



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada



ASSOCIATION DES
INFIRMIÈRES ET
INFIRMIERS
DU CANADA

Série d'articles sur la santé mentale parus dans *Canadian Nurse*

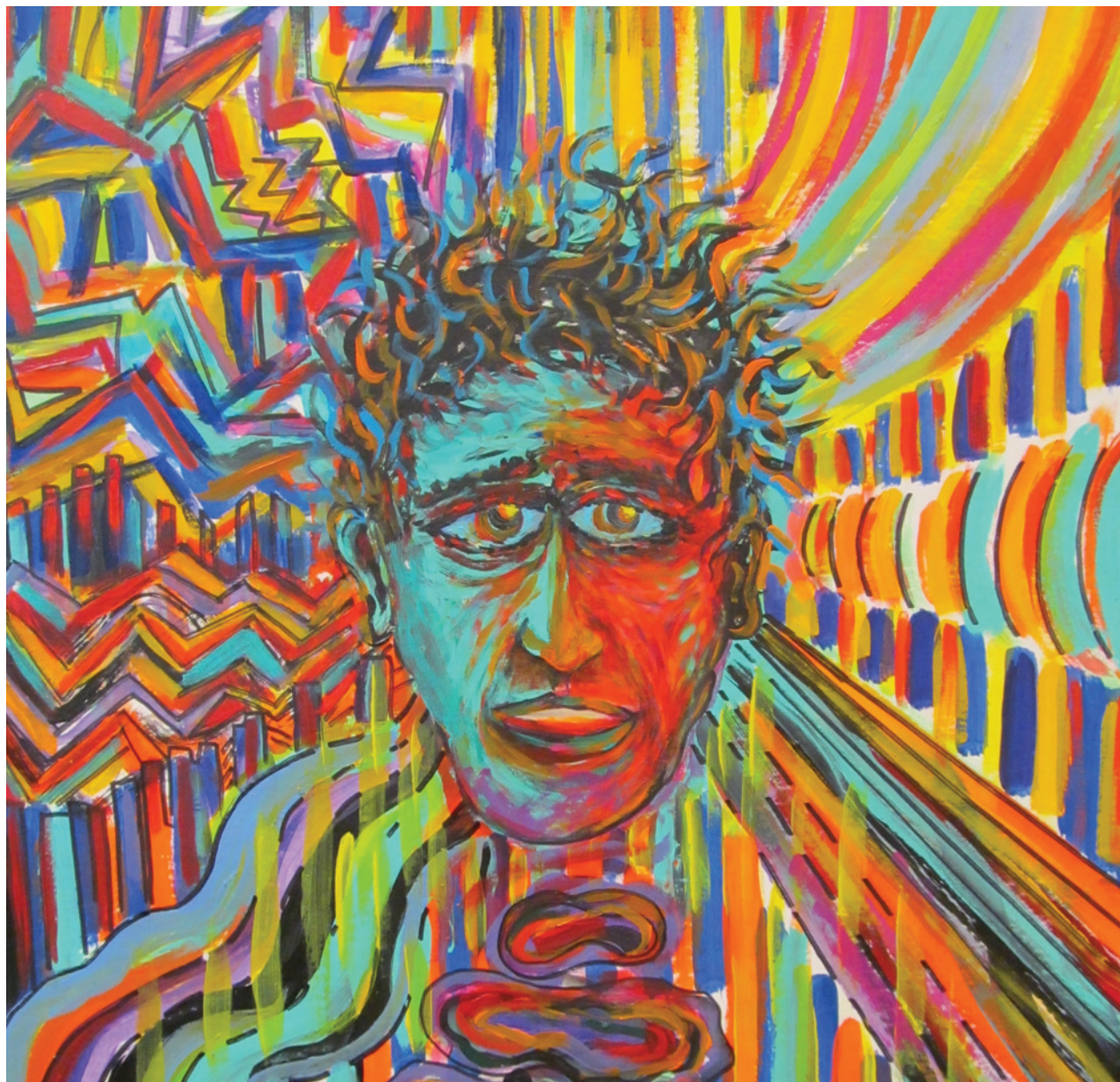
Quand la maladie mentale et le
système judiciaire se rencontrent

Juin 2014

www.commissionsantementale.ca

Quand la **maladie mentale** et le **système judiciaire** se rencontrent

PAR JANE LANGILLE



Ce que je vois de l'intérieur

« Sur le pont en contre-haut d'Edmonton, quand je passais à pied, j'étais submergé par des idées qui me faisaient penser que mes problèmes étaient insolubles. Je voulais disparaître. J'étais si perdu et tourmenté. »

— *Almier*

Brett Batten, 45 ans, a presque toujours vécu avec un trouble bipolaire avec caractéristiques psychotiques. Il y a environ 14 ans, il a eu des démêlés avec la justice et passé trois ans dans diverses prisons avant d'être traité pour sa maladie mentale. « Je perturbais la vie de la prison à cause de mes délires, alors ils m'ont mis "au trou" [isolement cellulaire]. Quand le psychiatre est enfin venu me voir, il a donné l'ordre de me placer dans une cellule médicalisée. J'ai alors commencé à prendre le bon médicament et à prendre conscience du temps et de l'espace. »

Un nombre disproportionné de personnes atteintes de maladie mentale se retrouvent prises dans les mailles du système judiciaire. Dans son rapport annuel pour 2011-2012, Howard Sapers, enquêteur correctionnel du Canada, révèle que les taux de problèmes de santé mentale graves à l'arrivée a plus que doublé chez les détenus sous responsabilité fédérale de 1997 à 2008.

Patrick Baillie, avocat et psychologue-conseil pour le Service de police de Calgary et membre du conseil consultatif de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), attire l'attention sur la façon grandement inadaptée dont le système juridique traite les personnes atteintes de maladie mentale : « On pense que des gens passent entre les mailles du filet? C'est pire : le filet est rempli de trous. »

Selon M. Baillie, une meilleure coordination entre le système de santé mentale et le système judiciaire est ce

dont ont le plus besoin les gens qui vivent avec des problèmes de santé mentale ou des maladies mentales et qui ont des démêlés avec la justice. La division de psychiatrie légale où il travaille comprend un programme de déjudiciarisation pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale grâce auquel les détenus atteints de maladie mentale sont déjudiciarisés avant leur inculpation pour pouvoir être évalués et traités. Ceux qui ont besoin de soutien ont accès à des rendez-vous avec des médecins, un hébergement d'urgence et des médicaments. Ainsi, davantage de personnes atteintes de maladie mentale évitent la prison. « Notre programme a ses caractéristiques propres, mais le concept existe aussi en dehors de Calgary. »

L'un des avantages de ce modèle est sa rentabilité : les frais de justice sont réduits, car il y a moins d'audiences avec des juges, des procureurs et des avocats; les frais pour les services policiers sont moindres, parce que plus de gens sont évalués et aidés avant d'être en crise; les frais d'hospitalisation sont diminués, parce que les interventions se font le plus souvent en consultation externe. De plus, ajoute M. Baillie, le modèle s'adapte bien aux collectivités plus modestes où des travailleurs sociaux et autres professionnels de la santé mentale peuvent travailler avec la police locale pour aider les personnes atteintes de maladie mentale à accéder à des programmes de soutien communautaire.

À Calgary, le rôle du personnel infirmier dans les programmes de

consultations externes de psychiatrie légale est important à plusieurs niveaux, selon M. Baillie. « Les infirmières et infirmiers suivent leurs clients et leur offrent une thérapie individuelle, surveillent leurs médicaments et font office d'agent de liaison avec la communauté. Il leur arrive aussi d'aider les psychologues et les psychiatres à faire des évaluations plus complètes. » Parce qu'il est en relation continue avec les clients, explique M. Baillie, le personnel infirmier fournit aussi une aide précieuse à la commission d'examen provinciale [voir encadré].

Arlene Kent-Wilkinson, forte de 21 ans d'expérience en psychiatrie légale et soins infirmiers en services correctionnels, est professeure agrégée à l'Université de la Saskatchewan. Elle a dirigé une équipe de recherche qui a récemment conclu une évaluation des besoins en programmes et en services pour délinquants atteints de maladie mentale. Ils sont trop nombreux, selon elle, à être incarcérés sans évaluation. « Ce ne sont pas les gens avec des maladies mentales graves qui passent entre les mailles du filet. Ce sont un grand nombre de marginaux et de toxicomanes. »

Une fois dans un établissement correctionnel, les possibilités de traitement sont limitées pour les personnes atteintes de maladie mentale. M. Baillie évoque des problèmes comme le manque de personnel, les compressions budgétaires et des politiques qui font que certains médicaments ne sont pas autorisés par

Comprendre le régime relatif aux troubles mentaux selon le Code criminel

En vertu du Code criminel du Canada, si un accusé ne peut ni comprendre la nature du procès et ses conséquences ni communiquer avec son avocat à cause d'un trouble mental, le tribunal considère cette personne inapte à subir son procès. Si, par la suite, la personne devient apte à subir son procès, elle peut alors être jugée pour l'infraction en question.

Si une personne commet une infraction, mais n'a pas la capacité de comprendre ce qu'elle a fait ou que c'était mal en raison de troubles mentaux lors de son acte, le tribunal rendra un verdict de « non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux ». La personne n'est ni acquittée ni déclarée coupable.

Les gens que l'on considère comme inaptes à subir leur procès ou NRCTM sont renvoyés devant une commission d'examen provinciale ou territoriale qui peut prendre trois décisions : libération inconditionnelle (seulement pour ceux considérés NRCTM, et s'ils ne représentent pas un risque pour la société), libération conditionnelle ou détention dans un hôpital.

Source: Ministère de la Justice du Canada

Il y a parmi les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale ou des maladies mentales plus de victimes de violence que de criminels

Initiatives de la CSMC

- En partenariat avec l'Association canadienne des chefs de police, la CSMC a récemment commandité une conférence de deux jours pour trouver des façons d'améliorer les interactions entre la police et les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale ou des maladies mentales. Vous pouvez consulter les recommandations clés du rapport *Examen exhaustif de la préparation et de l'apprentissage nécessaires dans le cadre d'interventions efficaces des policiers avec les personnes atteintes de maladie mentale* publié à la conférence.
- Si l'on sait beaucoup de choses sur la façon dont les forces de police perçoivent les personnes atteintes de maladie mentale, on comprend moins bien comment ces dernières perçoivent la police. Le rapport d'une étude sur la question facilitée par la CSMC révèle plusieurs tendances intéressantes à ce sujet.
- Découvrez le Projet trajectoire nationale qui suit la trajectoire de personnes déclarées NRCTM par les systèmes de santé mentale et de justice pénale.
- Consultez la fiche d'information « Personnes jugées non criminellement responsables pour cause de troubles mentaux au Canada ».
- La plateforme de collaboration réunit une communauté publique de personnes qui mettent en commun leur travail, leurs ressources et leur expérience. Obtenez un compte utilisateur gratuit à <http://mentalhealthcommission.ca/Francais/mhcc-collaborative-spaces> pour discuter de la santé mentale et de la loi.

crainte de dépendance, ce qui complique les plans de traitement pour ceux qui ont besoin de médicaments.

Dans ses rapports annuels, M. Sapers a exprimé son inquiétude au sujet du surpeuplement chronique et demandé à ce que l'on n'autorise plus la ségrégation prolongée des délinquants atteints de maladie mentale. Se référant à son expérience personnelle, M. Batten affirme que « l'isolement cellulaire est une pratique abusive qui n'aide en rien à améliorer les comportements et qui empêche les gens de recevoir un traitement. Cela exacerbe la maladie mentale et nuit au bien-être mental. »

On constate parfois des renvois dans la communauté sans traitement ou plan de soutien. « Ce sont les gens qui ne sont pas traités qui accaparent les services de police dans tout le pays », fait valoir M. Baillie. Il en a vu qui, libérés à 8 h, avaient récidivé avant la fin de la journée, ne connaissant que des mécanismes d'adaptation dysfonctionnels comme l'abus de substance ou le vol.

La police se retrouve *de facto* dans le rôle de fournisseur de soins de santé mentale, comme une extension en première ligne du système de santé mentale. Presque toutes ses interactions avec des personnes atteintes de maladie mentale sont positives, quelques-unes sont négatives et un petit nombre sont tragiques.

D'un bout à l'autre du Canada, les services de police investissent dans la sensibilisation et la formation et utilisent de nouveaux modèles de sécurité communautaire pour améliorer leurs interventions et les résultats lors d'appels concernant des personnes vivant avec la maladie mentale. Des partenariats avec des organismes communautaires de santé mentale ont permis de réduire les incidents malheureux et d'améliorer les interventions et d'éviter ainsi des situations de crise demandant beaucoup de travail en plus d'être à haut risque. Il semble aussi que ces approches peuvent contribuer à la réduction de la sur-représentation des personnes vivant avec une maladie mentale dans le système de

justice pénale, l'une des principales recommandations de la première stratégie en matière de santé mentale pour le Canada.

La présidente-directrice générale de la Commission de la santé mentale du Canada, Louise Bradley, est infirmière et a travaillé en santé mentale judiciaire et dans le milieu correctionnel. À son avis, s'il y a des solutions très prometteuses ici et là pour gérer ces problèmes complexes, une plus grande coordination est cependant nécessaire.

« En fin de compte, nous devons cesser de voir là un problème policier ou un problème de santé : c'est *un problème de société*, affirme M^{me} Bradley. Et il faut s'en occuper pour la santé de l'ensemble de nos collectivités. »

Après avoir été déclaré NRCTM, Brett Batten a été transféré dans un établissement de psychiatrie légale pour deux ans. Il y a reçu un traitement complet pour la première fois. « À mes yeux, le système de psychiatrie légale est parmi ce qui m'est arrivé de meilleur et de pire pendant les 30 ans de ma quête de la santé mentale. À l'unité de réadaptation, nous avons une équipe complète : ergothérapeute, conseiller en réadaptation, psychiatre, psychologue, travailleur social et personnel infirmier. » M. Batten a fini par être libéré inconditionnellement et à pouvoir vivre dans la communauté sans restriction. Il consacre son temps à écrire et à faire des allocutions pour aider les autres personnes aux prises avec une maladie mentale. ■

JANE LANGILLE EST RÉDACTRICE EN SANTÉ ET MÉDECINE À RICHMOND HILL (ONT.).

Présentation de l'artiste :

Almier est membre du collectif d'artistes Out of the Shadows, un programme communautaire qui, à Edmonton, fait la promotion de la guérison et du bien-être par les arts. Pour obtenir de l'information sur le programme, contacter Erin Carpenter, ergothérapeute, ou Cathy McAlear, récréothérapeute, au 780-342-7754.