au pays, à cet examen de la législation fédérale.

Cependant, le ministère de la Justice cherche à obtenir d'autres points de vue de personnes ayant une déficience et d'autres groupes intéressés (comme la police, les avocats de la défense et les procureurs généraux des provinces) sur les questions soulevées par le document de consultation.

On peut se procurer le document complet en s'adressant au ministère de la Justice² — sous forme d'imprimé en caractères ordinaires ou en gros caractères ou sous forme d'enregistrement sonore.

Un point de départ...

En 1990, le Comité permanent des droits de la personne et de la condition des personnes handicapées a demandé au gouvernement fédéral de revoir et, au besoin, de modifier la législation pour garantir aux personnes ayant une déficience une pleine participation au système de justice pénale.

En 1991, le gouvernement fédéral a donc annoncé une stratégie de cinq ans pour promouvoir les droits des personnes ayant une déficience. La première étape de la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées a été l'adoption du projet de loi C-78³, portant exclusivement sur les questions intéressant les personnes ayant une déficience. Les dispositions du projet de loi C-78 visent à améliorer entre autres l'accès au système de transport national du Canada, aux documents gouvernementaux et à l'information personnelle (grâce à leur transmission

sur d'autres supports comme les enregistrements sonores) ainsi qu'aux tribunaux. Les principales dispositions du projet de loi sont entrées en vigueur en juin 1992.

Le document de consultation du ministère de la Justice

Le projet de loi C-78 ne contenait qu'une modification au Code criminel se rapportant au paragraphe 486 (2.1) permettant, dans le cas de certaines infractions sexuelles, que le plaignant témoigne à l'extérieur de la salle d'audience ou derrière un écran lorsque cette personne éprouve de la difficulté à le faire en raison d'une déficience mentale ou physique, qui s'ajoute au traumatisme du témoignage.

Cependant, le ministère de la Justice envisage d'autres changements législatifs pour améliorer l'accès des personnes ayant une déficience au système de justice pénale et a rédigé un document de consultation analysant plusieurs changements éventuels.

Ouï-dire

La déposition par ouï-dire est un témoignage devant le tribunal fondé sur ce qu'a dit une autre personne, plutôt que sur une connaissance originale du témoin. La preuve par ouï-dire n'est généralement pas admise en cour. Mais un arrêt de la Cour suprême du Canada de 1990, dans l'affaire *R. c. Khan*⁴ a atténué légèrement les réserves à l'égard du témoignage par ouï-dire en permettant aux témoins de répéter ce qu'un enfant leur a communiqué lorsque l'enfant est incapable (pour diverses raisons) de témoigner. Cette forme de témoignage n'est cependant admise que lorsqu'elle est absolument nécessaire et que l'information est jugée fiable.

Dans le document de consultation, les juristes se demandent s'il serait pertinent de généraliser cette exception aux adultes ayant une déficience lorsque c'est la seule façon de communiquer fidèlement l'information au tribunal. Des adultes vulnérables peuvent être confrontés aux mêmes difficultés que les enfants lorsqu'ils s'efforcent de communiquer dans l'ambiance souvent intimidante d'une salle d'audience.

Identification de l'accusé

Le Ministère se demande également s'il est pertinent de modifier la législation pour tenir compte des difficultés que connaissent les victimes ayant une déficience lorsqu'il leur faut identifier l'accusé. De nombreuses personnes ayant une déficience ont le sentiment que les policiers et les procureurs de la Couronne décident parfois de ne pas inculper des délinquants présumés parce qu'une victime ayant une déficience peut avoir des difficultés à identifier l'accusé de la manière «habituelle».

Il pourrait être utile que la loi autorise d'autres méthodes d'identification d'un délinquant présumé, comme l'identification de la voix ou des fréquences vocales, lorsque des témoins sont des personnes ayant une déficience visuelle ou ont une vision extrêmement médiocre et sont tout simplement incapables de reconnaître formellement l'accusé.

Témoignage sur bande magnétoscopique

Le paragraphe 715.1 du *Code criminel* renferme l'un des changements législatifs récents les plus importants concernant le témoignage des enfants. Cet article permet, lorsqu'on présume qu'il y a abus sexuel à l'égard d'un enfant, d'utiliser le témoignage de cet enfant sur bande magnétoscopique. Peu après l'infraction alléguée, on réalise une vidéocassette où l'enfant décrit les actes donnant lieu à la déposition d'une plainte. Ce nouveau mode de déposition aide l'enfant à se souvenir de ce qui s'est passé jusqu'au déroulement du procès.

L'hypothèse voulant que les enfants n'ont qu'un souvenir limité et inexact des événements rend souvent leur témoignage vulnérable aux arguments de la partie défenderesse, si bien que la sauvegarde du témoignage sur vidéocassette à une date rapprochée de l'époque de l'incident améliore les possibilités pour le tribunal de juger le témoignage crédible, fiable et utile. Le document de consultation suggère qu'on adopte la solution du témoignage sur vidéocassette pour les personnes ayant une déficience qui affecte leur aptitude à se souvenir. On peut également se demander si cette possibilité ne devrait pas être offerte à tout témoin qui, pour une raison ou une autre, est vulnérable face au système de justice pénale.

Récusation de jurés

La procédure par jury repose sur l'idée que les jurés représentent la collectivité. Pourtant, les groupes communautaires représentant les personnes ayant

une déficience font valoir que ces personnes sont systématiquement récusées lorsqu'elles devraient faire partie d'un jury. On ne saurait donc dire que les jurés sont complètement représentatifs de la collectivité.

Le document de consultation précise un certain nombre d'avenues de réforme possibles à cet égard. Par exemple, certains groupes ont demandé l'addition d'une déclaration de principe au *Code criminel*, analogue à la déclaration déjà annexée concernant la discrimination en raison du sexe, pour interdire la récusation de jurés en raison d'une déficience.

Une autre solution pourrait être de modifier l'alinéa 638(1) du *Code criminel* qui permet la récusation d'un juré motivée par le procureur de la Couronne ou par l'avocat de la défense lorsque ce juré «est physiquement incapable de remplir d'une manière convenable les fonctions de juré». Est-ce que cet alinéa devrait être modifié pour empêcher que l'incapacité soit suffisante en soi pour motiver la récusation d'un juré? Est-ce que la disposition devrait garantir qu'avec de l'aide, les personnes ayant une déficience puissent faire partie d'un jury et que la déficience ne soit pas un motif de récusation?

La réforme législative

Le ministère de la Justice ne s'est pas prononcé sur la question de savoir si la réforme législative est la seule ou même la meilleure voie pour rendre le système de justice pénale plus accessible aux personnes ayant une déficience. Le changement peut souvent être plus rapide par d'autres voies. Par exemple, l'arrêt rendu dans l'affaire *R. c. Khan* pourrait simplement être interprété au sens large par les tribunaux pour que les personnes ayant une déficience soient incluses dans l'exception à la règle du oui-dire.

De toute évidence, la réforme législative n'est pas un remède absolu aux problèmes d'accessibilité au système de justice pénale. Mais elle est l'une des avenues qui permettra le changement. ■

¹ Carole Théberge, conseillère juridique, Section de la politique — Droit pénal, ministère de la Justice, 239, rue Wellington, Ottawa (Ontario) K1A 0H8.

² Ministère de la Justice, Direction des communications et de la consultation, 239, rue Wellington, Ottawa (Ontario) K1A 0H8.

³ *Loi modifiant certaines lois relativement aux personnes handicapées.*

⁴ (1990) 2 R.C.S. 531.

JETEZ UN COUP D'ŒIL POUR NE RIEN MANQUER !

Si vous n'avez pas tous les numéros de FORUM, voici une liste qui devrait vous aider à vous mettre à jour :

- | | |
|----------------------------|--|
| <i>Vol. 1, n° 1 (1989)</i> | <i>Délinquants sexuels</i> |
| <i>Vol. 1, n° 2 (1989)</i> | <i>Évaluation et prévision du risque</i> |
| <i>Vol. 2, n° 1 (1990)</i> | <i>Attitudes du public</i> |
| <i>Vol. 2, n° 2 (1990)</i> | <i>Secteur correctionnel communautaire</i> |
| <i>Vol. 2, n° 3 (1990)</i> | <i>Santé mentale</i> |
| <i>Vol. 2, n° 4 (1990)</i> | <i>Toxicomanie</i> |
| <i>Vol. 3, n° 1 (1991)</i> | <i>Formation en milieu correctionnel</i> |
| <i>Vol. 3, n° 2 (1991)</i> | <i>Conception et aménagement des établissements correctionnels</i> |
| <i>Vol. 3, n° 3 (1991)</i> | <i>Premiers indices de la délinquance</i> |
| <i>Vol. 3, n° 4 (1991)</i> | <i>Programmes pour délinquants sexuels</i> |
| <i>Vol. 4, n° 1 (1992)</i> | <i>Pleins feux sur le personnel</i> |
| <i>Vol. 4, n° 2 (1992)</i> | <i>Délinquants purgeant une longue peine</i> |
| <i>Vol. 4, n° 3 (1992)</i> | <i>Violence dans les prisons, le suicide chez les détenues et l'automutilation</i> |
| <i>Vol. 5, n° 1 (1993)</i> | <i>Numéro spécial</i> |
| <i>Vol. 5, n° 2 (1993)</i> | <i>Gestion du risque en milieu correctionnel</i> |
| <i>Vol. 5, n° 3 (1993)</i> | <i>La récidive</i> |
| <i>Vol. 6, n° 1 (1994)</i> | <i>Les femmes en prison</i> |
| <i>Vol. 6, n° 2 (1994)</i> | <i>Les délinquants ayant des besoins spéciaux</i> |

Pour recevoir les numéros manquants, prière d'écrire à :

*Services de rédaction et de publication
Service correctionnel du Canada
340, avenue Laurier ouest, pièce 4F
Ottawa (Ontario)
K1A 0P9*

