

*Groupe de recherche
sur l'inclusion sociale, l'organisation des services
et l'évaluation en santé mentale*

**POUR UNE JUSTICE ADAPTÉE
AUX BESOINS SPÉCIFIQUES DES
PERSONNES : ÉVALUATION
D'IMPLANTATION DU PROJET
IMPAC À LA COUR MUNICIPALE
DE LA VILLE DE QUÉBEC**

Centre de recherche

sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval

Institut universitaire de
santé et de services sociaux
de première ligne



**Michèle Clément, Ph.D.
Annie Levesque, M.Sc.
Audrey Bernard, M.A**

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**



*Pour une justice adaptée aux besoins spécifiques des personnes : Évaluation
d'implantation du projet IMPAC à la cour municipale de la Ville de Québec*

Rapport d'évaluation

Michèle Clément, Ph.D.
Annie Levesque, M.Sc.
Audrey Bernard, M.A (candidate)

Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval
Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Mars 2018

Contributions

| | |
|---|--|
| Direction scientifique | Michèle Clément, Chercheure d'établissement ¹ |
| Collecte et analyse des données | Annie Levesque , Agente de planification, de programmation et de recherche ² Audrey Bernard, Étudiante-chercheure ³ |
| Rédaction du rapport | Michèle Clément, Chercheure Annie Levesque, Agente de planification, de programmation et de recherche Audrey Bernard, Étudiante-chercheure |
| Soutien à la réalisation des travaux | Julie Bernard, Conseillère à la liaison et aux opérations des programmes de la cour municipale, Ville de Québec Sylvie Thibault, conseillère en loisir communautaire et développement social, Ville de Québec |

Remerciements

La réalisation de cette évaluation a été rendue possible grâce à la collaboration de personnes issues de divers milieux que nous tenons à remercier. En premier lieu, nos remerciements vont à tous les répondants aux entrevues qui nous ont accordé leur confiance en acceptant de partager avec nous leur expérience de participation au projet IMPAC. Ces remerciements s'adressent aussi à Sylvie Thibault et Julie Bernard, fidèles collaboratrices de cette évaluation, qui du début à la fin ont grandement facilité la réalisation de nos travaux. Notre reconnaissance s'adresse également aux membres du comité de suivi administratif et à ceux des équipes multidisciplinaires du PNVP et du PTTS qui nous ont fait une place au cœur de leurs discussions. Cela a grandement alimenté nos réflexions. En terminant, nous ne pourrions passer sous silence la contribution des partenaires financiers qui ont permis la réalisation de cette évaluation, soit Justice Canada et la Ville de Québec.

Le présent document n'est disponible qu'en version électronique à l'adresse : <http://www.cersspl.ca/documentation/>

DÉPÔT LÉGAL : 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-80991-3 (PDF)

¹ Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval, CIUSSS de la Capitale-Nationale.

² Idem.

³ Idem.

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUCTION..... | 8 |
| 2. DESCRIPTION ET FONCTIONNEMENT DES PROGRAMMES | 11 |
| 2.1 Structure de gouvernance du projet IMPAC | 11 |
| 2.2 Programme Nouvelle Vision de la Perception (PNVP)..... | 12 |
| 2.3 Programme Tribunal à Trajectoire Spécifique (PTTS)..... | 18 |
| 3. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION D'IMPLANTATION DU PROJET IMPAC | 26 |
| 3.1 Équipe de recherche..... | 26 |
| 3.2 Fondements théoriques | 26 |
| 3.3 Objectifs de l'évaluation..... | 26 |
| 3.4 Collecte de données | 26 |
| 2.4 Analyse des données | 27 |
| 2.5 Limite de la méthodologie..... | 28 |
| 4. IMPLANTATION DES PROGRAMMES..... | 29 |
| 4.1 Les étapes d'implantation des programmes..... | 29 |
| 4.2 Les difficultés rencontrées lors de l'implantation | 37 |
| 5. DONNÉES SUR LE FONCTIONNEMENT DU PNVP | 37 |
| 5.1 Les caractéristiques de la clientèle..... | 37 |
| 5.2 Le cheminement dans la trajectoire du PNVP..... | 38 |
| 5.3 La voie alternative au PNVP..... | 42 |
| 5.4 Les difficultés rencontrées dans le fonctionnement du PNVP | 42 |
| 5.5 La perception des retombées du PNVP..... | 43 |

| | |
|--|-----------|
| 6. DONNÉES SUR LE FONCTIONNEMENT DU PTTS..... | 44 |
| 6.1 Les caractéristiques de la clientèle..... | 44 |
| 6.2 Le cheminement dans la trajectoire du PTTS | 48 |
| 6.3 Les besoins liés à l'utilisation d'un lit d'urgence..... | 52 |
| 6.4 Les difficultés rencontrées dans le fonctionnement du PTTS..... | 52 |
| 6.5 La perception des retombées du PTTS | 52 |
| 7. LEÇONS À TIRER DE L'IMPLANTATION DU PTTS ET DE PNVP..... | 55 |
| 7.1 Éléments favorables à l'implantation du PNVP et du PTTS..... | 55 |
| 7.2 Et si c'était à refaire ? | 56 |
| 8. LES CONDITIONS FAVORABLES AU DÉVELOPPEMENT ET AU MAINTIEN DES COLLABORATIONS | 57 |
| 8.1 Au sein de l'équipe multidisciplinaire | 57 |
| 8.2 Avec les partenaires | 59 |
| 9. PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT | 61 |
| 9.1 Pour le PNVP | 61 |
| 9.2 Pour le PTTS..... | 64 |
| 10. EN GUISE DE CONCLUSION..... | 68 |
| 11. RÉFÉRENCES..... | 69 |
| 12. ANNEXES..... | 71 |

TABLE DES ILLUSTRATIONS

FIGURES

| | |
|---|----|
| Figure 1. Les quatre programmes du projet IMPAC..... | 9 |
| Figure 2. Structure de gouvernance du projet IMPAC..... | 11 |
| Figure 3. Schéma de la trajectoire du PNVP | 13 |
| Figure 4. Schéma de la trajectoire du PTTS | 18 |
| Figure 5. Représentation des décisions relatives à l’admissibilité des candidats au PNVP | 40 |
| Figure 6. Représentation de la comorbidité des diagnostics chez les candidats référés au PTTS n’ayant pas une DI ou un TSA..... | 46 |
| Figure 7. Représentation de la comorbidité des diagnostics chez les candidats référés au PTTS vivant avec DI ou un TSA..... | 46 |
| Figure 8. Représentation des décisions relatives à l’admissibilité des candidats au PTTS | 51 |

TABLEAUX

| | |
|--|----|
| Tableau 1. Distribution des entrevues réalisées selon la provenance et le programme | 27 |
| Tableau 2. Caractéristiques des participants au PNVP..... | 38 |
| Tableau 3. Distribution des demandes de participation au PNVP selon l’année d’opération du programme | 39 |
| Tableau 4. Distribution des demandes de participation au PNVP selon la provenance de la référence..... | 39 |
| Tableau 5. Distribution des motifs de refus de l’admissibilité au PNVP des personnes ayant fait une demande de participation | 40 |
| Tableau 6. Distribution du type d’engagement pris dans l’entente de participation au PNVP | 41 |
| Tableau 7. Distribution des participants de la voie alternative selon le résultat de la participation..... | 42 |
| Tableau 8. Distribution des caractéristiques sociodémographiques des candidats au PTTS | 45 |
| Tableau 9. Distribution selon le type d’accusation(s) portée(s) par les candidats au PTTS .. | 48 |
| Tableau 10. Distribution candidats identifiés à l’étape 1 de la trajectoire du PTTS selon l’année d’opération du programme | 48 |
| Tableau 11. provenance de la référence des candidats identifiés à l’étape 1 de la trajectoire du PTTS..... | 48 |
| Tableau 12. Distribution des résultats suite aux évaluations ponctuelles réalisées au bloc cellulaire selon l’année d’opération du PTTS..... | 49 |
| Tableau 13. Distribution des candidats ayant fait l’objet d’une évaluation..... | 50 |

LISTE DES ACRONYMES

| | |
|--|---|
| CERSSPL-UL | Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval |
| CIUSSS de la Capitale-Nationale | Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale |
| CRDI | Centre de réadaptation en déficience intellectuelle |
| CRDQ | Centre de réadaptation en dépendance de Québec |
| CSSS | Centre de santé et de service sociaux |
| CSR | Code de la sécurité routière |
| DPCP | Directeur des poursuites criminelles et pénales |
| DSM-5 | <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> (5 th edition) |
| GRIOSE-SM | Groupe de recherche sur l'inclusion sociale, l'organisation des services et l'évaluation en santé mentale |
| IMPAC | Intervention multisectorielle programmes d'accompagnement à la cour municipale |
| IUSMQ | Institut universitaire en santé mentale de Québec |
| MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux |
| PCT | Programme de travaux compensatoires |
| PNVP | Programme Nouvelle vision de la perception |
| PTTS | Programme Tribunal à trajectoire spécifique |
| SIU | Système d'information sur les usagers en santé mentale |
| SPVQ | Service de police de la Ville de Québec |

1. INTRODUCTION

Depuis 2011, une équipe de la Ville de Québec composée de membres du Greffe de la cour municipale, du Service des affaires juridiques, du Service de police de la Ville de Québec (SPVQ), du Service des loisirs, des sports et de la vie communautaire travaille à la mise en œuvre du projet IMPAC (Intervention multisectorielle programmes d'accompagnement à la cour municipale). Suivant le constat que la réponse traditionnelle de la justice est peu efficace et inappropriée auprès de certaines clientèles, notamment les personnes vivant avec un problème de santé mentale, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme, une problématique de dépendance, ou encore, étant en situation d'instabilité résidentielle, le projet IMPAC se présente comme une alternative à la trajectoire judiciaire régulière. Ce type de tribunal bien connu dans le monde anglo-saxon sous l'appellation de *problem-solving court* est très bien documenté (Slinger & Roesch, 2010). Plus concrètement, il s'agit d'une approche alternative aux tribunaux réguliers s'appuyant sur une justice thérapeutique, c'est-à-dire où la loi est appliquée en tenant compte des causes sous-jacentes qui contribuent à mettre les personnes en lien avec la justice (Jaimes, Cocker, Bédard, & Ambrosini, 2009).

Soumis aux dispositions législatives régulières (Code criminel, Code de procédure pénale, réglementation municipale, etc.), les *problem-solving courts* se caractérisent par la création de programmes judiciaires au sein desquels on procède à une évaluation personnalisée du dossier des personnes en considérant la complexité de leur situation (santé mentale, itinérance, toxicomanie, pauvreté) ainsi que les causes intrinsèques qui l'ont amené à être en contact avec le système judiciaire. C'est principalement ce qui distingue les *problem-solving courts* de la voie judiciaire traditionnelle où la personne est jugée pour l'infraction commise et, si elle est reconnue coupable, doit répondre de ses actes, par une sentence imposée qui peut prendre la forme du paiement d'une amende ou d'une période d'emprisonnement. En ce sens, les *problem-solving courts* privilégient un fonctionnement plus adapté que les procédures judiciaires traditionnelles, aux conditions, toutefois que la personne soit admissible, adhère volontairement au programme ainsi qu'à un plan d'intervention adapté à sa situation (Dupuis, Mackay, & Nicol, 2013; Grudzinskas, Clayfield, Roy-Bujnowski, Fisher, & Richardson, 2005; Livingston, 2008).

Tel que présenté à la Figure 1, le projet IMPAC de la Ville de Québec se décline en quatre programmes : 1) Nouvelle vision de la perception ; 2) Tribunal à trajectoire spécifique; 3) Traitement de la toxicomanie et 4) Accompagnement-itinérance⁴. À ce jour, cependant, seuls les deux premiers programmes ont été implantés. Ce sont également ces deux programmes qui font l'objet du présent rapport.

⁴ Plus d'informations sont disponibles sur le site Internet de la Ville de Québec à l'adresse : https://www.ville.quebec.qc.ca/citoyens/cour_municipale/impac/index.aspx

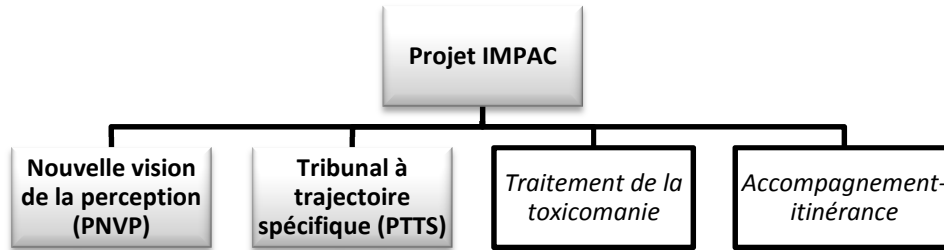


FIGURE 1. LES QUATRE PROGRAMMES DU PROJET IMPAC

Le *Programme Nouvelle vision de la perception (PNVP)*, s’adresse à des personnes qui ont contracté des dettes envers la Ville de Québec en lien avec des contraventions reçues pour des infractions pénales d’incivilités (flânage, consommation dans un lieu public, désordre, etc.). Sa finalité est d’éviter le recours à l’emprisonnement, de diminuer la récidive, de faciliter la réinsertion sociale, d’offrir une formule adaptée et un accompagnement dans le règlement de la dette. La participation au PNVP se fait sur une base volontaire. En contrepartie de la réduction de sa dette, le participant doit cependant s’engager à réaliser des actions⁵ en lien avec son processus de réinsertion sociale, réaliser des travaux compensatoires et respecter l’entente de participation. Pour ce faire, le participant bénéficie de l’accompagnement d’un intervenant du réseau public de la santé et des services sociaux ou du milieu communautaire, lequel participe au cheminement du participant. Une équipe multidisciplinaire fait le suivi de la participation au programme. Au fil du temps et des efforts consentis à la réalisation des travaux compensatoires et au projet de réinsertion, le participant se voit récompensé par la diminution de sa dette. L’objectif visé est d’en arriver à éliminer complètement cette dernière auprès de la cour municipale.

Le *Programme Tribunal à trajectoire spécifique (PTTS)* est pour sa part un tribunal de la justice adapté aux personnes qui ont soit un problème de santé mentale, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l’autisme, et qui ont commis une infraction criminelle relevant de la cour municipale de la Ville de Québec. Ce tribunal vise à offrir un traitement judiciaire sur mesure, de manière à ce que le processus en regard d’une infraction donnée tienne compte de la situation globale de la personne et amène cette dernière à travailler sur les causes intrinsèques du délit qu’elle a commise. Ainsi, les participants à ce programme souscrivent à un plan d’intervention où différents objectifs doivent être rencontrés. Précisons ici que ce dernier est étroitement lié aux problématiques ayant mené aux infractions commises et s’arrime nécessairement aux interventions des acteurs du réseau public et communautaire de la santé et des services sociaux ainsi qu’au milieu correctionnel impliqué auprès du participant. Pour veiller à l’élaboration et au respect du plan, une équipe multidisciplinaire assignée au PTTS demeure en contact avec le participant et avec les intervenants qui l’accompagnent. Le participant doit par ailleurs se présenter périodiquement devant un juge désigné au projet IMPAC, afin de rendre compte de ses progrès dans la réalisation de ses objectifs. Au terme du plan, le juge rend une décision pour l’infraction commise et se prononce

⁵ Cela inclut les actions significatives que le participant choisit et s’engage à mettre en œuvre pour cheminer dans sa réinsertion sociale. Il peut s’agir par exemple d’un suivi thérapeutique, de démarches de retour aux études, de recherche d’emploi, etc.

soit pour le retrait, soit pour une sentence adaptée selon la condition du participant et des efforts qu'il a consentis à l'occasion du PTTS.

Le PNVP et le PTTS ont été implantés respectivement en août 2013 et en mai 2014, d'abord sous forme de phase expérimentale, puis ensuite comme programmes réguliers de la cour municipale de la Ville de Québec. Entre janvier 2014 et mai 2017, une évaluation d'implantation des deux programmes a été menée par le Groupe de recherche sur l'inclusion sociale, l'organisation des services et l'évaluation en santé mentale (GRIOSE-SM) du Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL). Le présent rapport fait état des résultats de cette évaluation d'implantation.

L'objet de l'évaluation ainsi que la méthodologie utilisée sont d'abord présentés suivis des résultats faisant état de l'implantation et du fonctionnement du PNVP et du PTTS. Du fait que ces deux programmes ont été mis en place sensiblement au même moment, les résultats concernant les étapes de l'implantation ont été regroupés tandis que le fonctionnement de chacun des programmes est examiné séparément. Le rapport se conclut sur les leçons à tirer de l'implantation ainsi que sur les conditions jugées favorables au développement et au maintien des collaborations inter professionnelles et inter organisationnelles issues de ces programmes. Des recommandations sont ensuite émises pour améliorer le fonctionnement de chacun des programmes.

2. DESCRIPTION ET FONCTIONNEMENT DES PROGRAMMES

L'évaluation d'implantation cible uniquement les deux programmes du projet IMPAC qui sont en opération, soit le *Programme Nouvelle vision de la perception (PNVP)* et le *Programme tribunal à trajectoire spécifique (PTTS)*. Ces deux programmes sont décrits à la présente cette section⁶. D'entrée de jeu, mentionnons que dans les suites de ce texte l'appellation « candidat » réfère à la personne qui a fait une demande de participation au programme et dont l'admissibilité est sous étude. L'appellation « participant », quant à elle, identifie la personne qui a fait une demande d'admission, et qui a intégré le programme.⁷

2.1 STRUCTURE DE GOUVERNANCE DU PROJET IMPAC

Bien que le PNVP et le PTTS aient des objectifs distincts, ils s'inscrivent tous deux à l'intérieur d'une même structure de gouvernance au sein du projet IMPAC. Cette structure, représentée à la Figure 2, se décline sur trois paliers décisionnels : stratégique, tactique et opérationnel⁸.

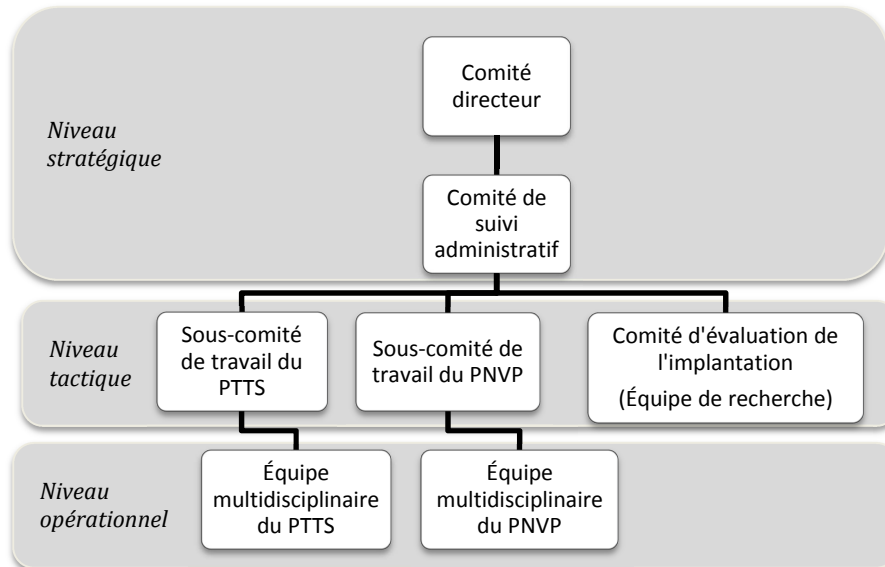


FIGURE 2. STRUCTURE DE GOUVERNANCE DU PROJET IMPAC

Au *niveau stratégique* sont définies les grandes orientations du projet IMPAC. C'est là que sont entreprises les démarches et les représentations nécessaires au financement des programmes et que sont établis les partenariats avec les ministères associés au projet. Ajoutons qu'à ce niveau, on retrouve le *Comité de suivi administratif* se composant des gestionnaires concernés de la Ville de Québec, d'une chargée de projet et de la conseillère à la liaison et aux opérations des programmes

⁶ La description des programmes ici présentée est celle qui prévalait au 1^{er} mai 2017. Il se peut qu'entre cette date et la sortie du rapport certains éléments aient évolués. Pour avoir une information à jour sur les programmes, il est préférable, dans tous les cas, de se référer aux personnes responsables à la Ville de Québec.

⁷ Dans ce document, l'emploi du masculin pour désigner des personnes n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte.

⁸ Il faut ici prendre en compte que la représentation de cette structure est celle qui prévaut dans le contexte où seulement deux des quatre programmes du projet IMPAC sont en opération. Cette dernière risque donc d'évoluer, dans la mesure où deux autres programmes s'ajouteront éventuellement.

IMPAC⁹⁻¹⁰. Tous prennent en charge la planification et la coordination des activités dans les programmes. Plus spécifiquement, la chargée de projet coordonne les activités du *Comité de suivi administratif*, l'implantation du projet IMPAC et les liens avec les partenaires des programmes, alors que les gestionnaires assurent les démarches administratives nécessaires au fonctionnement du projet dans leurs directions respectives¹¹.

Au *niveau tactique*, on retrouve trois comités participant au développement des deux programmes. Les sous-comités de travail du PNVP et du PPTS sont ponctuels et se rencontrent seulement lorsque des problèmes de mise en œuvre surviennent. Dans chaque programme, ils réunissent à la fois l'équipe multidisciplinaire et le comité de suivi administratif. Le rôle du comité d'évaluation de l'implantation consiste pour sa part à documenter l'implantation et le fonctionnement des deux programmes étudiés ainsi que la mise en œuvre du processus de collecte de données.

Enfin, le *niveau opérationnel* réunit tous les membres impliqués dans les équipes multidisciplinaires des deux programmes. Il joue un rôle de vigie auprès des instances stratégiques (principalement le *Comité de suivi administratif*) et participe aux sous-comités de travail.

2.2 PROGRAMME NOUVELLE VISION DE LA PERCEPTION (PNVP)

Le PNVP s'adresse à la personne qui a cumulé une dette auprès de la cour municipale de la Ville de Québec alors qu'elle vivait une période de désaffiliation sociale. Généralement, le type de dette encouru est lié aux infractions commises en lien avec la réglementation municipale telles que le désordre public, le flânage, la consommation d'alcool ou de drogue dans les lieux publics (Ville de Québec, 2009). L'objectif du programme est de permettre à la personne qui désire s'engager dans un processus de réinsertion sociale de régler sa dette auprès de la cour municipale de la Ville de Québec en lui offrant soutien et accompagnement. Il s'agit plus spécifiquement de lui offrir une formule adaptée à sa situation et de prévenir son emprisonnement pour non-paiement d'amende¹². La Figure 3 présente une version schématique des étapes de la trajectoire du PNVP.

⁹ Pour alléger le texte, dans les suites du document, nous utiliserons l'appellation « conseillère à la liaison » au lieu de « conseillère à la liaison et aux opérations des programmes IMPAC ».

¹⁰ Son rôle est décrit de manière détaillée pour chacun des programmes aux sections 2.2.3 et 2.3.2. Plus globalement, celle-ci assure le bon fonctionnement des programmes sur le terrain.

¹¹ Son rôle est décrit de manière plus détaillée à l'annexe 1.

¹² Pendant que la personne participe au programme, le processus judiciaire normal est reporté à une date ultérieure. Si celle-ci est sous demande d'imposition de peine d'emprisonnement, une séance devant le juge dans la voie régulière a tout de même lieu, mais un sursis est demandé considérant que la personne participe au PNVP et qu'elle réalise actuellement des démarches dans le règlement de sa dette et en vue de sa réinsertion sociale.

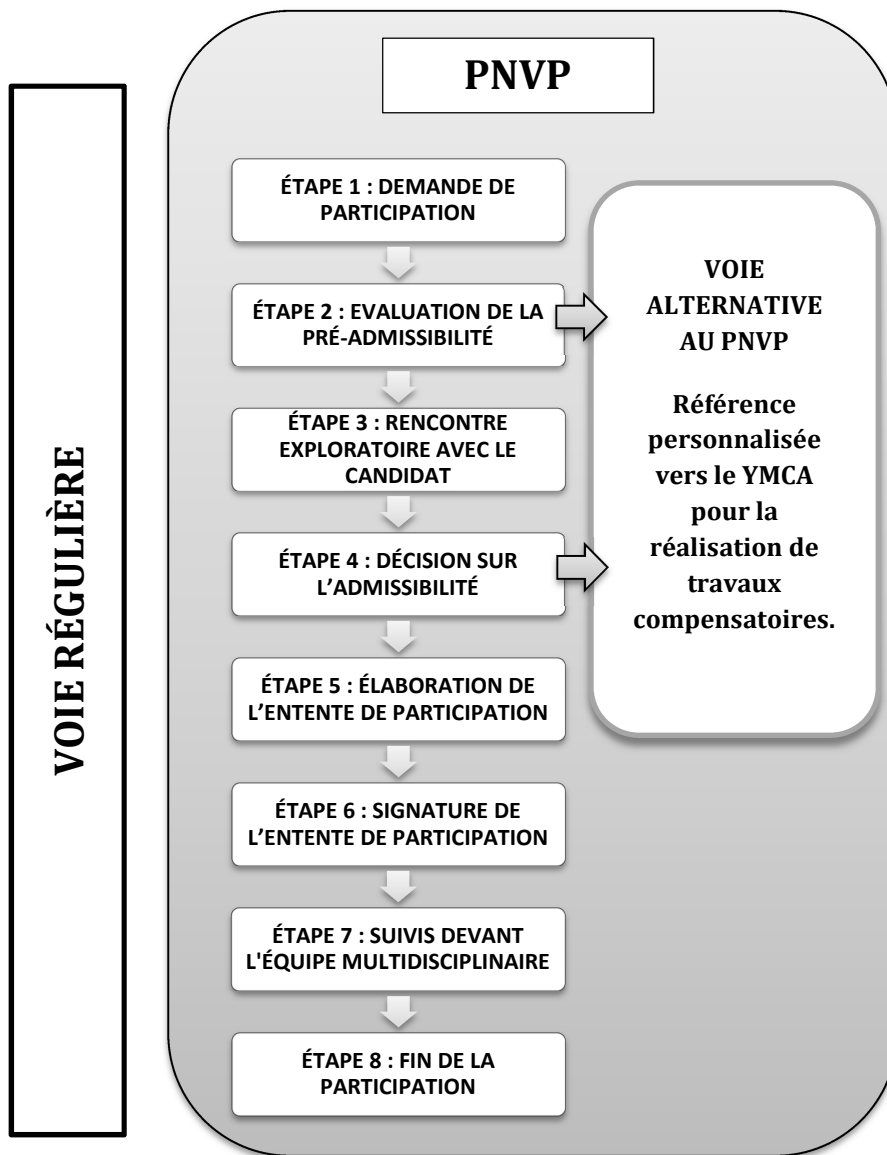


FIGURE 3. SCHÉMA DE LA TRAJECTOIRE DU PNVP

2.2.2 LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ AU PNVP

Les critères d'admissibilité au PNVP sont les suivants:

- Avoir cumulé une dette à la cour municipale suite à des infractions pénales d'incivilités inscrites à la réglementation municipale de la Ville de Québec¹³;
- Être âgé de plus de 14 ans;
- Être dans l'incapacité financière de régler sa dette à la cour municipale;
- Être en mesure de faire des travaux compensatoires;
- Être engagé dans un processus de réinsertion sociale¹⁴;
- Ne pas être sous un régime de protection aux biens ou à la personne.

Les candidats qui ne répondent pas à l'ensemble de ces critères, mais qui bénéficient toutefois de l'accompagnement d'un intervenant peuvent emprunter **la voie alternative au PNVP**. Contrairement à ce qui se fait pour le PNVP, le candidat ne peut alors bénéficier des retraits de constats d'infraction en récompense des efforts investis dans son processus de réinsertion sociale. Toutefois, leur dossier fera l'objet d'une référence personnalisée pour la réalisation de leurs travaux compensatoires.

2.2.3 L'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

Tous employés de la Ville de Québec, l'équipe multidisciplinaire du PNVP est composée d'une perceptrice du Greffe de la cour municipale de Québec, d'un procureur désigné et de la conseillère à la liaison. Ponctuellement, la chargée de projet IMPAC peut aussi en faire ponctuellement partie. Pour le bon déroulement de chacune des étapes de la trajectoire du PNVP, l'équipe se réunit hebdomadairement. Certaines des tâches reviennent à l'ensemble des membres de l'équipe tandis que d'autres leur sont spécifiques. Tous participent aux décisions en regard de l'évaluation de l'admissibilité des candidats, aux rencontres exploratoires, à l'élaboration des ententes de participation ainsi qu'aux suivis des participants. Les tâches spécifiques sont :

Conseillère à la liaison

- Planifier et animer les réunions d'équipe ainsi que les suivis avec le participant;
- Coordonner la réception des nouvelles demandes de participation et l'ouverture des dossiers;
- Agir comme agent de liaison entre les membres de l'équipe multidisciplinaire et auprès des partenaires (YMCA et intervenants) et le participant;
- Rédiger le compte-rendu des rencontres d'équipe;
- Maintenir à jour le dossier des participants;

Procureur de la poursuite

- Analyser le dossier judiciaire du candidat;

¹³ Le montant total de la dette est estimé une fois qu'ont été exclues les infractions au Code de la sécurité routière, celles qui n'ont pas obtenu un jugement de la cour ou celles commises sur le territoire d'une autre cour municipale.

¹⁴ Pour répondre à ce critère d'admissibilité, le candidat doit entre autres être accompagné d'un intervenant du réseau public ou communautaire durant toute la durée de sa participation au programme.

- Dégager les possibilités de retraits de constats d’infraction ou de demandes de rétractation de jugement pour récompenser les efforts fournis par le participant;
- Effectuer des représentations devant le juge lorsqu’il y a suspension de l’exécution du mandat d’emprisonnement¹⁵;
- Effectuer les demandes de rétraction de jugement devant le juge;

Perceptrice

- Produire un résumé du dossier judiciaire pour chacune des demandes de participation reçues et les présenter à l’équipe multidisciplinaire;
- Accompagner les candidats qui opteront pour la voie alternative en prenant une entente de travaux compensatoires adaptés à leur situation;
- Faire une référence personnalisée vers le YMCA pour les participants au PNVP et ceux qui empruntent la voie alternative;
- Rédiger l’entente de participation;
- Faire le suivi à l’équipe multidisciplinaire de la réalisation des travaux compensatoires au terme de l’entente de participation ou en cas d’échec;

2.2.4 LES PARTENAIRES DU PNVP

Les partenaires du PNVP incluent toutes les organisations et tous les professionnels qui ont une implication dans le bon fonctionnement du programme. Ils sont diversifiés, les plus importants sont :

Les référents des candidats au programme

Les organismes qui œuvrent auprès d’une clientèle susceptible d’être référée au PNVP sont considérés comme des partenaires. Dans certains cas, l’organisme qui réfère est aussi celui d’où provient l’intervenant qui accompagne le participant dans le PNVP alors que pour d’autres organismes, son rôle se situe uniquement au niveau de la référence au programme.

Les intervenants des participants au PNVP (organisme parrain)

Tout au long de leur implication dans le PNVP, les participants doivent être accompagnés d’un intervenant. Il s’agit d’une exigence du programme qui permet de répondre au critère d’admissibilité en lien avec « la réinsertion sociale ». L’organisme auquel est rattaché l’intervenant est appelé « *organisme parrain* ». Ces organismes peuvent être associés tant au milieu public qu’au milieu communautaire, en autant que le participant entretienne un lien significatif avec un intervenant de ce milieu.

L’intervenant qui accompagne un participant au PNVP joue auprès de ce dernier un rôle de soutien; il l’encourage à poursuivre ses efforts et à respecter son entente de participation au programme¹⁶. L’intervenant peut également agir en tant que courroie de transmission de l’information entre le participant, l’équipe multidisciplinaire et l’organisme responsable de la gestion des travaux

¹⁵ Si un candidat en processus d’admissibilité au PNVP est sous mandat d’emprisonnement, il doit passer devant le juge pour faire suspendre l’exécution du mandat. La potentielle participation au PNVP fait ici office de démarche entreprise par le candidat pour régler sa dette.

¹⁶ L’entente de participation est décrite à l’étape 5 de la section 2.2.5.

compensatoires. Lorsque le participant vit des moments plus difficiles et ne peut remplir les exigences de son entente, la communication devient d'autant plus nécessaire.

L'organisme responsable de la gestion des travaux compensatoires

Dans la ville de Québec, le YMCA est l'organisme responsable de la gestion du Programme de Travaux compensatoires (PTC). En portant cette responsabilité, il devient un partenaire essentiel pour le bon fonctionnement du PNVP. Des règles de fonctionnement ont été convenues avec le YMCA pour soutenir la réussite des travaux compensatoires des participants au PNVP. Par exemple, la perceptrice de l'équipe multidisciplinaire fait des références personnalisées au YMCA en ciblant les besoins particuliers du candidat pour la réalisation des travaux compensatoires (lieux ou type de tâches à privilégier). Elle transmet au YMCA les coordonnées de l'intervenant impliqué auprès du participant. Ce lien entre l'équipe multidisciplinaire et le YMCA permet également la communication lorsqu'un participant au PNVP ne respecte pas, par exemple, les conditions de réalisation de ses travaux compensatoires. Au terme des travaux compensatoires ou, encore, en cas d'échec, le YMCA, transmet le résultat à la perceptrice désignée.

2.2.5 LES ÉTAPES DE LA TRAJECTOIRE DU PNVP

Huit étapes composent la trajectoire du PNVP (Figure 3). Cette section les décrit de manière détaillée.

Étape 1 : Demande de participation

Toute personne désirant participer au PNVP doit remplir le *Formulaire de demande de participation au PNVP* (annexe 2) et le transmettre au Greffe de la cour municipale de Québec. La demande peut provenir du candidat lui-même, mais également de son intervenant, de son avocat, d'une perceptrice, etc.

Étape 2 : Étude de la préadmissibilité

Chaque demande de participation est soumise à la perceptrice désignée au PNVP qui produit un résumé du dossier judiciaire de la personne et le présente à l'équipe multidisciplinaire. Par la suite, sur la base des informations reçues, la demande fait l'objet d'une discussion au sein de l'équipe. Si la demande est retenue, la conseillère à la liaison contacte le candidat et/ou son intervenant pour les inviter à une rencontre exploratoire. En contrepartie, si le dossier du candidat est refusé ou dirigé vers la voie alternative, il sera alors pris en charge par la perceptrice.

Étape 3 : Rencontre exploratoire

Dans le cadre de la rencontre exploratoire, le candidat rencontre l'équipe multidisciplinaire en présence de son intervenant. Il s'agit principalement de présenter au candidat le programme, de valider s'il correspond aux critères d'admissibilité et d'explorer sa motivation à intégrer le PNVP. Plus précisément, on évalue la capacité du candidat à payer sa dette ou à réaliser des travaux compensatoires, on considère ses besoins en termes d'accompagnement et on lui explique les exigences liées à sa participation au programme. Enfin, on discute aussi du contexte dans lequel il a eu des constats d'infractions, de son cheminement de réinsertion sociale et enfin, on profite de l'occasion pour répondre à ses questions ou à celles de son intervenant.

Lors de cette rencontre, le dossier judiciaire est également examiné avec le candidat. Pour les constats d'infractions qui n'ont pas encore obtenu un jugement de la Cour, le candidat peut alors décider de les contester ou non. S'il désire enregistrer des plaidoyers de culpabilité, il est à ce moment-là possible pour lui d'en faire mention; les constats sont par la suite inclus dans son entente de participation (voir étape 5).

Étape 4 : Décision finale sur l'admissibilité

Suite à la rencontre exploratoire et à partir des informations recueillies jusqu'à présent, l'équipe multidisciplinaire prend une décision finale en regard de l'admissibilité du candidat. L'équipe utilise une grille d'analyse (annexe 3) pour faciliter la mise en commun des opinions de tous les membres de l'équipe sur l'engagement du candidat dans son processus de réinsertion sociale.

Étape 5 : Élaboration de l'entente de participation

L'équipe multidisciplinaire convient du contenu de l'entente de participation (annexe 4). L'entente constitue le contrat, d'une durée de douze mois, qui est signé entre le participant et l'équipe multidisciplinaire. Il identifie d'une part, les engagements du participant en lien avec la réalisation des travaux compensatoires et son projet de réinsertion sociale, et d'autre part, la récompense qui lui sera allouée au terme de la réalisation de ses engagements. La récompense fait ici référence à un montant qui sera retiré de sa dette sans que le participant n'ait à faire de travaux compensatoires. Il est à noter que cette entente inclut une mention qui permet aux membres de l'équipe multidisciplinaire, à l'intervenant impliqué auprès du candidat et au YMCA de se partager des informations concernant la manière dont le participant s'acquitte de ses engagements.

Étape 6 : Signature de l'entente de participation

La signature de l'entente de participation officialise l'intégration au PNVP et se fait lors d'une rencontre réunissant le candidat, son intervenant et l'équipe multidisciplinaire. C'est à ce moment qu'est signé le contrat d'engagement à la réalisation des travaux compensatoires par le candidat, lequel sera envoyé au YMCA par la perceptrice.

Étape 7 : Suivis devant l'équipe multidisciplinaire

Les rencontres de suivi sont généralement prévues à des intervalles d'environ trois mois. Elles se déroulent avec l'équipe multidisciplinaire, le participant et son intervenant. Les membres de l'équipe discutent alors avec le participant de l'évolution de l'entente, encouragent les efforts déployés et, en cas d'écart avec l'entente, prévoient des réajustements. Le cas échéant, le YMCA est contacté pour officialiser les ajustements.

Étape 8 : Fin de la participation

La participation au PNVP prend fin lorsque le participant complète avec succès la réalisation de son entente. Elle prend également fin lorsque la personne se désiste ou est exclue en cours de programme en dépit des ajustements apportés à l'entente ou des avertissements qui lui ont été préalablement donnés. En cas d'échec, le participant pourra, s'il le désire, refaire une demande de participation au programme.

2.3 PROGRAMME TRIBUNAL À TRAJECTOIRE SPÉCIFIQUE (PTTS)

Le PTTS s'adresse à la personne vivant avec un problème de santé mentale, de déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme qui a commis une infraction de nature criminelle et qui devra être jugée devant la cour municipale de la Ville de Québec. Le PTTS vise à garantir à ces personnes un traitement judiciaire juste et approprié à leurs conditions sociales et de santé et à assurer une cohérence entre les procédures judiciaires et les interventions dont ils bénéficient du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes communautaires. Plus spécifiquement, le PTTS a pour objectif de diminuer la récidive et de prévenir l'emprisonnement de ces personnes. La Figure 4 présente une version schématique des étapes de la trajectoire du PTTS.

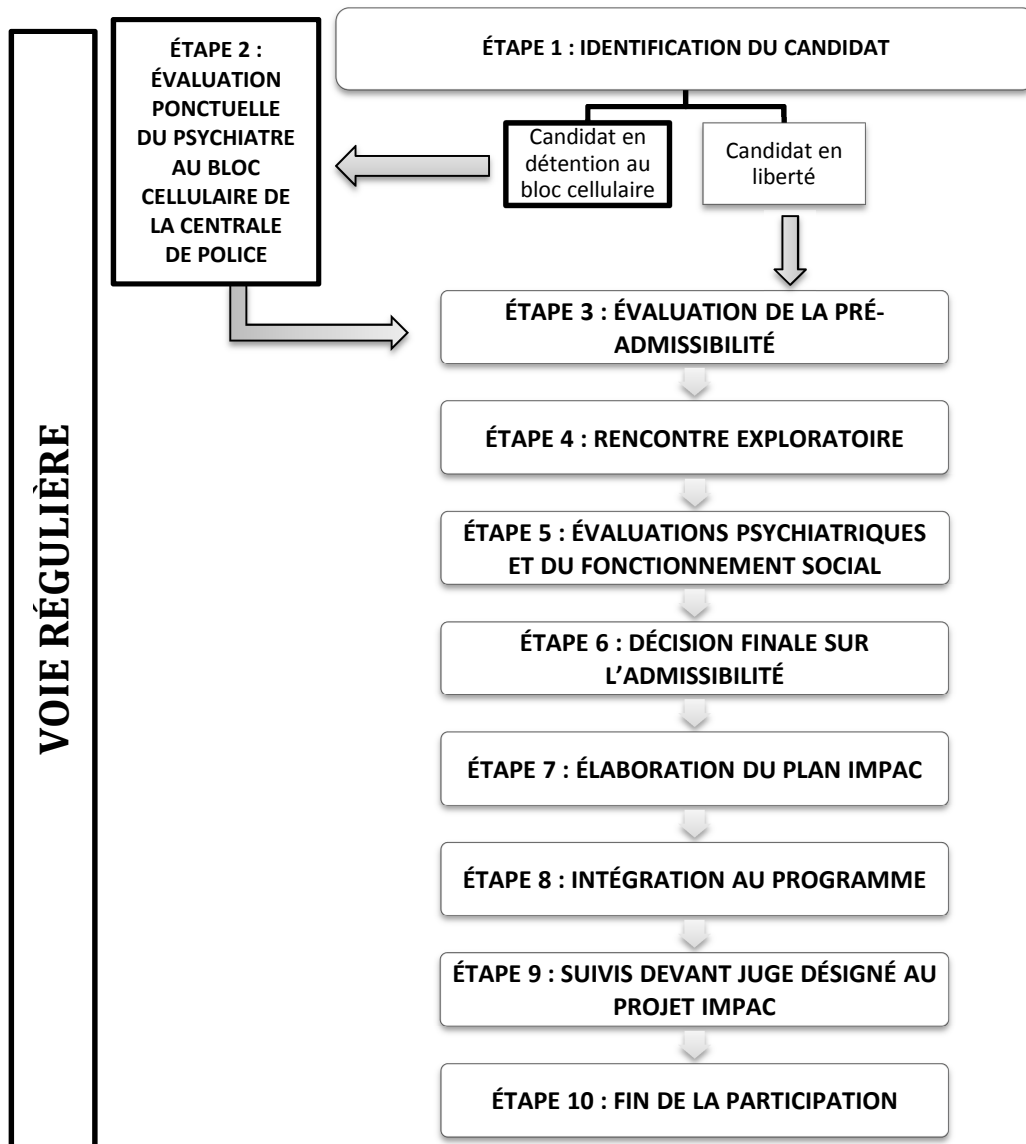


FIGURE 4. SCHÉMA DE LA TRAJECTOIRE DU PTTS

2.3.1 LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ AU PTTS

Les critères d'admissibilité au PTTS sont les suivants:

- Avoir un problème de santé mentale, de déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme;
- Être âgé de 18 ans ou plus au moment de l'infraction;
- Avoir commis une ou des infractions de nature criminelle relevant de la compétence de la cour municipale de la Ville de Québec¹⁷;
- Être considéré comme apte à subir un procès ;
- Ne pas être reconnu non criminellement responsable de l'infraction commise.

2.3.2 L'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

L'équipe multidisciplinaire affectée au PTTS est composée d'employés du CIUSSS de la Capitale-Nationale (médecin-psychiatre, infirmier et travailleuse sociale) et de la Ville de Québec (procureurs de la poursuite, conseillère à la liaison). Ponctuellement, la chargée de projet IMPAC en fait aussi partie. Pour le bon déroulement de chacune des étapes de la trajectoire du PNVP, l'équipe se réunit hebdomadairement. Certaines des tâches reviennent à l'ensemble des membres de l'équipe, notamment le suivi des candidats au bloc cellulaire¹⁸, participer aux décisions relatives à leur admissibilité et, le cas échéant, à l'élaboration du plan IMPAC¹⁹ et à son suivi. Les tâches spécifiques sont :

Conseillère à la liaison

- Planifier et animer les réunions d'équipe ainsi que les suivis avec le participant;
- Ouvrir un dossier pour chacune des demandes de participation reçues;
- Présenter à l'équipe multidisciplinaire les demandes de participation reçues;
- Rédiger le compte rendu des rencontres d'équipe;
- Agir comme agent de liaison entre les membres de l'équipe multidisciplinaire et certains partenaires internes (ex. juge, greffiers, etc.) et externes (ex. services de probation);
- Maintenir à jour les dossiers des participants et des candidats;
- Organiser et participer à la rencontre exploratoire avec le candidat, le procureur et l'avocat de la défense;
- Transmettre le bilan du cheminement du participant à l'avocat de la défense avant chaque séance de cour devant le juge désigné au projet IMPAC;
- Rencontrer le participant ainsi que son avocat avant la séance de cour devant le juge désigné au projet IMPAC;

¹⁷ Il s'agit des infractions contenues dans la partie 27 du Code criminel. Ces infractions sont punissables par voie sommaire, tels que le vol de moins de 5000\$, les voies de fait, les menaces, etc. La procédure judiciaire rattachée aux infractions punissables par procédure sommaire est plus simple et plus rapide que celle par actes criminels. En effet celle-ci ne se déroule pas devant un jury et n'implique pas d'enquête préliminaire. Un juge seul entendra la preuve et prononcera le verdict. Une personne coupable d'une infraction punissable par procédure sommaire peut être condamnée à une amende maximale de 5 000 \$ et/ou un emprisonnement maximal de six mois (Association des juristes d'expression française de l'Ontario, 2017).

¹⁸ Pour plus d'informations sur ce processus d'identification des candidats au PTTS, se référer à l'étape 1 de la trajectoire du PTTS (voir section 2.3.3).

¹⁹ Pour plus d'informations sur le plan IMPAC, se référer à l'étape 7 de la trajectoire du PTTS (voir section 2.3.3).

- Participer aux séances cour devant le juge désigné au projet IMPAC et y présenter le bilan du participant;

Procureur désigné

- Faire un appel quotidien au bloc cellulaire de la centrale de police pour vérifier s'il y a des candidats potentiels au PTTS et, le cas échéant, relayer l'information aux membres de l'équipe multidisciplinaire concernés pour qu'ils puissent procéder à une ou des évaluations ponctuelles au bloc cellulaire;
- Recevoir les demandes de participation au programme de la part des avocats de la défense;
- Rencontrer le participant ainsi que son avocat avant la séance de cour devant le juge désigné au projet IMPAC;
- Agir comme procureur de la poursuite dans le cadre des séances de cour devant le juge désigné au projet IMPAC;
- Négocier avec l'avocat de la défense sur une proposition à faire au juge lors de la dernière séance de cour devant le juge désigné au projet IMPAC.

Infirmier

- Rencontrer le candidat potentiel au bloc cellulaire de la centrale de police;
- Présenter sommairement le PTTS au candidat;
- Faire signer le formulaire de consentement pour la réalisation de l'évaluation ponctuelle;
- Faire la première partie de l'évaluation ponctuelle et rendre compte de ses observations à la médecin psychiatre;
- Faire un compte-rendu écrit de ses observations;

Médecin-psychiatre

- Prendre connaissance des observations de l'infirmier;
- Compléter sa partie de l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire et émettre des recommandations sur la nécessité d'une expertise médico-légale, de soins d'urgence ou sur la pertinence d'une référence au PTTS;
- Faire l'évaluation psychiatrique des candidats potentiels dans le processus d'évaluation de l'admissibilité;
- Agir comme psychiatre en intérim pour assurer le suivi du participant (si requis).

Travailleuse sociale

- Faire l'évaluation du fonctionnement social des candidats dans le processus d'évaluation de l'admissibilité;
- Assurer le lien avec les intervenants du participant associés au réseau de la santé et des services sociaux et du milieu communautaire;
- Faire une première version du plan IMPAC en tenant compte des besoins exprimés par le participant, le présenter à l'équipe et en rédiger une version finale;

- Rédiger le bilan du cheminement du participant avant chaque séance de cour devant le juge désigné au projet IMPAC (collecte d'informations auprès des intervenants, transmission des documents et planification de discussions d'équipe, si nécessaire);
- Faire le suivi du plan IMPAC avec les intervenants et le participant tout au long de la participation;
- Agir comme travailleuse sociale en intérim pour assurer le suivi du participant (si requis).

2.3.2 LES PARTENAIRES DU PTTS

Les partenaires du PTTS incluent toutes les organisations ou professionnels qui ont une implication dans le bon fonctionnement du programme. On y retrouve principalement :

L'avocat de la défense

Bien qu'il ne fasse pas partie intégrante de l'équipe multidisciplinaire, l'avocat de la défense d'un participant au PTTS a des tâches bien définies à l'intérieur du programme. C'est lui qui, dans tous les cas, transmet au procureur de la poursuite la demande de participation de son client au PTTS et qui par la suite présente de manière plus détaillée sa candidature à l'équipe multidisciplinaire. En somme, il accompagne son client au travers les diverses étapes de la trajectoire : lors de la rencontre exploratoire, de la présentation du plan IMPAC et des séances de cour devant le juge désigné au projet IMPAC.

Le réseau de la santé et des services sociaux, le milieu communautaire et correctionnel

Les partenaires du PTTS qui sont dans le réseau de la santé et dans le milieu communautaire et correctionnel inclus évidemment tous ceux qui de près participent aux équipes multidisciplinaires, mais également plus largement tous les intervenants qui sont sollicités dans l'élaboration et le suivi du plan IMPAC des participants. Ainsi, ces derniers incluent tout aussi bien ceux qui offrent déjà des services que ceux vers qui l'équipe multidisciplinaire pourrait éventuellement se tourner.

Les policiers

Les policiers sont des partenaires importants dans la mesure où ils contribuent fortement à l'identification des candidats potentiels au programme ainsi qu'à mettre en place les moyens permettant la réalisation de l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire de la centrale de police.

Les juges désignés au projet IMPAC

Deux juges désignés au projet IMPAC président tour à tour les séances de cour où un participant du PTTS doit se présenter. En autant que possible, le même juge suit le participant tout au long de sa participation au programme et encourage ses efforts. Au terme de la participation, il émet un jugement final sur la ou les infractions commises et remet un diplôme aux participants qui ont complété leur plan IMPAC avec succès.

2.3.3 LES ÉTAPES DE LA TRAJECTOIRE DU PTTS

La trajectoire du PTTS se décline en dix étapes décrites à la Figure 4. Notons que tous les candidats et les participants au programme peuvent à tout moment choisir de se réorienter vers la voie judiciaire régulière. Le cas échéant, les informations recueillies dans le cadre du PTTS sont retirées du dossier judiciaire et ce dernier est relayé à un procureur de la poursuite et à un juge qui ne sont pas désignés au PTTS pour assurer la suite des procédures. La personne qui quitte volontairement ou qui est exclue du programme peut, s'il le désire, refaire une demande de participation au programme.

Étape 1 : Identification du candidat

À cette première étape, les candidats sont uniquement identifiés comme étant potentiellement admissibles au programme, mais ils ne sont pas encore officiellement référés par leur avocat. Un candidat potentiel au PTTS peut être identifié lorsqu'il est en détention ou en liberté. L'identification est généralement faite par²⁰:

- Un policier ;
- Un avocat de la défense ;
- Un procureur de la poursuite ;
- Un membre de l'équipe multidisciplinaire ;
- Le candidat lui-même;
- Un médecin-psychiatre.

Étape 2 : Évaluation ponctuelle au bloc cellulaire de la centrale de police

Lorsqu'un candidat potentiel est identifié par un policier au bloc cellulaire, une évaluation clinique lui est systématiquement proposée. Si ce dernier accepte, celle-ci est menée au bloc cellulaire de la centrale de police par l'infirmier et la médecin-psychiatre de l'IUSMQ dans les vingt-quatre heures suivant l'arrestation. D'une durée moyenne de trente minutes, cette étape se déroule en deux temps :

- 1- Dans un premier temps, l'infirmier rencontre le candidat et lui explique la raison de sa présence, c'est-à-dire la possibilité pour lui d'avoir accès à un programme offrant des procédures judiciaires adaptées à sa condition en autant, toutefois, qu'il soit volontaire et admissible. Il lui explique le déroulement de l'évaluation ponctuelle, et en cas de refus, l'infirmier met un terme à la rencontre. Si le candidat accepte, il signe un formulaire de consentement (annexe 5), lequel donne à l'infirmier accès à son dossier dans le Système d'information sur les usagers en santé mentale (SIU)²¹. L'infirmier débute ensuite sa partie de l'évaluation qui consiste à faire une série d'observations cliniques et à répondre à un questionnaire lié à l'état de santé mentale de la personne (annexes 6 et 7). Par la suite, l'infirmier fait son rapport écrit et transmet ses observations à la médecin-psychiatre.

²⁰ L'identification peut provenir d'autres voies que celles identifiées dans ce rapport.

²¹ Le SIU est un système informatique qui réunit l'ensemble des informations de l'utilisateur qui sont pertinentes à la dispensation des soins et services en santé mentale. Plusieurs organisations publiques et communautaires sur le territoire de la Capitale-Nationale contribuent à alimenter ce système d'information. L'accès à un dossier dans ce système doit dans tous les cas se faire avec le consentement de l'utilisateur ou son représentant légal, s'il y a lieu.

- 2- Dans un deuxième temps, la médecin-psychiatre rencontre le candidat pour réaliser la deuxième partie de l'évaluation permettant d'émettre des recommandations en regard de trois éléments : la nécessité d'une expertise médico-légale (évaluation de l'aptitude à comparaître ou de la non-responsabilité criminelle), la nécessité de soins d'urgence, ou encore, la pertinence d'une référence au PTTS. Ces recommandations sont par la suite transmises au procureur désigné au PTTS et à l'avocat du candidat potentiel.

Suivant l'identification et l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire (étape 1 et 2), l'équipe multidisciplinaire décide si elle va de l'avant avec l'évaluation de la préadmissibilité et, le cas échéant, le procureur désigné contacte l'avocat du candidat potentiel pour discuter de la possibilité d'offrir à son client, s'il est admissible, de participer au PTTS.

Étape 3 : Évaluation de la préadmissibilité

Pour officialiser la demande de participation d'un candidat potentiel au PTTS, la candidature doit être officiellement présentée à l'équipe multidisciplinaire par l'avocat de la défense de la personne. Soit il fait cette référence de sa propre initiative avec l'accord de son client ou encore est averti de cette possibilité par un tiers, par exemple un procureur de la poursuite ou un psychiatre, qui lui signale que son client pourrait potentiellement être admissible au PTTS. Il peut le faire par écrit ou en personne lors de la rencontre hebdomadaire de l'équipe multidisciplinaire. Par la suite, sur la base des informations recueillies (informations données par l'avocat, antécédents, SIU, rapport de l'évaluation au bloc cellulaire si pertinent, etc.), l'équipe décide si le candidat passe à l'étape suivante.

Étape 4 : Rencontre exploratoire

À l'occasion de la rencontre exploratoire, le candidat est reçu en présence de son avocat par la conseillère à la liaison et le procureur désigné au PTTS. Il s'agit principalement de présenter le programme au candidat, ainsi que d'explorer sa motivation et sa volonté d'y participer. Si le candidat se dit volontaire, un rendez-vous est pris avec la médecin-psychiatre pour l'évaluation psychiatrique (si nécessaire²²) et avec la travailleuse sociale pour l'évaluation du fonctionnement social. Par la signature d'un formulaire, on valide son consentement au partage d'informations entre les divers intervenants et instances impliqués auprès du participant.

Étape 5 : Évaluation psychiatrique et évaluation du fonctionnement social

L'étude de l'admissibilité se poursuit avec une évaluation du fonctionnement social et une évaluation psychiatrique permettant d'éclairer respectivement les causes intrinsèques à l'origine du délit et de valider dans quelle mesure le candidat reconnaît sa ou ses problématiques de santé et est mobilisé à y travailler à l'intérieur du PTTS.

Étape 6 : Décision finale sur l'admissibilité

Sur la base des informations recueillies aux étapes précédentes, l'équipe multidisciplinaire procède à une discussion pour prendre une décision finale en regard de l'admissibilité de candidat.

²² L'évaluation psychiatrique n'est pas systématiquement réalisée. Elle a lieu seulement si le candidat n'est pas connu de la médecin-psychiatre ou si le dernier rapport d'évaluation psychiatrique doit être mise à jour.

Étape 7 : Élaboration du plan IMPAC

Un plan IMPAC (annexe 8), s'apparentant à un plan d'intervention, est élaboré pour chaque participant. Ses objectifs sont étroitement liés aux comportements ayant mené au délit. Il n'y a pas de durée prédéterminée dans la réalisation du plan, celle-ci étant plutôt variable selon l'engagement du participant dans la réalisation des objectifs ciblés. Notons également que le plan ne constitue pas une imposition venant du tribunal et qu'il n'y a aucune conséquence légale au non-respect de celui-ci.

La travailleuse sociale désignée au PTTS fait d'abord une première ébauche du plan IMPAC en collaboration avec le participant. Dans ce plan, on prend en compte, s'il y a lieu, des interventions déjà en cours dans le réseau de la santé et des services sociaux, le milieu communautaire et correctionnel. En aucun cas le plan IMPAC ne se substitue ou entre en contradiction avec un plan d'intervention préexistant. Pour ce faire, la travailleuse sociale contacte préalablement le ou les intervenants déjà impliqués dans le suivi de la personne pour échanger des informations sur les démarches judiciaires et sur les interventions en cours de part et d'autre.

Par la suite, l'équipe multidisciplinaire valide le contenu du plan IMPAC et, au besoin, des ajustements sont faits. Ultérieurement, le plan IMPAC est envoyé à l'avocat de la défense.

Étape 8 : Intégration au programme

L'intégration au programme est officialisée à l'occasion d'une première séance de cour devant un juge désigné au projet IMPAC. Lors de la première séance de cour, le plan IMPAC est signé et présenté au juge. On procède aussi à la signature d'un formulaire qui engage le participant à suivre les modalités établies dans le plan IMPAC et à renoncer à invoquer les délais déraisonnables encourus par la participation au PTTS pour invalider les accusations portées contre lui (annexe 9). Au terme de la séance, on détermine la date à laquelle aura lieu le premier suivi devant le juge désigné au projet IMPAC.

Étape 9 : Suivis devant le juge désigné au projet IMPAC

Le suivi de la réalisation du plan IMPAC par le participant sera fait lors de séances de cour devant un juge désigné au projet IMPAC, où sont présents le procureur désigné au PTTS, le participant et son avocat, ainsi que la conseillère à la liaison. Chaque séance est précédée d'une rencontre de suivi (en l'absence du juge toutefois) dans le contexte de laquelle une mise au point est faite sur les démarches réalisées par le participant dans son plan IMPAC.

En préparation de chacune des séances de cour, la travailleuse sociale contacte le participant et ses intervenants pour valider le cheminement fait depuis le dernier suivi et pour s'assurer que le candidat est toujours engagé dans le programme. Un bilan écrit de ce cheminement est ensuite présenté à l'équipe multidisciplinaire, puis transmis à l'avocat de la défense. S'il y a peu d'avancements dans la réalisation des objectifs, ou si le participant commet une nouvelle infraction, cela peut mener à une réévaluation des objectifs du plan IMPAC. Selon les circonstances, cela peut même mener à son exclusion du programme.

Étape 10 : Fin de la participation

La participation arrive à son terme lorsque les objectifs du plan IMPAC sont rencontrés par le participant ou, encore, lorsque celui-ci se désiste ou est exclu du programme en dépit des divers ajustements qui ont pu préalablement être apportés au plan IMPAC. Pour les participants qui ont complété leur plan IMPAC, l'équipe multidisciplinaire fait l'évaluation du cheminement du participant sur la base de laquelle le procureur désigné au PTTS et l'avocat de la défense négocient une proposition à faire lors de la dernière séance devant le juge désigné au projet IMPAC. Dans cette négociation, on considère des facteurs qui relèvent de la participation au programme (exemple : efforts fournis) et du dossier judiciaire du participant (exemple : antécédents judiciaires). Pour les participants qui ont répondu positivement à l'ensemble des objectifs de leur plan IMPAC, il y a une préoccupation à l'effet qu'ils aient une sanction moindre que s'ils avaient été dans la trajectoire judiciaire régulière et qu'ils évitent l'emprisonnement. Les participants qui ont complété le programme avec succès se voient remettre un diplôme par le juge désigné au projet IMPAC.

3. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION D'IMPLANTATION DU PROJET IMPAC

Cette section présente l'équipe de recherche, les fondements théoriques ainsi que la démarche méthodologique qui ont guidé la réalisation de l'évaluation d'implantation.

3.1 ÉQUIPE DE RECHERCHE

L'évaluation d'implantation faisant l'objet du présent rapport a été réalisée par Michèle Clément, chercheuse, Annie Levesque, agente de planification, de programmation et de recherche, et Audrey Bernard, étudiante. Ces dernières font partie du Groupe de recherche sur l'inclusion sociale, l'organisation des services et l'évaluation en santé mentale (GRIOSE-SM), rattaché au Centre de recherche sur les soins et services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL) et à l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux.

3.2 FONDEMENTS THÉORIQUES

Une stratégie d'évaluation développementale axée sur les processus (Patton, 2008) a guidé la réalisation de cette étude. Ce type d'évaluation s'applique aux objets d'études complexes, innovateurs et émergents, qui évoluent dans un processus itératif et de manière non linéaire, tels que le PTTS et le PNVP. L'approche développementale permet d'observer, de décrire et de comprendre l'évolution du programme à l'étude, et ce, de manière à mettre en évidence l'ensemble des faits, des enjeux et des dynamiques relatifs à son élaboration, son implantation et son fonctionnement. Cette façon de faire permet également de saisir les changements et les glissements qui surgissent au cours de l'implantation et d'appuyer, au besoin, les ajustements nécessaires. Sous cette approche, l'équipe de recherche adopte une position de « guide » pour soutenir le développement des programmes.

3.3 OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

L'évaluation d'implantation du PTTS et du PNVP répond aux mêmes objectifs, soit :

1. Dégager les conditions favorables à l'implantation des programmes;
2. Documenter les caractéristiques de la clientèle rejointe et leur trajectoire dans les programmes;
3. Identifier les conditions favorables au développement et au maintien des collaborations interprofessionnelles et interorganisationnelles ;
4. Faire des recommandations pour améliorer le fonctionnement des programmes.

3.4 COLLECTE DE DONNÉES

La collecte de données s'est faite à partir d'une méthode de recherche mixte, c'est-à-dire qualitative et quantitative. Les données ont été colligées à partir d'un système de suivi, de séances d'observation directe et d'entrevues individuelles.

3.4.1 SYSTÈME DE SUIVI

Le système de suivi a permis de colliger des données sur l'ensemble des personnes identifiées comme candidats pour le PTTS et le PNVP, peu importe qu'elles soient admises ou non au

programme. Pour soutenir la mise en place du système de suivi, des fiches d'informations ont été développées afin de répertorier des données concernant le passage des personnes dans le PNVP et le PTTS. Ces fiches sont présentées aux annexes 10 et 11. C'est la conseillère à la liaison qui a rempli ces fiches. Chacune d'elle a été anonymisée et s'est vue attribuer un code d'identification avant d'être transmise au groupe de recherche. Au total, 115 fiches ont été comptabilisées pour le PTTS et 139 pour le PNVP.

3.4.2 OBSERVATION DIRECTE

Tout au long de la collecte de données, le groupe de recherche a assisté à plusieurs rencontres des équipes multidisciplinaires et des sous-comités de travail dédiés à la mise en œuvre du PNVP et du PTTS. Les données obtenues grâce aux observations directes ont permis de décrire le contexte dans lequel s'implantent les programmes et les activités qui se réalisent à des moments précis de la trajectoire. Cela a également contribué à informer le groupe de recherche de l'évolution de la conceptualisation des programmes, soit des changements apportés ainsi que des motifs justifiant ces modifications.

3.4.3 ENTREVUES INDIVIDUELLES

Au total, quarante-deux entrevues individuelles ont été réalisées auprès de trente répondants²³ entre mai 2016 et mai 2017. Le schéma d'entrevue individuelle qui a été utilisé est présenté à l'annexe 12. Le Tableau 1 présente la répartition des entrevues réalisées, selon la provenance des répondants et le programme concerné (PNVP ou PTTS).

TABLEAU 1. DISTRIBUTION DES ENTREVUES RÉALISÉES SELON LA PROVENANCE ET LE PROGRAMME

| PROVENANCE DES RÉPONDANTS | NOMBRE D'ENTREVUES POUR LE PTTS | NOMBRE D'ENTREVUES POUR LE PNVP |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Ville de Québec | 14 | 13 |
| CIUSSS de la Capitale-Nationale | 4 | 2 |
| Milieu communautaire | 0 | 5 |
| Secteur juridique (avocats) | 3 | 1 |
| Total | 21 | 21 |

2.4 ANALYSE DES DONNÉES

Le matériel quantitatif colligé à partir du système de suivi a été saisi dans une base de données construite à partir du logiciel SPSS. Des opérations descriptives de base (moyenne, somme, fréquence) ont été réalisées lors des procédures d'analyse.

Le matériel qualitatif colligé à partir des entrevues individuelles et des séances d'observation a pour sa part fait l'objet d'une analyse de contenu selon les étapes proposées par Mayer et Deslauriers (2000): 1) préparation du matériel: transcription verbatim, anonymisation du matériel; 2) préanalyse: lecture flottante, identification des thèmes généraux; 3) exploitation (codage) du matériel: préparation du contenu, codification; 4) analyse et interprétation des résultats.

²³ Certains répondants ont réalisé une entrevue individuelle à la fois pour le PNVP et le PTTS.

2.5 LIMITE DE LA MÉTHODOLOGIE

Cette évaluation comporte une limite importante à prendre en compte dans l'interprétation des résultats. Dû à des difficultés sur le plan du recrutement, nous n'avons pas pu documenter l'expérience des participants au PNVP et au PTTS. Il s'agit là d'un point de vue essentiel à l'évaluation d'implantation, mais qui demeure absent.

RÉSULTATS

4. IMPLANTATION DES PROGRAMMES

Les résultats de l'évaluation d'implantation sont présentés en quatre sections différentes : 1) les étapes de l'implantation; 2) les difficultés de l'implantation ; 3) les données relatives au fonctionnement du PNVP et 4) les données relatives au fonctionnement du PTTS. Notons que comme le PTTS et le PNVP ont sensiblement été implantés durant la même période et dans le même contexte, les étapes de leur implantation ont été regroupées dans la présentation pour des fins de simplification.

4.1 LES ÉTAPES D'IMPLANTATION DES PROGRAMMES

L'implantation du PTTS et du PNVP s'est déroulée sur une période d'environ quatre ans, soit de 2011 à 2015. L'historique des démarches effectuées permet de diviser leur implantation en sept étapes distinctes.

Étape 1 : La reconnaissance du besoin de faire autrement

Plusieurs éléments contextuels ont éveillé un réel besoin de faire autrement auprès de clientèles judiciarisées présentant des conditions particulières telles qu'un problème de santé mentale, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme, une situation d'itinérance, ou encore, un problème de consommation. La direction de la cour municipale, la procureure chef, le Service de police, tous de la Ville de Québec, mais aussi, le réseau de la santé et des services sociaux et le milieu communautaire remettaient tous en question l'efficacité de la voie judiciaire régulière et de l'emprisonnement auprès de ces personnes. Voici comment de part et d'autre ce besoin s'est révélé.

En 2011, la Ville de Québec obtenait, suivant la signature d'une entente avec le ministère de la Justice et le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP), le droit de faire l'administration des amendes et des frais provenant de l'exercice de la juridiction de la partie 27 du Code criminel²⁴. À partir de ce moment, les accusations incluses dans cette partie du Code criminel pouvaient être entendues devant un juge de la cour municipale. L'exercice de cette juridiction par la Ville a contribué à rendre plus visible, à la cour municipale, la présence d'une clientèle judiciarisée ayant des problématiques de santé mentale, de déficience intellectuelle ou du trouble envahissant du développement. Plus encore, cette clientèle s'est vue appelée à comparaître de façon répétée à la cour municipale de la Ville de Québec, rencontrant des difficultés de différents ordres lorsqu'elle devait faire face à la justice. Par exemple, les personnes concernées ne se présentaient pas à leur date de cour, avaient de la difficulté à comprendre les conditions à respecter et les procédures judiciaires, ou encore étaient très anxieuses à l'idée de se présenter à la cour. Cette situation n'est pas exclusive à la cour municipale de la Ville de Québec, mais devant cette nouvelle réalité, la Ville a

²⁴ La partie 27 du Code criminel inclut des infractions mineures punissables par voie sommaire. Pour plus d'informations, voir la section 2.3.1. *Les critères d'admissibilité au PTTS*.

rapidement reconnu le besoin de faire autrement auprès d'une clientèle ayant des besoins spécifiques.

On a pris la juridiction en matière criminelle au début de 2011 dans son ensemble selon l'entente avec le ministère. Avant ça, on avait très peu de cas qu'on envoyait en examen [médico-légal], que ce soit sur l'aptitude ou sur la responsabilité. Et là, on s'est ramassé avec... De voir des cas qu'on n'était pas du tout habitués de voir et pour des infractions qu'on faisait très peu avant. Et on a pu voir quelle était l'étendue des problèmes en matière de santé mentale. [...] On avait l'impression que pour certains, c'était une porte tournante. Ils sortaient et ils revenaient assez rapidement. Alors c'était ça, la perception qu'on en avait. On a découvert une facette de notre ville qu'on ne connaissait pas. (Acteur-clé, répondant 3)

Souvent, on voit des gens qui reviennent. Et ils reviennent. Et ils reviennent. Et en les judiciarisant, ça ne règle pas vraiment le problème. L'individu qui n'a pas de chez eux, qui n'a pas d'argent, et qui fait des vols à l'étalage parce qu'il a faim... Il va continuer à le faire. Même si je le judiciarise. Je le rentre à la prison 10 jours, 15 jours, 30 jours... Quand il va être libéré, il tombe dans le même pattern. Il va recommencer à voler. (Collaborateur provenant de la Ville de Québec, répondant 15)

Dans cette même période, les demandes d'évaluation sur l'aptitude et la non-responsabilité criminelle venant de la Cour municipale de la Ville de Québec et dirigées vers l'Institut universitaire de santé mentale de Québec (IUSMQ) ont remarquablement augmenté. Cette importante augmentation a indûment créé des délais d'attente tant dans le système judiciaire que dans le système médico-légal.

Au cours de la même année (2011), une citoyenne de Québec a adressé une lettre au cabinet du maire pour effectuer une revendication en regard de la situation de son fils. Cette lettre rapportait que ce dernier avait vécu une période difficile à l'adolescence, durant de laquelle il avait adopté un mode de vie de rue et cumulé une dette importante à la cour municipale de la Ville de Québec. Lorsqu'il a voulu retrouver une stabilité, il a dû faire face à la nécessité de régler sa dette. Or, malgré un retour aux études, un diplôme d'études secondaires et un nouvel emploi, sur plusieurs plans cette dette freinait sa réintégration sociale et affectait sa motivation. Témoins des nombreux efforts de son fils, la mère souhaitait que l'on apporte une solution au problème de la dette. Saisie du dossier, la Ville a fait des demandes aux directions concernées pour que soit envisagée une solution à ce type de situation.

En 2011, est également publié un rapport d'étude pancanadienne, incluant la ville de Québec, portant sur la judiciarisation des personnes en situation d'itinérance (Bernier, Bellot, Sylvestre, & Chesnay, 2011). Entre autres choses, cette étude soulignait les conséquences de la judiciarisation et

de l'emprisonnement pour ces personnes en insistant sur l'impossibilité devant laquelle elles se trouvaient de régler leur dette en totalité. L'inadéquation de l'offre de travaux compensatoires est aussi soulevée comme étant problématique. Cette étude éclairait les différents acteurs concernés quant au besoin d'adapter le règlement de la dette pour certaines clientèles. Sur le plan médiatique, la parution du rapport de 2011 a mené à la publication de multiples articles dénonçant la situation et l'emprisonnement des personnes en situation d'itinérance pour non-paiement de dette (Ricard-Châtelain, 2011a, 2011b, 2011c). La pression sociale et médiatique pour prévenir l'emprisonnement des personnes en situation d'itinérance était alors très forte.

Aussi, pour répondre à ce problème et pour *faire autrement*, on reconnaissait la nécessité d'une meilleure collaboration entre l'univers de la justice et celui de la santé et des services sociaux. Ce besoin était très bien identifié par les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, ces derniers faisant souvent face à une rupture du lien avec leurs clients lorsqu'ils étaient judiciairisés. Ainsi, la possibilité pour le réseau de la santé et des services sociaux de suivre leur clientèle à travers les procédures judiciaires venait répondre à une de leur préoccupation très importante.

Il y avait vraiment une rupture à partir du moment que les policiers arrêtaient ces gens-là. Et là, on les perdait de vue, 2-3-4-5 jours. On savait très bien qu'ils devaient être en détresse. On n'avait pas de communication. [...] Il y en a pour plusieurs que ça a été un moment donné un épisode où on les a perdus, mais de toute évidence, ils se retrouvent dans un épisode où ils ont besoin de nous. (Collaborateur provenant du réseau de la santé et des services sociaux, répondant 12)

On avait déjà de la misère à les suivre [les personnes avec des problèmes de santé mentale] quand on avait un lien avec eux, parce qu'on ne savait plus où ils étaient rendus dans le système. Et quand on nous appelait, au bout de 3-4 jours, on ne savait plus où ils étaient rendus. Là, on nous offrait [la possibilité] d'entrer tout de suite dans le système. On venait nous offrir un moment d'entrée, même pour ceux qu'on ne connaissait pas. (Collaborateur provenant du réseau de la santé et des services sociaux, répondant 12)

L'ensemble de ces éléments, au final, a appuyé la nécessité de faire autrement auprès des clientèles vulnérables et judiciairisées. Plus encore, ailleurs au Canada et aux États-Unis, la mise en place progressive de tribunaux spécialisés pour les personnes ayant un problème de santé mentale ou en situation d'itinérance venait elle aussi appuyer l'initiative du projet IMPAC, laquelle s'inscrivait de plus dans les orientations ministérielles provinciales et fédérales en termes de santé mentale et d'itinérance. En effet, le *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020* établit des orientations en lien avec les enjeux liés à la judiciarisation. À ce titre, on estime qu'il est nécessaire de «déterminer et favoriser les solutions alternatives à la judiciarisation, de concert avec les acteurs du milieu de la justice» (Gouvernement du Québec, 2014, p.42). Le plus récent *Plan d'action en santé mentale* (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015) va aussi dans ce sens en mettant de

l'avant la nécessité d'une meilleure collaboration entre les univers de la santé mentale et de la justice.

Étape 2 : La création du comité de suivi administratif

À partir de 2011, dans une volonté commune, des membres provenant de différentes directions de la Ville de Québec se sont réunis afin d'identifier des solutions en réponse aux difficultés rencontrées auprès de diverses clientèles devant faire face à la justice, notamment les personnes vivantes avec un problème de santé mentale, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme, une dépendance à l'alcool ou aux drogues ou, encore, étant en situation d'instabilité résidentielle. Se sont alors regroupés dans le comité de suivi administratif des membres du Greffe de la cour municipale, du Service des affaires juridiques, du SPVQ ainsi que du Service des loisirs, des sports et de la vie communautaire. Ce comité a exploré les différentes initiatives de tribunaux alternatifs documentés par des écrits au Québec, au Canada, mais également aux États-Unis. C'est sur la base des informations alors recueillies que les grandes orientations du projet IMPAC ont été initialement définies.

Tout le monde qui avait rapport là-dedans, on s'est rencontré, parce qu'on se disait : « Oui, mais moi, qu'est-ce que tu veux que je fasse là-dedans ?... Toi... » Mais ensemble, tu sais, on pouvait faire quelque chose. D'où la mise en place de l'équipe de projet [faisant ici référence au comité de suivi administratif]. (Acteur-clé, répondant 5)

Les réflexions partagées au sein du comité de suivi administratif ont mené à l'élaboration des quatre programmes distincts²⁵ composant le projet IMPAC. À cette étape toutefois, bien que des objectifs généraux et une population cible avaient été identifiés pour chacun des programmes, on était encore bien loin de leur opérationnalisation. Pour y arriver, le comité de suivi administratif se devait également de consulter les partenaires concernés ou préoccupés par le processus de judiciarisation de la population ciblée par le projet IMPAC.

À partir du moment où on a commencé à se faire une idée là-dessus, on a voulu interroger les [organismes]. Par exemple la Maison de Lauberivière, la Maison Dauphine, le regroupement des organismes en santé mentale, l'AGIR. On voulait savoir : « Est-ce que vous constatez ce problème? Vous vivez avec ces personnes, est-ce que vous collaboreriez à ça? Parce que nous, on s'en va dans quelque chose qu'on n'a jamais fait. » (Acteur-clé, répondant 5)

C'est dans ce contexte qu'une formation croisée a été organisée afin d'alimenter les réflexions menées par le comité de suivi administratif.

²⁵ Ces quatre programmes sont, rappelons-le : 1) Nouvelle vision de la perception ; 2) Tribunal à trajectoire spécifique ; 3) Accompagnement-itinérance et 4) Traitement de la toxicomanie. Uniquement le PTTS et le PNVP sont à ce jour implantés.

Étape 3 : Une consultation élargie auprès des partenaires

Une formation croisée²⁶ a été organisée en janvier 2013 pour permettre la consultation des partenaires. Plus d'une centaine de personnes, tant des intervenants que des gestionnaires, provenant de près de quarante organisations différentes se sont présentées à l'évènement. Les secteurs d'activités représentés étaient nombreux et diversifiés²⁷. Les objectifs de cette formation étaient d'identifier les réseaux et les secteurs pouvant intervenir dans le processus judiciaire, de mettre en lumière les mandats et les services des organismes représentés, ainsi que d'explorer les collaborations potentielles pour la mise en œuvre du projet IMPAC. Bref, la formation visait surtout à mettre de l'avant un environnement de collaboration (Thibaudeau, 2013).

La réunion où on était un grand nombre d'intervenants de tous les milieux... C'était de voir l'énergie positive que ça a dégagée, cette rencontre-là, pour mettre en place le [projet IMPAC]. Faire voir qu'il y avait quelque chose à sortir de là. Et que tout le monde pouvait avoir des pistes de solution. C'était une belle énergie. (Collaborateur provenant de la Ville de Québec, répondant 2)

Organisée à l'intérieur d'une journée, cette formation intégrait des présentations, un atelier de travail, des séances d'échanges et une table ronde de panellistes pour clore l'évènement. L'analyse des discussions ayant eu lieu au cours de la journée a mis en lumière la nécessité d'une meilleure collaboration pour améliorer le processus d'intervention auprès des personnes judiciairisées ayant des besoins spécifiques (Thibaudeau, 2013). Pour le comité de suivi administratif, cette rencontre a permis de confirmer la pertinence du projet IMPAC et donna le coup d'envoi pour conceptualiser, dans un premier temps, le PNVP et le PTTS.

C'est après, quand on continue la réflexion et qu'on se dit comment, maintenant, on peut faire pour opérationnaliser tout ça ? C'est là que les deux programmes se définissent. C'est un processus de réflexion qui s'est

²⁶ La formation mise en œuvre dans ce contexte tire son inspiration du *Programme montréalais de formation croisée sur les troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie*. La formation croisée est en fait une approche utilisée pour améliorer le fonctionnement des services en réseau. Elle vise une meilleure compréhension du rôle de chacun des partenaires pour assurer une continuité et une optimisation des services. Pour plus d'informations, visitez le site : <http://www.douglas.qc.ca/section/formation-croisee-118>

²⁷ On y retrouvait entre autres la sécurité publique (ex. ministère, détention, probation), la justice (ex. ministère, aide juridique, clinique juridique, barreau, etc.), le municipal (ex. service de police, cour municipale, greffe, services de loisirs), la santé et les services sociaux (ex. agence de la santé, CSSS, IUSMQ, CRDI, CRDQ), l'action communautaire et la réinsertion sociale (ex. intervention communautaire, regroupement, centre de réinsertion, centre de jour, maison des jeunes, centre de crise, itinérance, emploi, habitation) et la défense de droits (ex. aide aux victimes d'actes criminels, association ou regroupement de personnes).

échelonné sur beaucoup de mois. L'élément qui a déclenché ça, si on veut c'est quand on a fait notre formation croisée [...] Où là, on a mis dans un même endroit les différents intervenants qui, on pensait, pouvaient d'une façon ou d'une autre alimenter cette réflexion-là. (Acteur-clé, répondant 3)

Étape 4 : La conceptualisation du PNVP et du PTTS

Menée par le comité de suivi administratif, la conceptualisation du PNVP et du PTTS a débuté en 2013, tout juste après la formation croisée. Pour chacun des programmes, une ébauche des étapes de la trajectoire a été définie, débutant par les différentes possibilités d'entrer dans le programme jusqu'à la sortie. De même, le comité de suivi administratif a élaboré la composition de l'équipe multidisciplinaire²⁸ pour les deux programmes et décrit les rôles de chacun. À cette étape, la définition de la population cible et des critères d'admissibilité a également fait l'objet d'une importante réflexion. Cette première conceptualisation a par la suite été enrichie par la consultation d'acteurs clés (juges, procureurs de la poursuite, policiers, gestionnaires de la Ville de Québec et du réseau de la santé et des services sociaux). Selon les commentaires recueillis, des ajustements ont été apportés tandis que les expériences de projets semblables ont permis d'enrichir le processus de conceptualisation.

Fait qu'on a bâti PNVP et PTTS en se basant sur des expériences extérieures. C'est sûr qu'on est allé à Montréal quelques jours et qu'on a vu des résultats concrets. On a écrit la trame de ce qu'on souhaitait être l'esprit de ces programmes et on a écrit la trame de ce qu'on souhaitait atteindre comme objectifs, mais basée sur ce qu'on ressentait, basée sur des cas qu'on avait vus à la Cour [municipale de Québec], et basée beaucoup sur ce qu'on avait lu, surtout, dans des expériences similaires. (Acteur-clé, répondant 4)

Une fois les étapes de la trajectoire balisées pour le PNVP et le PTTS, il devenait de plus en plus facile de bien cibler les organisations devant être impliquées et avec qui il serait nécessaire de collaborer pour avancer dans l'implantation des programmes. En simultanée, des travaux ont été engagés à la cour municipale afin que les séances de cour se déroulant dans le cadre du projet IMPAC aient lieu dans une salle adaptée et conviviale, à l'image de la philosophie du projet IMPAC.

Étape 5 : La consolidation des programmes

La consolidation du PNVP et du PTTS ne s'est pas faite de la même manière étant donné que le PNVP n'implique aucune autre organisation que la Ville de Québec, tandis que le PTTS nécessite des collaborations étroites avec le réseau de la santé et des services sociaux.

²⁸ On fait ici référence à la composition en termes de types de professionnels, mais également dans le choix spécifique des personnes qui pourraient potentiellement faire partie de l'équipe multidisciplinaire.

Le PNVP s'est consolidé en 2013 suite à la révision par l'équipe multidisciplinaire de l'ensemble des étapes de la trajectoire élaborées précédemment (étape 4). Très rapidement, en août 2013, le programme est passé en phase expérimentale.

La consolidation du PTTS a pour sa part débuté en 2014²⁹ et a été beaucoup plus complexe que pour le PNVP en raison, notamment, de la nécessité d'arrimer le travail d'une multiplicité de partenaires (gestionnaires et des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, sergents à la détention, avocats de l'aide juridique) à la réalité de la trajectoire du programme. En avril 2014, toutes les personnes concernées se sont réunies à quelques reprises afin de valider ce qu'il était réaliste de faire dans l'exercice de leurs fonctions et selon les normes de chaque organisation impliquée. On a alors soulevé les enjeux de la confidentialité et de la tenue des dossiers. C'est également durant cette période que les formulaires nécessaires au fonctionnement du programme ont été élaborés. Ce travail conjoint a permis de préciser les rôles et responsabilités de chacun des partenaires. Au terme de plusieurs discussions, le PTTS a été mis en œuvre à titre de phase expérimentale en mai 2014.

Étape 6 : La phase expérimentale du PNVP et du PTTS

Les deux programmes ont d'abord été mis en œuvre sous forme de phase expérimentale avant d'être officiellement lancés. En procédant ainsi, on souhaitait tirer des apprentissages sur le nombre de références reçues, l'articulation entre les différentes étapes des trajectoires, les rôles des membres de l'équipe multidisciplinaire et le temps requis pour chacun des professionnels impliqués. En somme, on voulait mettre à l'épreuve la conceptualisation des programmes.

La phase expérimentale du PNVP a duré un an. À mi-parcours, soit en mars 2014, une rencontre a été organisée pour faire le point sur les premiers mois d'implantation avec tous les partenaires impliqués dans le programme. Si la plupart d'entre eux s'étaient montrés enthousiastes au démarrage du PNVP, ils soulevaient maintenant des inquiétudes quant au fonctionnement du programme. Par exemple, le manque de clarté des critères d'admissibilité au programme, en ce qui concerne notamment le fait d'être « sans revenu », d'avoir une « dette importante » ou d'être en situation « d'itinérance »³⁰, a été soulevé. On a aussi rapporté que l'application des critères était susceptible de contingenter le nombre de demandes d'admission au programme.

Certains organismes ont avoué craindre la surcharge de travail occasionnée par le suivi de leur clientèle inscrit au PNVP, tout en insistant sur le peu de milieux disponibles dans la Ville de Québec pour offrir des travaux compensatoires. Sur ce dernier point, on a considéré qu'il serait désormais préférable de référer les participants au PNVP en précisant le milieu d'accueil dans lequel il serait préférable pour eux réaliser des travaux compensatoires. Enfin, certains intervenants d'organismes parrains ont demandé d'avoir accès à une formation juridique, et ce, afin de mieux accompagner les participants au PNVP.

²⁹ C'est également à ce moment que notre équipe de recherche s'est jointe à l'implantation et a débuté ses travaux de recherche.

³⁰ Initialement, les critères d'admissibilité au programme étaient les suivants : Être âgé d'au moins 14 ans ; Vivre ou avoir vécu une période d'itinérance au cours des 24 derniers mois ou avoir cumulé une dette importante au cours de celle-ci; Être inscrit dans un processus de rétablissement ou de réinsertion sociale auprès d'un organisme communautaire ou institutionnel; Être sans revenu ou bénéficiaire de l'aide sociale.

Pour autant, le programme a repris son cours sans qu'aucune modification majeure ne lui soit apportée. Il aura fallu attendre août 2014, suite aux constats qu'il était finalement très difficile de rejoindre la clientèle ciblée par le programme et que les critères d'admissibilité au programme étaient inopérants qu'il a été jugé nécessaire de prendre un temps d'arrêt mettant ainsi fin à la phase expérimentale du PNVP.

Le PTTS a aussi été implanté dans le cadre d'une phase expérimentale, mais cette fois-ci sur une période de huit semaines s'étalant entre mai et juillet 2014. Cette étape a rendu possibles différents constats³¹, d'abord sur le bien-fondé du programme, mais aussi sur diverses difficultés liées au programme, notamment le besoin de préciser les critères d'admissibilité au PTTS ainsi que les rôles et tâches de chacun des membres de l'équipe multidisciplinaire. Elle aura aussi permis d'identifier des difficultés en lien avec la disponibilité du médecin-psychiatre de faire quotidiennement les évaluations ponctuelles au bloc cellulaire de la centrale de police. C'est d'ailleurs ce problème qui est à l'origine du temps d'arrêt pour le PTTS.

Étape 7 : Un ralentissement des activités ... puis le redémarrage des programmes

Pour le PNVP, l'expérience vécue dans la phase expérimentale d'implantation a révélé³² que les critères initialement pensés excluaient une portion importante des personnes ayant une dette à la cour municipale. Cela avait pour effet de contingenter le nombre de demandes d'admission au programme tandis qu'au sein de l'équipe multidisciplinaire il demeurait difficile de faire consensus sur leurs applications. Des rencontres de travail ont donc eu lieu à l'automne 2014 pour préciser les critères d'admissibilité au PNVP, ce qui a amené l'équipe à préciser de nouveau les objectifs du programme. Afin de faciliter la référence au programme, un formulaire d'admission a été élaboré et distribué à tous les partenaires (voir annexe 1). La reprise formelle du PNVP a eu lieu en janvier 2015.

En ce qui concerne le PTTS, le manque de disponibilité du médecin-psychiatre à participer quotidiennement à l'équipe multidisciplinaire pour réaliser les évaluations ponctuelles des candidats au bloc cellulaire a été un important défi de l'implantation. Ce dernier a ainsi dû se retirer de l'équipe suivant la phase expérimentale le temps de trouver une solution. Ainsi, entre l'automne 2014 et le printemps 2015, il n'y a pas eu d'évaluation ponctuelle réalisée au bloc cellulaire, ce qui a eu pour effet de diminuer passablement le nombre de références faites au PTTS. Heureusement, quelques mois plus tard, la situation s'est résorbée, l'IUSMQ faisant de sa participation au PTTS une priorité. En fait, un médecin-psychiatre de l'équipe de psychiatrie légale de l'IUSMQ devait pour compléter sa scolarité faire une maîtrise. Ayant un intérêt pour la pratique de proximité de la psychiatrie, celle-ci a choisi de réaliser son projet d'étude au sein du PTTS, et du coup était dégagée pour y participer quotidiennement³³. La reprise officielle du PTTS se sera finalement produite en avril 2015.

³¹ Notre équipe de recherche a été mandatée pour rendre compte des principaux constats suivant la phase expérimentale du PTTS et a produit un rapport interne à cet effet. (Clément & Levesque, 2014b)

³² Notre équipe de recherche a été mandatée pour rendre compte des principaux constats en lien avec la phase expérimentale du PNVP et a produit un rapport à cet effet (Clément & Levesque, 2014a).

³³ Outre les jours où elle devait assister à des cours magistraux dans le cadre de sa scolarité.

Notons que le ralentissement des activités, tant au PTTS qu'au PNVP, aura permis d'apporter des ajustements importants à chacun des deux programmes. C'est également durant les périodes d'arrêt qu'a été créé le poste de conseillère à la liaison et aux opérations du projet IMPAC et qu'une personne a été engagée pour occuper ce poste³⁴. Depuis, en continu, les programmes se sont précisés et améliorés sans qu'il n'ait été nécessaire d'en ralentir les activités.

4.2 LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES LORS DE L'IMPLANTATION

On peut résumer les principales difficultés rencontrées lors de l'implantation du PTTS et du PNVP en quelques éléments.

D'abord, la conceptualisation des programmes a été un important défi dans la mesure où ce processus devait prendre en compte une multitude d'éléments très complexes. Pensons ici, par exemple, aux caractéristiques de la population cible, à l'assouplissement d'un cadre légal et rigide pour l'adapter aux besoins de la population cible, à l'arrimage nécessaire entre différents secteurs d'activités et à la prise en compte des besoins et des ressources localement disponibles. Il en a résulté, au final, un long processus de conceptualisation et de création des programmes auquel les partenaires ont très peu contribué. Pour l'essentiel, ils ont eu un de consultation, ce qui a déçu à plusieurs d'entre eux.

Une fois mis en opération, les deux programmes ont aussi connu plusieurs ajustements qui se sont traduits par des temps d'arrêt temporaires. Des ajustements aux trajectoires des deux programmes ont aussi été nécessaires par la suite, ce qui exigeait à chaque fois la concertation entre les parties impliquées ainsi que le maintien de la mobilisation en dépit des délais d'implantation.

Enfin, dans la mesure où les programmes évoluent et se modifient constamment, la communication en temps réel avec les partenaires pour les informer des changements a nécessité beaucoup de temps et de ressources. Cela est également vrai pour ce qui est de la promotion auprès de la population cible des programmes en constante évolution et transformation.

5. DONNÉES SUR LE FONCTIONNEMENT DU PNVP

Les données sur le fonctionnement du PNVP dressent un portrait de la clientèle rejointe par le programme ainsi que leur passage dans les différentes étapes de la trajectoire. Elles couvrent aussi le choix d'orienter un candidat vers la voie alternative au PNVP, les difficultés rencontrées dans le fonctionnement du programme ainsi que la perception des retombées du PNVP.

5.1 LES CARACTÉRISTIQUES DE LA CLIENTÈLE

Le portrait de la clientèle qui est ici rapporté concerne exclusivement les personnes officiellement admises au PNVP, c'est-à-dire les participants. Il regroupe 45 personnes, dont 10 femmes et 35 hommes, ayant un âge moyen de 41,4 ans. Pour les femmes, la moyenne d'âge est légèrement supérieure à celles des hommes, respectivement 42,9 et 40,97 ans. La majorité des participants au

³⁴ Les tâches attribuées à la conseillère à la liaison surtout en ce qui concerne la conception et le développement des programmes étaient auparavant assumées par la chargée de projet IMPAC. Suivant l'arrivée en poste de la conseillère à la liaison, le rôle de la chargée de projet a été plutôt orienté tel que défini à l'annexe 1.

PNVP ont une adresse fixe dans la ville de Québec et était soit locataires d'un appartement, d'une chambre ou résidents dans un établissement ou une ressource associée au réseau de la santé (ex. : hôpital, famille d'accueil, ressources intermédiaires, etc.). Un avait un emploi et un autre était sans aucun revenu. Tous les autres étaient sur l'aide sociale bénéficiant soit de la pension de la sécurité de la vieillesse ou d'un autre programme de revenu de transfert. Enfin, un des participants ne résidait pas dans la Ville de Québec. Le .

Tableau 2 résume l'ensemble de ces informations.

TABLEAU 2. CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTS AU PNVP

| Caractéristiques | | Nombre de personnes | % |
|-------------------------------------|--|---------------------|------|
| Genre | Femme | 10 | 22.2 |
| | Homme | 35 | 77.8 |
| Âge moyen | Femme | 42.9 | N/A |
| | Homme | 40.97 | N/A |
| Situation résidentielle | Domicile fixe | 38 | 84.4 |
| | Sans domicile fixe | 7 | 15.6 |
| Principale source de revenus | Aide sociale | 40 | 88.9 |
| | Autres revenu (emploi, programme spécial, pension de sécurité de vieillesse, etc.) | 4 | 8.9 |
| | Aucun revenu | 1 | 2.2 |
| Ville de résidence | Ville de Québec | 44 | 97.8 |
| | Autres | 1 | 2.2 |

Au moment de leur entrée dans le programme, la dette des participants variait entre 688\$ et 53 580\$, la médiane se situant à 2707\$³⁵. Quatre personnes étaient également en demande d'imposition de peine d'emprisonnement et pour cinq d'entre eux un mandat d'emprisonnement avait été émis³⁶. Neuf personnes, soit 20% de la cohorte, présentaient ainsi un important risque d'emprisonnement au moment où elles ont été dirigées vers le PNVP.

5.2 LE CHEMINEMENT DANS LA TRAJECTOIRE DU PNVP

³⁵ Considérant la vaste étendue de la dette des participants au PNVP, la médiane est plus représentative [que la moyenne] de la distribution des données. Ainsi 50% des participants avait une dette inférieure à 2707\$ lors de leur entrée au programme et 50% des participants avait une dette se situant au-delà de 2707\$.

³⁶ Dans les étapes du processus judiciaire du Code de procédure pénale, lorsque le constat d'infraction chemine jusqu'à l'étape de la demande d'imposition de peine, il s'agit de la dernière possibilité pour la personne de payer la somme due à la cour municipale, de faire des travaux compensatoires ou de se présenter pour comparaître devant le juge pour justifier le non-paiement de l'amende. À défaut d'entreprendre l'une de ces actions, un mandat d'emprisonnement peut être émis contre la personne.

Les données sont présentées à la présente section en fonction des étapes de la trajectoire du PNVP.

DEMANDE DE PARTICIPATION

Cent trente-sept personnes ont adressé une demande de participation au PNVP. Deux d'entre elles l'ont fait à deux reprises ce qui nous amène à un total de 139 demandes reçues pour la période couverte par le présent rapport de recherche. On retrouvera au Tableau 3 la distribution de ces demandes selon les années d'opération du programme.

TABLEAU 3. DISTRIBUTION DES DEMANDES DE PARTICIPATION AU PNVP SELON L'ANNÉE D'OPÉRATION DU PROGRAMME

| Période | Nombre de personnes | % |
|----------------------|---------------------|--------------|
| 2013 (aout à déc.) | 3 | 2.2 |
| 2014 (janv. à aout) | 12 | 8.6 |
| 2015 (janv. à déc.) | 29 | 20.9 |
| 2016 (janv. à déc.) | 66 | 47.5 |
| 2017 (janv. à avril) | 29 | 20.9 |
| Total | 139 | 100.0 |

Le tableau 4 présente pour sa part la distribution des 139 demandes, mais en fonction cette fois de leur provenance.

TABLEAU 4. DISTRIBUTION DES DEMANDES DE PARTICIPATION AU PNVP SELON LA PROVENANCE DE LA RÉFÉRENCE

| Provenance | Nombre de personnes | % |
|---|---------------------|--------------|
| Organisme parrain (intervenant) | 90 | 64.7 |
| Perceptrice | 20 | 14.4 |
| Avocat de la défense | 9 | 6.5 |
| Candidat (seul) | 5 | 3.6 |
| Autres organismes | 3 | 2.2 |
| Ligue des droits et liberté de Québec | 2 | 1.4 |
| Clinique Droit devant | 2 | 1.4 |
| Clinique Droit de cité | 2 | 1.4 |
| Membre de la famille du candidat | 2 | 1.4 |
| Conseil municipal de la Ville de Québec | 1 | 0.7 |
| Procureur de la poursuite | 1 | 0.7 |
| Agent de probation | 1 | 0.7 |
| Curateur public | 1 | 0.7 |
| Total | 139 | 100.0 |

On notera qu'au moment de faire leur demande de participation au programme, la grande majorité des candidats sont accompagnés d'un intervenant (organisme parrain). Au total, on a par ailleurs dénombré vingt-sept organisations différentes agissant à titre d'organisme parrain à l'intérieur du programme. Ces organismes provenaient aussi bien du réseau public que du réseau communautaire.

Mentionnons enfin qu'un certain nombre de références est aussi issu des perceptrices travaillant à la cour municipale de la Ville de Québec.

ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME

Rappelons que l'étude de l'admissibilité d'un candidat dans le programme comporte différentes étapes. D'abord, l'équipe multidisciplinaire évalue le dossier judiciaire de la personne. Ensuite, sur la base des informations recueillies on invite ou non le candidat à participer à une rencontre exploratoire. C'est seulement suite à cette rencontre qu'une décision est prise en regard de son admissibilité.

Pour la période étudiée, parmi les 139 demandes de participation reçues, soixante-sept ont fait l'objet d'une rencontre exploratoire. De ces dernières, 54.7% ont été jugées admissibles; 45 candidats ont ainsi été autorisés à entrer dans le programme tandis que 31 autres ont été dirigés vers la voie alternative. Trente et un candidats ont pour leur part été jugés inadmissibles tandis que 18 autres, faute d'avoir donné suite aux relances de l'équipe multidisciplinaire, ont été exclus par défaut. La Figure 5 offre une représentation schématique de l'issue de l'ensemble des demandes adressées au PNVP y compris celles qui étaient en cours (N=14) au terme de l'étude.

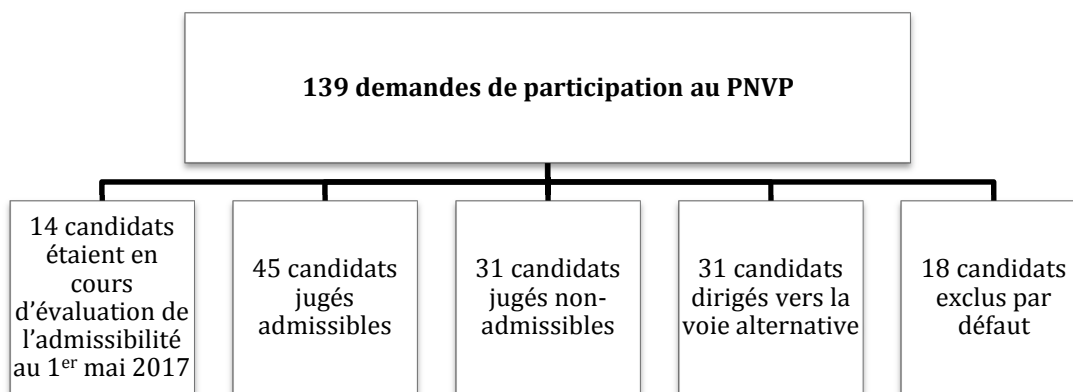


FIGURE 5. REPRÉSENTATION DES DÉCISIONS RELATIVES À L'ADMISSIBILITÉ DES CANDIDATS AU PNVP

Les principaux motifs de refus de l'admissibilité d'une demande de participation au PNVP sont le plus souvent reliés à la nature de la dette (dette insuffisante à la règlementation municipale)³⁷ et au cheminement de la personne dans sa réinsertion sociale (manque de mobilisation, absence de lien avec un intervenant). Enfin, si la personne ne peut faire de travaux compensatoires, elle est aussi jugée inadmissible. Le Tableau 5 décline les raisons relatives au motif de refus d'admissibilité au PNVP.

TABLEAU 5. DISTRIBUTION DES MOTIFS DE REFUS DE L'ADMISSIBILITÉ AU PNVP DES PERSONNES AYANT FAIT UNE DEMANDE DE PARTICIPATION

³⁷ En ce qui a trait à la dette, il faut rappeler ici que celle-ci est évaluée une fois qu'ont été exclus les constats reçus pour des infractions au CSR ainsi que les constats qui n'ont pas encore fait l'objet d'un jugement à la cour municipale.

| Motif de refus d'admissibilité au PNVP | Nombre de personnes | % |
|--|---------------------|--------------|
| Lié au processus de réinsertion sociale | 15 | 48.4 |
| Lié à la dette | 13 | 41.9 |
| Le participant est dans l'incapacité de faire des travaux compensatoires | 3 | 9.7 |
| Total | 31 | 100.0 |

SUIVI DE LA PARTICIPATION AU PROGRAMME

Quarante-cinq participants ont signé avec l'équipe multidisciplinaire une entente de participation au PNVP. Épisodiquement, ils ont dû se présenter devant l'équipe pour faire un suivi. On dénombre d'ailleurs trente-quatre suivis pour l'ensemble des participants ayant complété le PNVP.

Toujours en lien avec le suivi, rappelons ici que l'entente de participation au PNVP engage le participant à mettre en œuvre un certain nombre d'actions, de façon à ce qu'il chemine dans son processus de réinsertion sociale. L'entente de participation peut inclure des engagements en lien avec les études, avec le marché du travail, avec la consommation, ou encore avec le suivi psychosocial. La distribution des types d'engagements pris par les participants admis dans le programme est présentée au Tableau 6.

TABLEAU 6. DISTRIBUTION DU TYPE D'ENGAGEMENT PRIS DANS L'ENTENTE DE PARTICIPATION AU PNVP

| Type d'engagement | Nombre de personnes | % |
|---|---------------------|--------------|
| Lié à un suivi psychosocial | 23 | 51.1 |
| Lié à consommation et à un suivi psychosocial | 11 | 24.4 |
| Lié à la consommation et aux études | 3 | 6.7 |
| Lié à la consommation | 3 | 6.7 |
| Lié à l'emploi | 1 | 2.2 |
| Lié à la consommation et à l'emploi | 1 | 2.2 |
| Lié aux études | 1 | 2.2 |
| Lié à un suivi psychosocial et au maintien en logement | 1 | 2.2 |
| Lié à la consommation aux études et à un suivi psychosocial | 1 | 2.2 |
| Total | 45 | 100.0 |

On remarquera que trente-six participants sur quarante-cinq ont inclus dans leur entente un engagement relatif à un suivi psychosocial alors que dix-neuf ont mis de l'avant une démarche incluant le règlement d'une problématique de consommation. Une moins grande proportion de participants était soit en recherche d'emploi ou en instance de reprendre les études au moment de participer au PNVP.

Le nombre de participants qui ont reçu des constats d'infraction durant leur participation au PNVP est de douze, pour un total de soixante-treize constats. Parmi eux, dix se sont désistés ou ont été exclus du programme tandis que deux sont demeurés dans le programme suite à une réévaluation de leur entente de participation avec l'équipe multidisciplinaire.

SORTIE DU PROGRAMME

Parmi les quarante-cinq participants au programme, neuf ont remboursé leur dette en totalité, cinq se sont désistés, onze ont été expulsés et dix-huit étaient toujours actifs dans le programme au moment où s’est terminée la collecte de données par l’équipe de recherche. Les participants ayant complété le programme avec succès avaient une dette variant entre 1136\$ et 6359\$. La médiane de la durée de leur participation dans le programme est de 176 jours.

Enfin, pour l’ensemble des participants admis, le nombre total de constats retirés, rétractés ou annulés est de quarante. Au final, le montant de la dette remboursée pour tous les participants³⁸ s’élève à 35 136\$.

5.3 LA VOIE ALTERNATIVE AU PNVP

Trente et un candidats au PNVP ont été dirigés vers la voie alternative. Rappelons que contrairement à ce qui se fait dans le PNVP, dans la voie alternative le candidat ne peut bénéficier des retraits de constats d’infraction en récompense des efforts investis dans son processus de réinsertion sociale. C’est habituellement la dette insuffisante ou principalement composée d’infractions au CSR qui orientent les candidats vers la voie alternative du PNVP. Ne pas vouloir bénéficier de l’encadrement et du suivi offert dans le PNVP est aussi un motif pour orienter les candidats vers la voie alternative au PNVP.

Au final, parmi les trente-et-un candidats orientés vers la voie alternative, cinq n’ont pas donné suite à la démarche et cinq autres sous un régime de protection ont plutôt choisi de prendre ou de maintenir une entente de paiement dans la voie régulière. Cela porte à vingt-et-un le nombre de participants officiels de la voie alternative du PNVP. Les résultats de leur participation au programme sont présentés au Tableau 7.

TABLEAU 7. DISTRIBUTION DES PARTICIPANTS DE LA VOIE ALTERNATIVE SELON LE RÉSULTAT DE LA PARTICIPATION

| Résultats | Nombre de participants | % |
|--|------------------------|--------------|
| Participation au programme complété avec succès | 10 | 47.6 |
| Échec des travaux compensatoires (0 heures faites ou travaux non complétés) | 6 | 28.6 |
| Participation en cours | 4 | 19.0 |
| Participation mise en attente | 1 | 4.8 |
| Total | 21 | 100.0 |

Dix participants de la voie alternative au PNVP dont la dette variait entre 228\$ et 4289\$ ont réglé cette dernière en totalité. La somme totale de la dette réglée par les participants de la voie alternative s’élève à 16 899\$.

5.4 LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS LE FONCTIONNEMENT DU PNVP

Les difficultés rencontrées dans le fonctionnement du PNVP pour la période étudiée sont de divers ordres. D’abord, rejoindre la population cible et entretenir sa motivation à rester engagé dans le programme a occasionné quelques difficultés de fonctionnement. Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ces dernières. Premièrement, pour participer au PNVP, les candidats

³⁸ Excluant les dix-huit participants dont la participation était en cours au terme de l’étude.

doivent se rendre à la cour municipale, lieu où se situe également le poste de police du SPVQ. On peut ainsi penser que candidats potentiels sous mandat d'emprisonnement peuvent craindre de se faire arrêter sur-le-champ. De plus, les retombées de la participation au PNVP pour les candidats ne sont pas explicites. Malgré les possibilités de retraits d'infractions ou de suspension du mandat d'emprisonnement, le PNVP est possiblement vu comme un programme où l'on fait des travaux compensatoires adaptés, et « sous surveillance », contre le retrait de quelques infractions après plusieurs heures de travail. Par ailleurs, le peu de milieux disponibles au sein desquels les participants peuvent faire des travaux allonge indûment les délais de participation et contribue, dans bien des cas, à démobiliser les participants qui au départ se montraient pourtant très motivés à participer au programme.

Une autre difficulté tient au processus d'évaluation de l'admissibilité des candidats au programme. Il s'avère en effet que la compréhension et l'application des critères d'admission font l'objet d'une interprétation fort variée au sein de l'équipe multidisciplinaire. À cela s'ajoute aussi le fait que les délais sont beaucoup trop longs avant d'admettre les candidats au programme. Ainsi, chez les 45 participants admis, il a fallu en moyenne cinquante-six jours avant de rendre une décision sur leur admissibilité.

On soulève enfin des questionnements quant à la manière de faire le suivi des participants au PNVP. Si pour certains, les rencontres qui se tiennent au trois mois permettent de maintenir leur motivation, pour d'autres, elles alourdissent leur processus; elles sont alors jugées trop rapprochées et non nécessaires. Du reste, il n'est pas rare que des situations imprévisibles viennent modifier le calendrier prévu, par exemple, le report de l'entrée en thérapie du participant ou du début des travaux compensatoires, la difficulté à réunir les personnes concernées pour les rencontres de suivi, le volume trop important de demandes de participation devant être traitées par l'équipe multidisciplinaire, etc. Sur ce dernier point, cette situation serait aussi due, en partie, à la difficulté de réunir régulièrement tous les membres de l'équipe multidisciplinaire.

5.5 LA PERCEPTION DES RETOMBÉES DU PNVP

D'entrée de jeu, mentionnons que ce n'était pas l'objectif du présent rapport d'évaluation que de rendre compte des retombées du PNVP. Les répondants à l'étude ont toutefois soulevé certains points qui s'y rapportent et que nous rapportons ici. Ceux-ci sont présentés distinctement selon qu'ils concernent les participants, les professionnels et les organisations impliqués.

RETOMBÉES POUR LES PARTICIPANTS AU PROGRAMME

Pour le participant, la perception des retombées du programme se situe à la fois sur les plans judiciaire et social.

Au plan judiciaire, un participant dont le mandat d'emprisonnement est imminent ou, en cours d'exécution, peut obtenir un sursis de sa peine d'emprisonnement si il est admis au PNVP. Le programme peut ainsi lui permettre d'éviter la prison pour non-paiement d'amende et de se soustraire, dans le même mouvement, à toutes les conséquences en découlant (perte de logement, expérience traumatisante, coupure des liens avec ses intervenants, stigmatisation, etc.). La participation au PNVP augmente également les chances de compléter avec succès les travaux compensatoires et, par le fait même, de régler la dette en totalité. Le fait d'être candidat au PNVP

donne aussi à la personne, peu importe qu'elle soit ou non admise, l'opportunité de mieux connaître son dossier judiciaire, ce qu'elle doit ou peut faire pour régler cette dette ainsi que sur les conséquences qui en découlent si elle ne le fait pas.

Sur le plan social, des intervenants rapportent que la simple idée de « régler sa dette » puisse induire chez certains participants une mobilisation favorisant leur réinsertion sociale. Cela agit comme un catalyseur et donne, par surcroît, la fierté éventuellement d'avoir réussi à régler ce problème. Dans le processus de règlement de la dette, l'accompagnement offert (suivi, la recherche de solutions, la souplesse, la reconnaissance des efforts, etc.) y compris le retrait des constats sont vus comme les ingrédients actifs permettant aux participants d'avoir envie de poursuivre leurs efforts.

RETOMBÉES POUR LES PROFESSIONNELS ET LES ORGANISATIONS

Les professionnels du milieu judiciaire impliqués dans l'implantation et le fonctionnement du PNVP rapportent se disent très fiers d'avoir pu contribuer à ce programme qui est d'une très grande pertinence sociale selon eux. Dans certains cas, on raconte même que leur implication les aurait rendu plus humain et tout en donnant davantage de sens à leur travail. Il en résulte aussi une bien meilleure compréhension de l'inadéquation de la trajectoire régulière et sur les façons de faire dans le règlement de la dette. Plus particulièrement, le PNVP positionne le procureur attiré au PNVP dans un rôle d'aidant, ce qui le rend beaucoup moins « intimidant » pour les personnes tout en lui permettant de créer un lien avec les « défenseurs ».

Pour les intervenants qui accompagnent les participants, il est agréable de les voir cheminer dans le programme. Leur participation au PNVP parfait également leurs interventions sans compter qu'il profite également des discussions qu'on y fait. Au final, il importe de retenir que le PNVP facilite la création des liens entre les professionnels et entre les organisations (organismes communautaires, SPVQ, procureur, YMCA, etc.). Ce type de retombée va bien au-delà du PNVP en ce que les intervenants qui accompagnent les participants au PNVP développent également de nouvelles connaissances, notamment en ce qui a trait au système de justice pénale. Ils augmentent aussi leurs habiletés à dépister la clientèle à risque de se retrouver avec un mandat d'emprisonnement. Le cas échéant, ils savent à qui s'adresser à la cour municipale et peuvent, par le fait même, offrir un meilleur accompagnement à leur client judiciairisé ou en voie de l'être.

6. DONNÉES SUR LE FONCTIONNEMENT DU PTTS

Les données sur le fonctionnement du PTTS dressent un portrait de la clientèle rejointe par le programme et leur passage aux différentes étapes de la trajectoire. D'autres données complètent ce tableau en insistant sur le besoin lié à l'utilisation d'un lit d'urgence, sur les difficultés rencontrées dans le dispositif du PTTS ainsi que sur la perception que les participants à l'étude ont des retombées du programme.

6.1 LES CARACTÉRISTIQUES DE LA CLIENTÈLE

Le portrait de la clientèle qui est ici dressé est celui des personnes ayant été formellement référées au programme par leur avocat³⁹. Nous en dénombrons cinquante au total : 60% sont des hommes, 40% des femmes. Leur âge moyen est de 40,4 ans. La majorité d'entre eux ont une adresse fixe, étant soit locataires d'un appartement, résidents du domicile familial ou, encore, vivant dans un établissement ou une ressource associée au réseau de la santé et des services sociaux. De plus, au moment du dépôt de leur candidature, la majorité des candidats était connue du réseau de la santé : 78% bénéficiaient de services tandis que le dossier de 20% d'entre eux était inactif, c'est-à-dire que le lien avec le réseau avait été rompu. Ajoutons enfin qu'au moment de la référence au PTTS, la proportion des personnes ayant des antécédents de nature criminelle était plus élevée que celle des personnes sans antécédents. Le Tableau 8 résume l'ensemble de ces informations.

TABLEAU 8. DISTRIBUTION DES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES CANDIDATS AU PTTS

| Caractéristiques | | Fréquence | Pourcentage |
|--|----------------------------------|-----------|-------------|
| Genre | Femme | 20 | 40 |
| | Homme | 30 | 60 |
| Âge moyen | Femme | 40,4 | N/A |
| | Homme | 40,37 | N/A |
| Situation résidentielle | Domicile fixe | 48 | 96 |
| | Sans domicile fixe | 2 | 4 |
| Lien avec le RSSS | Aucun lien | 1 | 2.0 |
| | Connu du RSSS et dossier actif | 39 | 78.0 |
| | Connu du RSSS et dossier inactif | 10 | 20.0 |
| Présence d'antécédent(s) de nature criminelle | Non | 22 | 44.0 |
| | Oui | 28 | 54.0 |

Les données recueillies nous permettent également de tracer un portrait clinique des cinquante candidats qui ont été officiellement référés au PTTS pour la période étudiée. La Figure 6 et la Figure 7 représentent chez ces derniers la relation entre la présence d'un trouble de l'utilisation de substance ainsi que le(s) diagnostic(s) de santé mentale, et ce, en fonction de l'axe 1 et/ou l'axe 2 du DSM-5. Aussi, si selon ce dictionnaire de référence, le trouble de l'utilisation de substance est généralement inclus dans l'axe 1, il est ici présenté distinctement en raison de la complexité qu'il présente lorsqu'associé aux autres diagnostics ainsi que sa forte prévalence chez les personnes qui se retrouvent en interface avec le système judiciaire. Notez que la Figure 6 présente un diagramme de Venn pour quarante-trois personnes chez qui on a relevé un problème de santé mentale sans la présence d'une déficience intellectuelle (DI) ou d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA). La Figure 7 illustre, quant à elle, cette même représentation, mais cette fois-ci pour sept personnes vivant avec une DI ou un TSA, incluant trois personnes ayant un TSA et quatre présentant une DI⁴⁰.

³⁹ Les candidats référés sont ceux dont le dossier est présenté à l'équipe multidisciplinaire par leur avocat. Il s'agit plus précisément de l'étape 3 de la trajectoire du PTTS (voir Figure 4).

⁴⁰ Nous n'avons pas tenu compte du diagnostic d'intelligence limite dans la compilation des résultats.

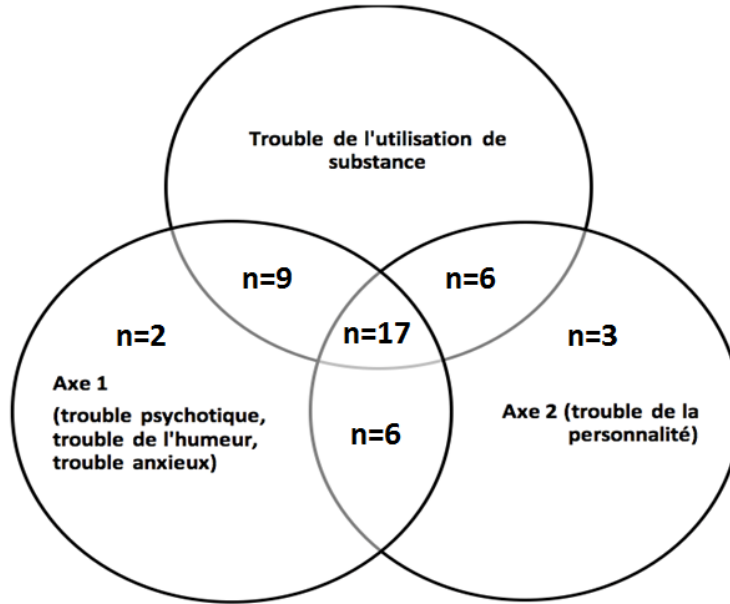


FIGURE 6. REPRÉSENTATION DE LA COMORBIDITÉ DES DIAGNOSTICS CHEZ LES CANDIDATS RÉFÉRÉS AU PPTS N'AYANT PAS UNE DI OU UN TSA

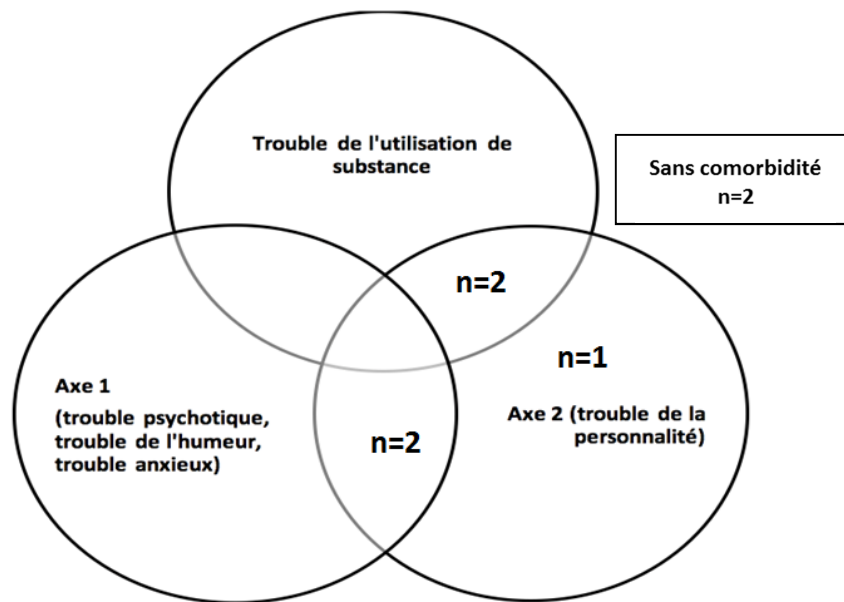


FIGURE 7. REPRÉSENTATION DE LA COMORBIDITÉ DES DIAGNOSTICS CHEZ LES CANDIDATS RÉFÉRÉS AU PPTS VIVANT AVEC DI OU UN TSA

Ces figures montrent la complexité du profil clinique des candidats référés au programme auxquelles on peut ajouter les données statistiques suivantes :

- 68% avait soit un problème de santé mentale, une DI ou un TSA, combiné à un trouble de l'utilisation de substance. Ce pourcentage s'élève à 74% lorsqu'on exclut les personnes vivant avec une DI ou un TSA.
- 34 % des candidats référés au PTTS avaient à la fois un trouble de l'utilisation de substance, un diagnostic de santé mentale à l'axe 1 et un trouble de la personnalité (diagnostic à l'axe 2);
- Seulement 14% des candidats référés n'avaient qu'un seul diagnostic ;

Pour les candidats référés, les impacts de leur comorbidité se répercutent surtout dans la mobilisation et la volonté qui leur sont nécessaires pour participer au PTTS. Ainsi, lorsque le portrait clinique est complexe, la reconnaissance de la problématique de même que la motivation à s'impliquer peuvent impliquer que le candidat ait fait un certain cheminement personnel. Il s'avère en effet qu'à la base du processus d'admissibilité au PTTS, la personne doit d'abord présenter une forme de reconnaissance de sa ou ses problématiques et avoir la volonté d'investir les efforts nécessaires et à la mesure de ses moyens, pour les surmonter. Il en est ainsi puisque le PTTS cherche à adresser les causes intrinsèques chez la personne qui l'ont amené à commettre un délit. Il faut donc en déduire qu'il ne suffit pas d'avoir un problème de santé mentale, une DI ou un TAS pour être jugé admissible au programme par l'équipe multidisciplinaire.

De plus, le candidat présentant plusieurs comorbidités aura des efforts importants à fournir afin de progresser s'il décide de participer au PTTS. À titre d'exemple, celui qui à la fois un diagnostic à l'axe 1, à l'axe 2 et un trouble de l'utilisation de substance peut avoir à : suivre les recommandations de son médecin ; entreprendre les mesures nécessaires pour régler son problème de consommation ; s'investir dans une thérapie pour mieux gérer son trouble de personnalité, etc. Son plan IMPAC sera du coup plus chargé, plus long à réaliser, et son suivi, plus complexe à assumer pour l'équipe multidisciplinaire qui devra arrimer les objectifs poursuivis avec les interventions déjà en cours dans le RSSS.

L'amplitude du plan IMPAC peut ainsi influencer la motivation du candidat admissible à intégrer le programme et lui opter plutôt pour la voie traditionnelle du système judiciaire. En somme, la complexité du profil clinique des candidats au PTTS influence inévitablement le nombre de candidats qui seront admis au programme et qui choisiront de s'y investir.

En ce qui concerne le profil judiciaire, le nombre total d'accusations portées auprès des cinquante personnes pour qui une demande de participation a été faite au PTTS s'élève à 97. Notons que plus de la moitié d'entre elles ont reçu au moins deux accusations et que le nombre moyen d'accusations par personne n'est de 1,9. Le Tableau 9 présente la nature des accusation(s) qui ont été portée(s). Pour en faciliter la présentation, des regroupements ont toutefois été nécessaires (annexe 13).

TABLEAU 9. DISTRIBUTION SELON LE TYPE D'ACCUSATION(S) PORTÉE(S) PAR LES CANDIDATS AU PTTS

| Type d'accusation | Nombre de candidats ayant reçu cette accusation |
|---|---|
| Voie de fait | 25 |
| Harcèlement / menace | 24 |
| Non-respect d'une ordonnance/engagement | 18 |
| Vol / recel | 15 |
| Méfait | 7 |
| Entrave | 5 |
| Avoir troublé la paix | 1 |
| Faux messages | 1 |
| Fabrication de faux documents | 1 |
| Total | 97 |

6.2 LE CHEMINEMENT DANS LA TRAJECTOIRE DU PTTS

Les données qui suivent sont présentées en respectant les étapes de la trajectoire présentée à la Figure 4.

IDENTIFICATION DES CANDIDATS AU PTTS

Un total de 115 personnes a été identifié comme étant des candidats potentiels pour le PTTS (étape 1 de la trajectoire). Le Tableau 10 montre leur distribution selon l'année d'opération du programme alors que le Tableau 11 la provenance des références.

TABLEAU 10. DISTRIBUTION CANDIDATS IDENTIFIÉS À L'ÉTAPE 1 DE LA TRAJECTOIRE DU PTTS SELON L'ANNÉE D'OPÉRATION DU PROGRAMME

| Période | Nombre de candidats identifiés | % |
|----------------------|--------------------------------|--------------|
| 2014 (janv. à aout) | 5 | 4.3 |
| 2015 (janv. à déc.) | 24 | 20.9 |
| 2016 (janv. à déc.) | 61 | 53.0 |
| 2017 (janv. à avril) | 25 | 21.7 |
| Total | 115 | 100.0 |

TABLEAU 11. PROVENANCE DE LA RÉFÉRENCE DES CANDIDATS IDENTIFIÉS À L'ÉTAPE 1 DE LA TRAJECTOIRE DU PTTS

| Provenance | Nombre de candidats | % |
|--|---------------------|--------------|
| Policier | 57 | 49.6 |
| Avocat de la défense - Aide juridique | 25 | 21.7 |
| Avocat de la défense - Secteur privé | 10 | 8.7 |
| Procureur de la poursuite | 9 | 7.8 |
| Médecin-psychiatre désignée au PTTS | 8 | 7.0 |
| Intervenant du réseau de la santé et des services sociaux | 2 | 1.7 |
| Agent de probation | 2 | 1.7 |
| T.S. désignée au PTTS | 1 | 0.9 |
| Perceptrice désignée au PNVP | 1 | 0.9 |
| Total | 115 | 100.0 |

On remarque que la plupart des références proviennent des policiers ou, encore, des avocats de la défense. Parmi l'ensemble des personnes identifiées à l'étape 1, uniquement 50 ont vu leur candidature présentée à l'équipe multidisciplinaire aux fins d'évaluation de leur admissibilité. Pour les candidats qui n'ont pas passés aux étapes suivantes⁴¹, les motifs expliquant leur sortie de la trajectoire sont diversifiés et ne sont pas connus pour tous. Pour en nommer quelques-uns :

- La personne est jugée inapte et/ou non criminellement responsable suivant l'évaluation médico-légale;
- La personne refuse l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire de la centrale de police;
- La(es) accusation(s) émise(s) n'était pas de juridiction municipale et le dossier a été dirigé vers le palais de justice;
- L'avocat de la personne refuse de présenter la candidature de son client à l'équipe multidisciplinaire;

ÉVALUATION PONCTUELLE AU BLOC CELLULAIRE DE LA CENTRALE DE POLICE

Rappelons ici que l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire de la centrale de police a lieu uniquement lorsque le candidat - généralement identifié par un policier - accepte la procédure. Une évaluation ponctuelle a été demandée pour soixante-deux personnes, mais uniquement quarante-et-une évaluations ponctuelles ont eu lieu, car sept candidats l'ont refusé tandis que les autres n'ont pas pu être évalués au bloc cellulaire en raison de la non-disponibilité du psychiatre de l'équipe multidisciplinaire.

Les résultats des évaluations ponctuelles sont présentés au Tableau 12 selon l'année d'opération du programme. On remarquera que dix-huit évaluations médico-légales ont potentiellement⁴² été évitées alors que ce type d'évaluation a été recommandé pour vingt-trois candidats..

TABLEAU 12. DISTRIBUTION DES RÉSULTATS SUITE AUX ÉVALUATIONS PONCTUELLES RÉALISÉES AU BLOC CELLULAIRE SELON L'ANNÉE D'OPÉRATION DU PTTS

| Résultat suite à la l'évaluation ponctuelle | Année d'opération du programme | | | | Total |
|--|--------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------|
| | 2014 (mai à juillet) | 2015 (avril à déc.) | 2016 (janv. à déc.) | 2017 (janv. à mai.) | |
| Évaluation médico-légale non nécessaire | 1 | 3 | 13 | 1 | 18 |
| Évaluation de l'aptitude à comparaître nécessaire | 0 | 3 | 6 | 6 | 15 |
| Évaluation de la non-responsabilité criminelle nécessaire | 0 | 3 | 3 | 1 | 7 |
| Évaluations de l'aptitude et de la non- responsabilité criminelle nécessaires | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 1 | 9 | 22 | 9 | 41 |

⁴¹ Comme on dispose de très peu d'informations sur ces personnes étant donné leur court passage dans la trajectoire, ces derniers sont exclus des statistiques dans les suites de la présentation des résultats.

⁴² Comme nous n'avons pas l'information à savoir si la recommandation du médecin-psychiatre a réellement été suivie lors de la première séance de cour devant le juge, on ne peut statuer sur le nombre d'évaluations médico-légales évitées en raison de l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire.

ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME

On retrouve au total cinquante candidats au PTTS pour qui l'équipe multidisciplinaire a reçu une demande de participation de la part de leur avocat. Pour chaque année couverte par l'étude, la distribution des demandes pour lesquelles l'équipe a procédé à une évaluation d'admissibilité est présentée au Tableau 13.

TABLEAU 13. DISTRIBUTION DES CANDIDATS AYANT FAIT L'OBJET D'UNE ÉVALUATION L'ADMISSIBILITÉ AU PTTS SELON L'ANNÉE D'OPÉRATION DU PROGRAMME

| Année | Nombre de personnes | % |
|----------------------|---------------------|--------------|
| 2014 (mai à juillet) | 4 | 8.0 |
| 2015 (avril à déc.) | 12 | 24.0 |
| 2016 (janv. à déc.) | 25 | 50.0 |
| 2017 (janv. à mai.) | 9 | 18.0 |
| Total | 50 | 100.0 |

Parmi ces cinquante candidats, uniquement trente-six ont été vus en rencontre exploratoire avec l'équipe multidisciplinaire, trente-trois pour une évaluation du fonctionnement social et seize pour une évaluation psychiatrique. Précisons que l'évaluation psychiatrique n'a pas été jugée nécessaire pour dix-sept personnes, étant donné que celles-ci étaient déjà connues de la médecin-psychiatre œuvrant au sein l'équipe multidisciplinaire ou qu'elle avait accès à une évaluation psychiatrique récente.

Parmi ces cinquante candidats, vingt ont été jugés admissibles, deux ont été jugés non responsables, suivant la demande d'une expertise médico-légale par la médecin-psychiatre et treize ont été jugées non admissibles. De plus, huit ont été exclus par défaut soit parce qu'ils ont retiré leur demande, soit qu'ils n'ont pas donné suite aux relances de l'équipe multidisciplinaire. À la fin de l'étude, soit au 1^{er} mai 2017, une décision finale n'avait pas encore été rendue pour sept candidats. On retrouve à la Figure 8, un résumé des décisions rendues pour ces cinquante évaluations d'admissibilité réalisées.

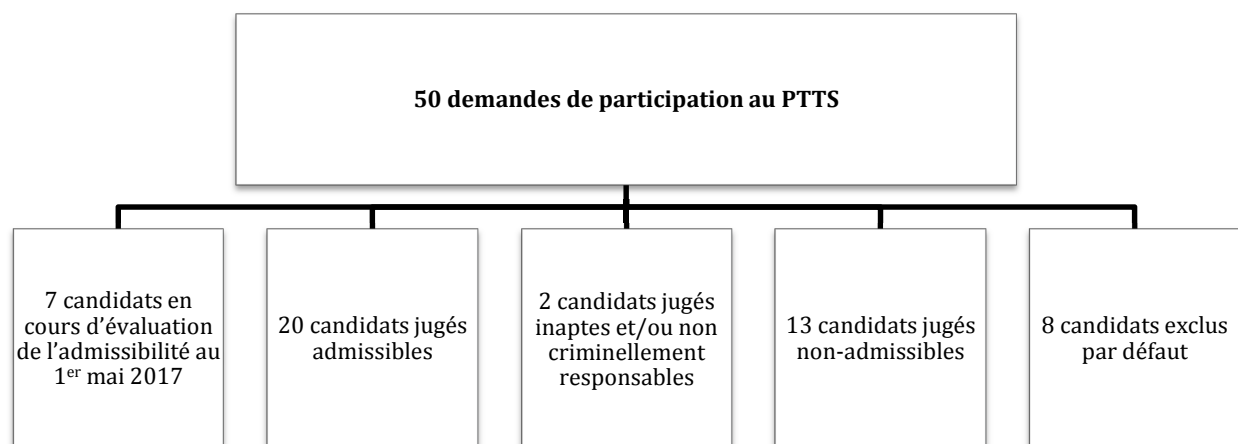


FIGURE 8. REPRÉSENTATION DES DÉCISIONS RELATIVES À L'ADMISSIBILITÉ DES CANDIDATS AU PTTS

Les résultats de la recherche montrent qu'il ne suffit pas de répondre objectivement à chacun des critères d'admissibilité pour être autorisé à intégrer le programme. En effet, la motivation du candidat à travailler sur ses problèmes est un élément central des discussions lorsque vient le temps pour l'équipe multidisciplinaire de rendre une décision finale sur l'admissibilité. Plus précisément, on fait ici référence à la reconnaissance que la personne a de sa problématique, mais aussi aux raisons qui l'ont amené à faire le délit pour lequel elle est accusée. C'est principalement l'observation du manque de motivation qui a conduit au refus de participation de treize personnes.

SUIVI DE LA PARTICIPATION AU PROGRAMME

Parmi les vingt candidats jugés admissibles au programme, dix-sept ont intégré le programme. Deux candidats admissibles au programme étaient sur le point d'intégrer le programme au 1er mai 2017 tandis qu'un candidat admissible s'est dit non volontaire après s'être d'abord dit volontaire au moment de la rencontre exploratoire. Ainsi au terme de l'étude, dix-sept plans IMPAC ont été mis en œuvre en collaboration avec le réseau de la santé et des services sociaux. À l'intérieur de ces plans, la travailleuse sociale et la médecin-psychiatre de l'équipe multidisciplinaire ont chacun pris en charge le suivi temporaire de deux participants. Ajoutons qu'un total de quarante-et-un suivis devant le juge désigné au projet IMPAC ont eu lieu pour tous ces participants.

SORTIE DU PROGRAMME

Parmi les dix-sept participants au programme, cinq ont réussi, cinq se sont désistés en cours de route et un a été expulsé. De plus, au moment de terminer l'étude, six participants étaient toujours actifs dans la trajectoire. Parmi les cinq participants qui ont réussi le programme, quatre se sont vus retirer leur accusation et un a été mis sous probation avec suivi. La durée moyenne de participation dans le programme a été de 155 jours.

6.3 LES BESOINS LIÉS À L'UTILISATION D'UN LIT D'URGENCE

Au début de l'implantation du PTTS, le comité de suivi administratif s'interrogeait sur la nécessité de rendre disponible des lits d'urgence au cas où un candidat était incarcéré. Un tel accès visait plus spécifiquement à éviter la détention à des personnes qui ne pouvaient être remises en liberté suite à leur première séance devant le juge ou, encore, pour éviter à une personne de retrouver dans un milieu inadéquat pour elle. À terme, les résultats de la recherche indiquent que le besoin de lit d'urgence est très rare. Du reste, lorsque des candidats ont nécessité ce type d'hébergement, ils ont tous été dirigés vers l'IUSMQ.

6.4 LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS LE FONCTIONNEMENT DU PTTS

En ce qui concerne les difficultés rencontrées dans le fonctionnement du PTTS, on doit d'abord souligner qu'il est difficile d'assurer au quotidien la circulation fluide de l'information entre toutes les personnes impliquées dans l'évaluation ponctuelle qui se fait au bloc cellulaire de la centrale de police. À cela, il faut aussi ajouter la disponibilité incertaine de la médecin-psychiatre pour réaliser au jour le jour les évaluations ponctuelles au bloc cellulaire, ce qui a pour effet d'orienter plusieurs candidats pourtant identifiés à l'étape 1 de la trajectoire vers la voie traditionnelle du système de justice.

La longueur du délai nécessaire à l'évaluation de l'admissibilité des candidats au programme pose aussi problème du fait que la collecte de données nécessaires à cette évaluation implique plusieurs étapes et professionnels. En outre, plus les références au programme augmentent plus les délais s'allongent, car les professionnels impliqués ont généralement peu de temps à consacrer au PTTS. Le roulement de personnels au sein de l'équipe multidisciplinaire contribue lui aussi à accroître la longueur du processus d'évaluation, en rendant difficile l'appropriation d'une vision commune des critères d'admissibilité ainsi que la manière de les appliquer.

On rapporte également qu'il est ardu de mobiliser et motiver une portion importante des candidats admissibles au PTTS à s'engager dans le programme; 30% se disent en effet non volontaires ou, encore, se désistent une fois qu'ils y sont inscrits. Pour ce qui est des avocats de la défense en pratique privée, ils réfèrent peu leurs clients potentiellement admissibles, soit parce qu'ils connaissent peu le programme, soit parce qu'ils refusent tout simplement que leur client y participe.

Enfin, il a été observé que le rôle du juge dans le programme n'est pas suffisamment défini. Les contacts entre celui-ci et le participant passent le plus souvent par l'intermédiaire des avocats. Ce faisant le type de lien qui se crée entre le participant et le juge s'apparente à ce que l'on retrouve dans la voie régulière.

6.5 LA PERCEPTION DES RETOMBÉES DU PTTS

Mentionnons d'entrée de jeu que ce n'était pas l'objectif de ce rapport d'évaluation que de rendre compte des retombées et des effets du PTTS. Les propos des répondants nous permettent toutefois d'anticiper sur un certain nombre de retombées potentielles chez l'ensemble des candidats et participants au PTTS, ainsi que chez les professionnels et les organisations impliqués.

RETOMBÉES POUR LES CANDIDATS ET PARTICIPANTS AU PTTS

L'ensemble des personnes qui se retrouvent au bloc cellulaire et qui sont susceptibles de bénéficier du PTTS se voit offrir l'opportunité de rencontrer un infirmier et un psychiatre. À cette étape, bien que les personnes ne soient pas intégrées au PTTS, ils peuvent ainsi avoir accès à un soutien médical et à une prise en charge rapide si leurs besoins se révèlent urgents. Suite à ces évaluations, certaines personnes se sont d'ailleurs vues être prises en charge par le réseau de la santé et des services sociaux.

Ceux qui participent au programme sont pour leur part mis en lien avec des services psychosociaux ou médicaux. Dans certains cas, cela permet de rétablir des liens qui préexistaient avec des intervenants ou des ressources, dans d'autres cas, de les maintenir, parfois encore, d'avoir accès pour une toute première fois à des ressources adaptées à leurs besoins. Les liens qui se créent à ce moment de leur vie où ils doivent faire face à la justice sont très aidants. À la suite de leur passage dans le PTTS, certains participants ont retrouvé une vie personnelle beaucoup plus stable et en ont conservé les acquis dans le temps. D'ailleurs, au terme de l'étude, aucun participant ayant complété le PTTS n'avait commis d'autres infractions criminelles.

Une autre retombée pour les participants au PTTS relève du fait que le programme leur permet de vivre une expérience rassurante par rapport à ce qu'ils auraient connu s'ils avaient emprunté la voie judiciaire régulière. En s'adaptant à leurs besoins et en les considérant comme des personnes engagées dans une démarche thérapeutique, le programme contribue à rendre positive leur expérience en ce qu'elle est source de fierté lorsqu'elles parviennent à atteindre les objectifs prévus au plan IMPAC. Au final, la possibilité d'éviter la prison ou un casier judiciaire est loin d'être négligeable et assurément une incidence positive sur la vie des personnes et leurs projets d'avenir.

RETOMBÉES POUR LES PROFESSIONNELS ET LES ORGANISATIONS

Le nouveau rapport de collaboration qui s'établit entre le réseau de la santé et de la justice par la mise en œuvre du PTTS est une autre retombée importante. « Briser les silos » en utilisant les expertises de chacun permet d'apporter des solutions durables pour les participants. Au-delà, cela profite également à chacun des secteurs.

Pour le réseau de la santé et des services sociaux, le PTTS permet l'activation, le maintien ou, encore, la réactivation des suivis médicaux et psychosociaux auprès des individus qui se retrouvent dans le système judiciaire et dont les liens ont souvent été rompus par le passé. Par le contact avec différents partenaires du milieu communautaire, correctionnel ou de la justice, il en résulte également pour celui-ci une meilleure connaissance des partenaires et du processus judiciaire.

Pour le milieu de la justice, le PTTS donne des outils pour travailler différemment auprès de personnes judiciairisées qui ont des problématiques particulières. Il induit notamment une prise de conscience et une plus grande sensibilité chez les professionnels impliqués quant à la manière d'approcher le dossier judiciaire de personnes qui ont une problématique de santé mentale. Au final, il semble que le PTTS leur apporte une vision plus humaine de leur travail et un sentiment de valorisation dans le fait de contribuer à la remise en action des participants. Leurs connaissances du champ de la santé mentale et des ressources disponibles deviennent du même coup beaucoup plus approfondies. Plus particulièrement, en ce qui concerne les policiers, les évaluations

ponctuelles qui se font au bloc cellulaire le PTTS permettent une meilleure compréhension de la réalité des candidats ainsi que la possibilité d'améliorer leurs connaissances sur les problématiques de santé mentale. Le PTTS constitue aussi pour eux une avenue prometteuse pour diminuer la récurrence chez les personnes ayant un problème de santé mentale avec qui ils sont souvent en contact lors de leurs interventions.

7. LEÇONS À TIRER DE L'IMPLANTATION DU PTTS ET DE PNVP.

Cette section présente les apprentissages tirés de l'implantation du PTTS et du PNVP à partir des étapes traversées, des difficultés rencontrées et des défis qui perdurent dans le fonctionnement du programme. Ces apprentissages sont divisés en deux, soit 1) les éléments mis en place qui ont été favorables à l'implantation du PNVP et du PTTS et 2) les éléments qui ont été mis en place, mais qui, « *si c'était à refaire* », auraient avantage à être approfondis pour faciliter l'implantation et le fonctionnement des programmes.

7.1 ÉLÉMENTS FAVORABLES À L'IMPLANTATION DU PNVP ET DU PTTS

La volonté commune de *faire autrement*

La description des étapes de l'implantation témoigne de la volonté partagée par plusieurs acteurs de *faire autrement*. La conception du projet IMPAC a été initiée par différentes directions de la Ville de Québec, d'autant plus que plusieurs partenaires ont choisi, sur une base volontaire, de prendre part au projet. De même, plusieurs personnes spécifiquement ciblées pour occuper un rôle dans l'équipe multidisciplinaire se sont montrées volontaires à le faire. Cela a permis de réunir les organisations et les personnes reconnaissant le rôle qu'elles devaient y jouer et qui avaient une réelle volonté de *faire autrement* auprès d'une clientèle présentant des besoins spécifiques lorsqu'elle fait face au système judiciaire.

L'établissement d'une structure de gouvernance

La structure de gouvernance (Figure 1) a été un élément facilitant de l'implantation. Il est important que cette structure intègre des personnes responsables de soutenir en continu les réflexions en regard des orientations du programme - ici le comité de suivi administratif - et d'adresser rapidement les problèmes qui se posent. Sur le plan des rôles, une personne - ici la conseillère à la liaison - doit porter plus spécifiquement la responsabilité de faire le lien entre les niveaux opérationnel et stratégique (voir Figure 1) et qu'une autre soit responsable d'entretenir des liens avec les partenaires - ici la chargée de projet IMPAC. Maintenu sur du long terme, cette structure permet de garder une rigueur dans le fonctionnement du programme.

Une équipe en charge de l'implantation

L'implantation ne doit pas reposer sur une seule personne, mais plutôt sur une équipe - ici le comité de suivi administratif. On doit y retrouver des personnes ayant un pouvoir décisionnel et des expertises complémentaires. La coordination de ce comité - ici menée par la chargée de projet IMPAC - est aussi importante pour organiser l'avancement des travaux et des réflexions.

La prise en compte des réalités locales pour développer le programme

Des programmes comme le PTTS et le PNVP s'initient à partir d'une situation problématique vécue localement ainsi que de la vision respective qu'en ont les organisations et les professionnels concernés. Bien qu'il soit toujours aidant de s'inspirer d'initiatives similaires, les orientations que l'on choisit de donner à un projet comme IMPAC doivent être colorées par la réalité locale où il s'implante.

La considération de la complexité du programme

Le PTTS et le PNVP comportent leur lot de complexité : ils visent une clientèle dont le profil est diversifié ; ils doivent répondre à un cadre légal et sont multi sectorielles. Ajoutons aussi que les différents professionnels impliqués doivent s'approprier un nouveau rôle, et ce, dans le respect des normes de leurs organisations et de leurs fonctions. Tenant compte de ces éléments, il est important d'être à l'affût des difficultés rencontrées au fil de l'implantation des programmes et de faire régulièrement les ajustements requis. Cela implique de se donner le temps, y compris parfois d'opter pour un temps d'arrêt, afin de réfléchir sur le processus d'implantation et aux moyens d'améliorer les situations qui posent problème.

La composition de l'équipe multidisciplinaire

Considérant la population ciblée par le PTTS et le PNVP, les personnes désignées aux équipes multidisciplinaires doivent avoir un profil diversifié et complémentaire. Dans chaque organisation, il est donc important de bien choisir les personnes qui seront impliquées au sein de l'équipe multidisciplinaire, selon leur profession, mais aussi selon leurs aptitudes et intérêts. Ces personnes doivent être volontaires et se sentir concernées par les programmes.

Le monitoring des processus du programme

Dès l'implantation, il est important de mettre en place un système de suivi permettant de monitorer l'ensemble des opérations du programme. Cela permet d'avoir des données en temps réel sur les candidats et participants ainsi que sur leur passage dans la trajectoire. Ces connaissances, à leur tour, permettent de faire les ajustements requis, de demeurer vigilants quant aux caractéristiques des candidats admis ou refusés et de mieux estimer les ressources humaines nécessaires au bon fonctionnement du programme. Au besoin, ce système de suivi doit aussi être réajusté.

La vigilance en regard des ressources humaines nécessaires

Plusieurs professionnels impliqués dans les équipes multidisciplinaires du PTTS et du PNVP ne sont pas entièrement dégagés de leurs tâches régulières, ce qui peut avoir pour effet d'augmenter significativement leur charge de travail. Du moment où les demandes de participation au programme augmentent, cette charge augmente également. Pour assurer le bon fonctionnement des programmes, l'ajustement des ressources humaines doit être régulièrement considéré.

7.2 ET SI C'ÉTAIT À REFAIRE ?

Impliquer les partenaires dans la définition du programme

La conceptualisation des programmes, que ce soit la définition des objectifs, des critères d'admissibilité ou des étapes de la trajectoire, doit se faire en collaboration étroite avec les partenaires concernés par le programme, et ce, dès le début de sa conceptualisation. Ces derniers doivent être impliqués sur une base régulière dans le processus décisionnel, et pas seulement sur une base consultative et ponctuelle. Ce faisant, on fait des économies importantes de temps tout en évitant les nombreux ajustements résultant d'un manque de communication.

Définir précisément les objectifs et la population ciblée par le programme

Avant même de déterminer les critères d'admissibilité, il importe de bien circonscrire les objectifs du programme et les caractéristiques de la population ciblée. Ces éléments doivent aussi faire

l'objet d'une vision partagée entre les professionnels et organisations impliqués. Pour ce faire, nous le réitérons, l'ensemble des expertises susceptibles d'être mises à profit doit être impliqué dès le départ.

Renforcer les conditions nécessaires au développement de meilleures collaborations interprofessionnelles au sein de l'équipe multidisciplinaire et interorganisationnelles avec les partenaires.

Durant tout le processus d'implantation et même après, une attention particulière doit être portée à la collaboration au sein de l'équipe multidisciplinaire et avec les partenaires. Vu son importance, la section suivante y est complètement consacrée et décrit plus précisément les conditions à mettre en place pour favoriser cette collaboration. Dans l'implantation du PTTS et du PNVP, des efforts importants ont été faits en ce sens, mais si c'était à refaire, nous suggérons de s'y attarder encore plus fortement.

Publiciser davantage le programme auprès de la clientèle cible

Il est important d'assurer la promotion des programmes auprès de la population concernée. Pour ce faire, le contact direct avec les personnes est à privilégier. Le déplacement dans les communautés peut répondre à ce besoin. Pensons par exemple à tenir des séances d'information dans les organismes communautaires. Cela permettra du même coup de rejoindre les participants potentiels, notamment au PNVP, qui sont sous mandat d'emprisonnement et pour qui il est anxiogène de se rendre à la cour municipale.

Améliorer les environnements

Il est important que les lieux physiques dans lesquels opèrent les programmes (séances de cour, réunions d'équipe, bureaux, etc.) soient facilitants et en cohérence avec la philosophie des programmes. Des efforts ont été faits en regard de l'aménagement d'une salle de séance plus petite et moins intimidante pour les participants, toutefois l'aménagement d'espaces de travail adéquats pour les membres des équipes multidisciplinaires demeure à parfaire.

8. LES CONDITIONS FAVORABLES AU DÉVELOPPEMENT ET AU MAINTIEN DES COLLABORATIONS

Il sera ici aussi question de leçons à tirer de l'implantation, mais cette fois-ci spécifiquement en lien avec les collaborations entre les professionnels et les organisations. De fait, le PNVP et le PTTS sont des programmes hautement intersectoriels qui s'appuient en grande partie sur la mise en œuvre d'un fort partenariat à la fois interprofessionnel au sein de l'équipe multidisciplinaire, et inter organisationnel, c'est-à-dire, avec les partenaires des programmes. C'est la raison pour laquelle nous en traiterons ici spécifiquement.

8.1 AU SEIN DE L'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

Respecter et reconnaître le champ d'expertise de l'Autre

Le PTTS et le PNVP se situent à l'interface de deux domaines d'expertise, soit le social et la justice, ce qui implique que la composition des équipes intègre des professionnels provenant des deux

univers. Comme la plupart des décisions doivent se prendre en équipe, le respect et la reconnaissance de l'expertise de chacun sont des conditions essentielles au maintien de la collaboration et au bon fonctionnement de l'équipe. Cela demande de l'ouverture et de la souplesse. Pour créer cette ouverture, les professionnels de la santé mentale doivent avoir une connaissance minimale de l'univers de la justice, et vice-versa. Il y aurait lieu d'organiser des formations permettant d'acquérir ces connaissances de base. Il en résulterait très certainement des échanges constructifs, mais aussi une plus grande équité dans le processus décisionnel.

Avoir une vision commune des objectifs et de la population ciblée par le programme

La perception commune des objectifs des programmes et de la population qu'il cible est un élément essentiel à son bon fonctionnement. Des efforts en ce sens doivent être consentis pour qu'en dépit des paradigmes de fonctionnement des divers professionnels de l'équipe multidisciplinaire, ces derniers puissent en développer une vision collective.

Se donner des outils pour faciliter la collaboration

La collaboration entre les membres de l'équipe peut être facilitée par les outils que l'on se donne pour travailler ensemble. Pensons, par exemple, à des outils pour faciliter la prise de décision en regard de l'admissibilité d'un participant ou encore pour faciliter la prise de notes évolutives et la transmission d'informations.

Définir clairement les rôles de chacun des membres de l'équipe multidisciplinaire

Pour le bon fonctionnement de la trajectoire, chacun des membres de l'équipe multidisciplinaire doit avoir un rôle clairement défini. Cette précision est importante pour que chacun puisse s'approprier sa tâche et reconnaître celle des autres membres de l'équipe. Cette clarification permet en outre de révéler et de délimiter les expertises de chacun.

Assurer le soutien des membres de l'équipe multidisciplinaire par leur organisation respective

Pour l'exercice de son rôle, il est important que chaque professionnel impliqué dans l'équipe multidisciplinaire puisse bénéficier du soutien de son organisation. Ce soutien peut se décliner de différentes manières, en lui offrant, entre autres, des conseils cliniques avant et pendant l'exercice de son mandat ou encore, en dégagant suffisamment de temps pour qu'il puisse l'exercer convenablement au sein de l'équipe multidisciplinaire.

Affecter une personne à la coordination de l'équipe multidisciplinaire

Le rôle de la conseillère à la liaison est indispensable pour maintenir un climat agréable au sein de l'équipe multidisciplinaire et pour en assurer un fonctionnement idéal. Ce rôle inclut de multiples fonctions relatives au suivi de dossiers, à l'organisation des rencontres, à la gestion des discussions, ainsi qu'à la résolution de conflits lors de désaccord entre les membres. La gestion des communications avec les avocats de la défense, les greffiers et les juges incombe également à la coordination. En soi, il s'agit d'une personne pivot au sein de l'équipe vers qui converge l'ensemble des informations relatives aux programmes.

Établir des modalités facilitantes pour la participation aux réunions d'équipe

La tenue régulière des rencontres de l'équipe multidisciplinaire dans une plage horaire hebdomadaire fixe facilite de beaucoup le développement et le maintien des collaborations entre les membres. Ainsi, il est plus facile de s'y préparer (impression des documents, collecte d'informations, suivi de dossiers, etc.) et de gérer sa charge de travail en fonction de son horaire. On doit également prévoir des lieux accessibles pour les rencontres, y compris d'envisager la possibilité de les faire en visioconférence.

Favoriser la stabilité des membres au sein de l'équipe multidisciplinaire

La stabilité des membres et leur assiduité aux réunions sont importantes pour le développement d'une relation de confiance entre eux et d'une vision commune du programme à mettre en œuvre. Cette stabilité est d'autant plus nécessaire qu'il faut un certain temps à chacun pour s'approprier le rôle qu'il doit jouer à l'intérieur du programme.

Assurer la participation continue de chacun des professionnels de l'équipe

Pour pallier les absences ponctuelles des membres de l'équipe multidisciplinaire et éviter un ralentissement des opérations, il est indispensable que chaque membre se dote d'un remplaçant désigné au sein de son organisation.

Se donner des moments de réflexion en équipe

L'équipe doit prendre régulièrement des moments pour faire le bilan du déroulement des opérations du programme. Cela permet de souligner les bons coups et les difficultés, de relever les situations nécessitant un réajustement du fonctionnement et de dégager les solutions à mettre en place.

8.2 AVEC LES PARTENAIRES

Affecter une personne au développement et à l'entretien des partenariats

Le développement et l'entretien des relations avec les partenaires – assurés par la chargée de projet IMPAC - sont essentiels à l'implantation et au fonctionnement des programmes. *Soigner* les relations partenariales implique, notamment, de communiquer régulièrement avec eux, de recueillir leurs opinions, ou encore de faire la liaison avec le comité de suivi administratif. De la même manière, cette personne doit jouer un rôle auprès de l'équipe multidisciplinaire en les informant de ce qui se passe du côté des partenaires ainsi que de ce qui est susceptible d'influencer le déroulement des opérations du programme. Une personne doit donc être formellement affectée à cette tâche et être reconnue de tous pour que les partenaires et les membres des équipes multidisciplinaires puissent s'y référer en tout temps.

Reconnaître la réalité des partenaires

Certains partenaires sont directement impliqués dans le fonctionnement des programmes (ex. policiers, intervenants, organismes responsables de la gestion des travaux compensatoires, etc.). Dans de tels cas, il faut éviter de considérer que leur implication va de soi. Il est parfois nécessaire de mettre en place des modalités qui amenuisent les conséquences négatives de leur participation.

Se doter d'ententes formelles avec les partenaires

Convenir d'ententes formelles solidifie les partenariats. Ces ententes doivent faire l'objet d'une concertation entre les deux parties et être établies par écrit. Cela est d'autant plus nécessaire lorsque le partenariat implique l'allocation d'une ressource ou, encore, une collaboration obligatoire pour le bon fonctionnement du programme. On devrait pouvoir aussi y préciser les moments où il sera pertinent de réévaluer la nature de l'entente.

Établir un plan de communication avec les partenaires

Afin de maintenir l'intérêt et la mobilisation des partenaires envers le programme, il est nécessaire d'établir un plan de communication. À titre d'exemple, ce plan pourrait prévoir la mise sur pied d'un comité de partenaires ou, encore, la diffusion d'un rapport d'activités rendant compte de l'évolution du programme, des modifications qui lui sont apportées, du taux de participation, etc.. Dans tous les cas, ce plan doit s'adapter à l'auditoire visé ainsi qu'à ses préoccupations.

9. PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Nous reproduisons ici les recommandations qui ont été déposées au comité de suivi administratif du projet IMPAC. Celles-ci visent l'amélioration du fonctionnement des programmes. Bien que certaines recommandations se recoupent, nous les présentons séparément pour le PNVP et le PTTS.

9.1 POUR LE PNVP

Recommandation #1 : Réaffirmer le fonctionnement du programme dans un document officiel

Nous recommandons de produire un document descriptif du programme incluant ses différentes composantes (objectifs, structure de gouvernance, population cible, critères d'admissibilité, processus d'évaluation de l'admissibilité, étapes de la trajectoire, activités, composition et rôle de l'équipe multidisciplinaire, retombées à court, moyen et long terme, etc.). Il est important que ce document fasse l'objet d'un consensus entre toutes les personnes impliquées dans le fonctionnement du programme. Ce document s'avèrera en outre d'une grande utilité à quiconque joindra l'équipe multidisciplinaire. Une fois le document élaboré, celui-ci devra être réévalué périodiquement, car il est fort possible que le programme évolue à nouveau dans le temps.

Recommandation #2 : Mettre en place un système de suivi

La mise en place d'un système de suivi du PNVP, lequel apporterait des informations sur le fonctionnement d'un programme tout en permettant, de repérer les ajustements requis au fil de son évolution est également recommandée. Le choix des informations colligées dans le système de suivi doit découler des objectifs du programme, des activités réalisées et des résultats escomptés, d'où l'importance de bien circonscrire ces éléments dans le document descriptif du programme (recommandation #1). Il faudra également faire en sorte que le système de suivi soit viable à long terme (facilité d'usage et constance dans la collecte de données) et qu'il cible bien, au fur et à mesure, les problèmes qui surgissent. Enfin, ce système de suivi devrait également permettre de valider si les modalités de fonctionnement et l'allocation de ressources - humaines et/ou matérielles - nécessaires au bon fonctionnement sont conformes à la réalité du programme. Il pourrait également être utile d'assortir ce suivi par la consultation épisodique des membres de l'équipe multidisciplinaire et des partenaires, afin d'avoir un portrait complet et à jour du fonctionnement du programme.

Recommandation #3 : Revoir l'application de certains critères d'admissibilité

Nous recommandons de revoir l'application de certains critères d'admissibilité. Par exemple, la nécessité de l'accompagnement d'un intervenant selon le cheminement de la personne dans son

processus de réinsertion sociale pourrait être évaluée au « cas par cas ». On pourrait aussi rendre les conditions de participation plus flexibles afin de favoriser la participation des candidats habitant l'extérieur de la ville en leur proposant différentes modalités de participation. De plus, l'expérience d'implantation nous apprend que plus de la moitié⁴³ des personnes pour lesquelles une demande d'admission dans le programme a été faite avait un ou des constats au *Code de la sécurité routière* à leur dossier judiciaire. Il serait ainsi pertinent de réfléchir à la possibilité d'inclure dans la dette certaines infractions du *Code de la sécurité routière*, soit celles que l'on retrouve plus fréquemment chez les personnes en situation de désaffiliation sociale (ex. infractions remises aux piétons ou aux cyclistes). Enfin, on ramène aussi à l'attention que les résultats de l'étude montrent que les participants au PNVP s'engagent le plus souvent dans des actions visant un suivi psychosocial ou le règlement de leur problème de consommation, et moins souvent vers le retour aux études ou la recherche d'emploi. Cette information peut être intéressante pour faire cheminer la réflexion en regard du critère de l'engagement dans un processus de réinsertion sociale.

En somme, il s'agit ici plus spécifiquement de mettre en discussion chacun des critères d'admissibilité ainsi que la manière de les appliquer, sans pour autant s'enliser dans des règles de fonctionnement rigides, car chaque candidature est unique et nécessite une évaluation singulière de l'admissibilité. Il faut également voir à ce que l'ensemble des membres de l'équipe multidisciplinaire maintienne une vision commune de la population ciblée par le PNVP ainsi que des [nouveaux] critères d'admissibilité au programme s'il y a lieu. Il va de soi qu'une vision partagée des critères d'admissibilité à laquelle on parviendra éventuellement devra être connue des partenaires afin de leur permettre à eux aussi de mieux cibler les candidats potentiels.

Recommandation #4 : Établir une entente formelle avec le YMCA pour la réalisation des travaux compensatoires des participants au PNVP

Nous recommandons que des règles de fonctionnement pour la réalisation des travaux compensatoires des participants du PNVP soient établies dans le cadre d'une entente écrite à laquelle adhère l'ensemble des parties concernées. Pensons ici, par exemple, à la formalisation de tout ce qui concerne la possibilité de choisir le lieu des travaux compensatoires, la flexibilité en regard des manquements aux travaux et la communication de l'information entre les parties impliquées. Dans le même ordre d'idée, mentionnons que dans son opérationnalisation, le PNVP rencontre un défi important lié au peu de milieux disponibles pour recevoir les participants en travaux compensatoires. Cette situation a pour effet d'allonger le délai marquant le début des travaux et amène parfois les participants du PNVP à se démobiliser, et ce, avant même qu'ils ne débutent leurs travaux compensatoires. De fait, il est pertinent d'explorer avec le YMCA la possibilité de faire une entente afin que les travaux puissent débuter le plus rapidement possible une fois que les participants sont engagés dans le programme et motivés par le fait de pouvoir régler leurs dettes.

⁴³ Il ne s'agit pas d'une statistique officielle tirée des données colligées dans l'évaluation, mais plutôt d'une approximation faite à partir des données colligées par l'équipe de recherche. Il n'était en effet pas toujours possible de relever à partir de chaque demande de participation la présence d'au moins un constat au CSR.

Recommandation #5 : Établir des règles encadrant le remboursement de la dette

Au PNVP, tant les travaux compensatoires que les réalisations associées à la réinsertion sociale peuvent être reconnus dans le remboursement de la dette. Toutefois, actuellement, la latitude que les procureurs possèdent pour récompenser les efforts investis par les participants dans le programme n'est pas formellement établie. Pour assurer un traitement juste et équitable de tous les participants, nous suggérons de bien définir cette latitude.

Recommandation #6 : Personnaliser selon le cheminement de chacun le calendrier des rencontres de suivi

Nous recommandons que le calendrier des rencontres de suivi entre le participant et l'équipe multidisciplinaire soit établi selon la spécificité du cheminement de la personne, plutôt que selon la fréquence préétablie de trois mois. L'expérience démontre en effet que ce rythme ne convient pas à tous. Le calendrier des rencontres de suivi pourrait être basé sur le nombre d'heures de travaux compensatoires réalisées par exemple ou, encore, sur l'avancement du candidat dans son processus de réinsertion sociale. On devrait également pouvoir tenir compte des besoins du participant en termes d'accompagnement par l'équipe multidisciplinaire, et ce afin de préserver sa motivation. La possibilité que les rencontres soient téléphoniques plutôt qu'*in vivo* est une autre avenue à considérer. Au final, l'idée à retenir est que le suivi doit être présenté à ceux qui y sont réticents comme un outil pouvant améliorer les chances de succès de la participation au PNVP, plutôt que comme une « surveillance ».

Recommandation #7 : Renforcer les liens avec les partenaires

Nous recommandons de travailler au renforcement des liens avec les partenaires du milieu communautaire qui ont une expertise auprès de la population ciblée. Les données de la recherche nous indiquent qu'il faut limiter les irritants qui relèvent de leur implication et mettre en place des mesures pour éviter leur éventuel désengagement. Nous proposons notamment de développer avec eux un mécanisme de communication transparent. Il faut en outre s'assurer que ce mécanisme soit bidirectionnel, c'est-à-dire qu'il permet à la fois de transmettre de l'information sur le programme, mais aussi de sonder les partenaires sur leurs réalités et les perceptions qu'ils ont quant au programme.

Recommandation #8 : Faciliter l'implication des intervenants

Pour les intervenants, soutenir les participants au PNVP peut-être demandant, surtout s'ils en accompagnent plus d'un. Dans l'optique de faciliter leur engagement, il serait ainsi important de mettre en place des moyens permettant d'amenuiser les conséquences de l'accompagnement pour les intervenants. Cela peut se traduire, entre autres, par la rémunération des intervenants, par la tenue de rencontres dans les lieux physiques des organismes, par des suivis téléphoniques lorsque cela est possible, par la présence de l'intervenant uniquement lorsque cela est requis, etc. On peut aussi penser à leur offrir une formation juridique adaptée pour qu'ils se sentent mieux outillés à accompagner leur client dans le programme.

Recommandation #9 : Procéder plus largement à la promotion du programme

Nous recommandons de faire la promotion du PNVP auprès des intervenants du réseau public de la santé et des services sociaux et du milieu communautaire, ainsi qu'auprès de la population ciblée par le programme. La tenue régulière de séances d'information dans les organismes communautaires permettrait très certainement de rejoindre directement la population ciblée (exemple : lors de soupes populaires, de cafés-rencontres). D'autres mécanismes de promotion pourraient aussi être développés tels que le dépliant ou un rapport d'activités.

Recommandation #10 : Souligner formellement la réussite des participants au PNVP

Nous recommandons d'établir une procédure formelle pour souligner la réussite des participants aux termes de leur trajectoire dans le PNVP. Cela pourrait se faire individuellement ou encore collectivement pour l'ensemble des participants au programme. L'idée d'une activité, annuelle ou bisannuelle, incluant l'ensemble des membres des équipes multidisciplinaires est à considérer.

9.2 POUR LE PTTS

Recommandation #1 : Réaffirmer le fonctionnement du programme dans un document officiel

Nous recommandons de produire un document descriptif du programme incluant ses différentes composantes (objectifs, structure de gouvernance, population cible, critères d'admissibilité, processus d'évaluation de l'admissibilité, étapes de la trajectoire, activités, composition et rôle de l'équipe multidisciplinaire, retombées à court, moyen et long terme, etc.). Il est important que ce

document fasse l'objet d'un consensus entre toutes les personnes impliquées dans le fonctionnement du programme. Ce document s'avèrera en outre d'une grande utilité à quiconque joindra l'équipe multidisciplinaire. Une fois le document élaboré, celui-ci devra être réévalué périodiquement, car il est fort possible que le programme évolue à nouveau dans le temps.

Recommandation #2 : Mettre en place un système de suivi

La mise en place d'un système de suivi du PTTS, lequel apporterait des informations sur le fonctionnement d'un programme tout en permettant de repérer les ajustements requis au fil de son évolution est également recommandée. Le choix des informations colligées dans le système de suivi doit découler des objectifs du programme, des activités réalisées et des résultats escomptés, d'où l'importance de bien circonscrire ces éléments dans le document descriptif du programme (recommandation #1). Il faudra également faire en sorte que le système de suivi soit viable à long terme (facilité d'usage et constance dans la collecte de données) et qu'il cible bien, au fur et à mesure, les problèmes qui surgissent. Enfin, ce système de suivi devrait également permettre de valider si les modalités de fonctionnement et l'allocation de ressources - humaines et/ou matérielles - nécessaires au bon fonctionnement sont conformes à la réalité du programme. Il pourrait également être utile d'assortir ce suivi par la consultation épisodique des membres de l'équipe multidisciplinaire et des partenaires, afin d'avoir un portrait complet et à jour du fonctionnement du programme.

Recommandation #3 : Soutenir la convergence des univers juridique et de la santé au sein de l'équipe multidisciplinaire

Le PTTS existe par la rencontre d'organisations et de professionnels provenant d'univers variés. Jusqu'à ce jour, des efforts importants ont été consentis pour soutenir la convergence des différents univers à l'œuvre dans le PTTS. À cet effet, nous recommandons de multiplier les occasions de réflexion entre les membres de l'équipe multidisciplinaire, occasions qui peuvent s'avérer nécessaires pour le partage d'expertises et de visions, mais aussi pour souligner les bons coups et résoudre au fur et à mesure les problèmes qui se posent.

Recommandation #4 : Réfléchir à la possibilité d'intégrer une organisation issue du milieu communautaire dans l'équipe multidisciplinaire

Nous recommandons de prendre en considération la possibilité d'introduire un représentant du milieu communautaire au sein de l'équipe multidisciplinaire. Cet ajout apporterait non seulement un point de vue complémentaire à celui du milieu institutionnel existant déjà, mais permettrait également de mieux connaître le bassin de ressources du milieu et de renforcer les partenariats avec ces derniers. Du reste, la flexibilité de l'offre de services communautaires permettrait également d'accéder à une clientèle présentant un profil différent et difficilement joignable par le

milieu institutionnel. Le rôle du représentant communautaire dans la trajectoire du PTTS doit toutefois être vu comme étant pertinent par tous et aussi défini que celui des autres membres de l'équipe multidisciplinaire.

Recommandation #5 : Définir officiellement le rôle du juge désigné au projet IMPAC

Il est important que le rôle du juge désigné au projet IMPAC soit très clairement défini et que des conditions optimales soient mises en place pour qu'il puisse l'exercer. Le juge est en effet une figure importante du système de justice et la proximité qu'il est à même de créer avec le participant au PTTS peut très certainement contribuer au succès de sa participation. Les juges désignés au projet IMPAC devront dans tous les cas être parties prenantes de cet exercice. Pour favoriser la création d'un lien plus serré entre le juge et le participant, il est recommandé, entre autres choses, que le juge soit habillé en civil, que les séances de cours avec le participant se déroulent à huis clos ou en acceptant uniquement les personnes concernées par le suivi du participant et, enfin, que la salle de cour soit conviviale.

Recommandation #6 : Se doter de lignes directrices pour procéder à l'évaluation de l'admissibilité

Nous recommandons à l'équipe multidisciplinaire de se doter de lignes directrices claires pour procéder à l'évaluation de l'admissibilité des candidats potentiels au PTTS. Il s'agit ici, plus spécifiquement, de se doter d'une vision commune des critères d'admissibilité, lesquels ont évolué au cours de l'implantation du programme, et de mieux circonscrire l'information nécessaire à l'évaluation de l'admissibilité. Au final, cela devrait améliorer l'efficacité du processus décisionnel en équipe et permettre une plus grande équité dans le traitement des demandes de participation.

Recommandation #7 : Améliorer le fonctionnement de l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire de la centrale de police

La circulation de l'information parmi les personnes impliquées dans le PTTS n'est pas optimale pour la période couverte entre le moment où des candidats sont identifiés au bloc cellulaire et le moment où se réalise leur évaluation ponctuelle. Pour cette raison, nous recommandons que soit repensés et resserrés les mécanismes de communication entre ces deux étapes qui, au quotidien, doivent se faire dans de très courts délais.

Recommandation #8 : Entretenir la motivation des candidats engagés dans le PTTS

Nous recommandons de porter une attention particulière aux éléments qui sont susceptibles de développer ou de maintenir la motivation du candidat à participer au PTTS. Une proportion importante de candidats admissibles au programme se disent non volontaires à participer ou, encore, se désistent une fois inscrits dans le programme. Il est important de réfléchir à ce qui pourrait alimenter la motivation des candidats à poursuivre le programme.

Recommandation #9 : Faciliter l'engagement des avocats de la défense dans le programme

L'adhésion des avocats de la défense au programme est primordiale, car, ultimement, ce sont eux qui décident de référer ou de mobiliser leur client à participer au PTTS. Il est donc important que les avocats de la défense connaissent le programme et ses bénéfices et qu'ils aient également l'opportunité d'adresser leurs préoccupations. Par exemple, certains avocats ont porté à notre attention leurs inquiétudes quant au fait que le procureur de la poursuite puisse obtenir dans le contexte du PTTS beaucoup d'informations sur leurs clients et que cela, éventuellement, soit susceptible de leur nuire. En outre, on ne peut faire abstraction du fait que pour l'avocat, la participation d'un client à ce type de programme exige de sa part beaucoup plus de temps et d'engagement que si ce dernier passait par la voie régulière. Pour pallier cet enjeu, pensons à des modalités de rencontre facilitant leur implication.

10. EN GUISE DE CONCLUSION

Nous concluons ce document en revenant sur quelques éléments n'apparaissant que dans l'implicite de ce rapport. Dans un premier temps, nous aimerions souligner l'ensemble du travail réalisé pour l'implantation du projet IMPAC. Il s'agit d'un travail imposant et de longue haleine, qui a été mené avec cœur par des individus qui croient profondément à la raison d'être d'un tel projet. Nous avançons dans ce rapport des recommandations qui pointent certes vers des améliorations à faire, mais le travail déjà réalisé n'en demeure pas moins remarquable. En ce sens, la vigilance et les efforts investis jusqu'à présent pour adresser *les petits problèmes* doivent être maintenus dans le temps. Ces programmes doivent aussi continuer de s'adapter aux dynamiques sociales et aux besoins des personnes qu'ils visent.

Encore une fois, il nous faut cependant insister sur l'importance de consolider et d'optimiser le fonctionnement du PNVP et PTTS. Dans leur forme actuelle, ils sont opérants, mais des améliorations peuvent encore leur être apportées. Par exemple, plusieurs efforts ont été investis dans les dernières années pour actualiser les programmes, mais à cette étape-ci, il apparaît nécessaire de réfléchir leur dimension théorique. Mettre « *des mots* » sur les différentes composantes du programme clarifiera grandement les opérations et en précisera aussi la vision commune que doit en avoir l'ensemble des personnes impliquées.

Il nous importe aussi de revenir sur la nécessité de poursuivre le dialogue avec les partenaires qui possèdent une expertise et un lien privilégié avec la population ciblée par les programmes. Ceux-ci doivent faire l'objet de beaucoup d'égard et être traités de manière inclusive. La mise en place d'un comité de partenaires et d'un rapport d'activités nous apparaît en ce sens des avenues intéressantes à explorer.

Enfin, au Québec, le type de tribunal proposé par le projet IMPAC suscite un réel engouement. À ce jour, les initiatives sont toutefois peu nombreuses même si plusieurs villes québécoises se montrent intéressées à aller de l'avant dans la mise en place de tels programmes. L'expérience du projet IMPAC et les connaissances générées par son implantation seront certainement d'une grande utilité pour alimenter les initiatives qui, éventuellement, se feront en ce sens.

Nous terminons en soulignant qu'il est encore beaucoup trop tôt pour voir apparaître l'ensemble des retombées du PNVP et du PTTS. Juger de la pertinence ou de l'efficacité de ces programmes uniquement sur la base de la diminution de la récidive ou du nombre de participants ayant réussi le programme serait réducteur. Il importe de multiplier les expériences et d'en documenter le fonctionnement pour élargir la vision que l'on a des effets de tels programmes. L'équipe de recherche est très heureuse d'avoir pu contribuer à une partie de l'histoire du projet IMPAC et remercions ceux et celles qui en sont les instigateurs et les supporteurs.

11. RÉFÉRENCES

- Association des juristes d'expression française de l'Ontario. (2017). Mise en accusation ou procédure sommaire ? , from <http://www.cliquezjustice.ca/information-juridique/mise-en-accusation-ou-procedure-sommaire>
- Bernier, D., Bellot, C., Sylvestre, M.-E., & Chesnay, C. (2011). La judiciarisation des personnes en situation d'itinérance à Québec : point de vue des acteurs socio-judiciaires et analyse du phénomène (pp. 45). Toronto: The Canadian Homelessness Research Network Press.
- Clément, M., & Levesque, A. (2014a). *Programme Nouvelle vision de la perception : rapport d'étape de la phase expérimentale*. GRIOSE-SM, CSSS de la Vieille-Capitale. Québec, Canada.
- Clément, M., & Levesque, A. (2014b). *Programme Tribunal à Trajectoire Spécifique : Bilan de la phase expérimentale*. Document interne. GRIOSE-SM, CSSS de la Vieille-Capitale. Québec, Canada.
- Dupuis, T., Mackay, R., & Nicol, J. (2013). *Questions d'actualité en santé mentale au Canada - La santé mentale et le système de justice pénale*. Ottawa.
- Gouvernement du Québec. (2014). Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 - Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance (pp. 68). Québec: Gouvernement du Québec.
- Grudzinskas, A. J. J., Clayfield, J. C., Roy-Bujnowski, K. M., Fisher, W. H., & Richardson, M. H. (2005). Integrating the criminal justice system into mental health service delivery: the Worcester diversion experience. *Behavioral Sciences and the Law*, 23(2), 277-293.
- Institut universitaire en santé mentale Douglas. (2017). Programme de formation croisée sur les troubles concomitants de santé mentale et de toxicomanie, from <http://www.douglas.qc.ca/section/formation-croisee-118>
- Jaimés, A., Cocker, A., Bédard, É., & Ambrosini, D. L. (2009). Les Tribunaux en santé mentale: déjudiciarisation et jurisprudence thérapeutique. *Santé mentale du Québec*, 34(2), 171-197.
- Livingston, J. D. (2008). *Criminal Justice Diversion for Persons with Mental Disorders. A review of best practices*. British colombia.
- Mayer, R., & Deslaurier, J. P. (2000). Quelques éléments d'analyse qualitative. In R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. Saint-Jacques & D. Turcotte (Eds.), *Méthodes de recherche en intervention sociale* (pp. 159-188). Montréal: Gaëtan Morin.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020*. Québec: Gouvernement du Québec.
- Patton, M. Q. (2008). *Utilization Focused Evaluation* (Vol. 4th édition). London: Sage Publications.

- Ricard-Châtelain, B. (2011a). Le profilage social en hausse depuis 10 ans. *Le Soleil*.
- Ricard-Châtelain, B. (2011b). Profilage social: les jeunes de la rue ciblés par les policiers, *Le Soleil*. Retrieved from <https://www.lesoleil.com/archives/profilage-social-les-jeunes-de-la-rue-cibles-par-les-policiers-f9d6930dc8a0d55831620377d54c9304>
- Ricard-Châtelain, B. (2011c). Six mois de tôle pour 20 000 \$ de dette, *Le Soleil*. Retrieved from <https://www.lesoleil.com/archives/six-mois-de-tole-pour-20-000--de-dette-703ebf0e9ded6181dc0b68f4219140cb>
- Slinger, E., & Roesch, R. (2010). Problem solving court in Canada: A review and a call for empirically-based evaluation methods. *International Journal of Law and Psychiatry*, 33, 258-264. .
- Thibaudeau, S. (2013). *Rapport de la formation croisée - IMPAC*. Non publié. Ville de Québec. Québec.
- Ville de Québec. Règlement sur la paix et le bon ordre (2009).

12. ANNEXES

Annexe 1 : Description du rôle de la chargée de projet IMPAC⁴⁴

La chargée de projet veille à assurer la mise en place et le bon fonctionnement des programmes en assurant leur cohérence et le financement nécessaire à leurs opérations. Elle coordonne également les activités de tous les comités et instances rattachées à la structure de gouvernance du projet IMPAC, et fait les arrimages entre ses différents niveaux. En somme, elle entretient les liens d'affaires tant avec les partenaires internes qu'externes au projet. Plus précisément, elle remplit les tâches suivantes :

- Assurer le bon fonctionnement et la coordination des programmes en lien avec les objectifs et les orientations du projet IMPAC;
- Effectuer diverses tâches visant à soutenir la conseillère à la liaison et les équipes multidisciplinaires et leur fournir les informations et les outils nécessaires à l'opération des programmes;
- Élaborer les ententes partenariales, faire les recommandations au comité de suivi administratif concernant la gestion des ententes, de même qu'en assurer les suivis;
- Préparer les rencontres des différents comités internes et externes : comité de suivi administratif, comité directeur, sous-comités de travail, rencontres bilan partenaires;
- Collaborer et faciliter la cueillette de données pour l'évaluation d'implantation effectuée par l'équipe de recherche assignée au projet;
- Rédiger des rapports d'évaluation, les bilans et autres documents requis;
- Participer aux travaux comités régionaux intersectoriels et aux tables de concertations et en matière d'itinérance et de santé mentale;
- Participer à la préparation et à la mise à jour des outils de communications;
- Analyser les besoins de formation en collaboration avec les équipes multidisciplinaires et les organiser;
- En collaboration avec le *Comité de suivi administratif*, effectuer la veille sur les programmes similaires au Canada, aux États-Unis et ailleurs dans le monde;
- Évaluer et soumettre au *Comité de suivi administratif* les besoins en ressources humaines, matérielles et financières;
- Assurer les liens avec la direction, les unités administratives et l' élu concerné à la Ville de Québec;
- Participer aux développements d'autres programmes en lien avec les besoins identifiés.

Notons que dans l'accomplissement de son rôle, la chargée de projet travaille en étroite collaboration avec la conseillère à la liaison. Le partage d'une vision commune entre ces dernières est essentiel au bon développement du projet IMPAC.

⁴⁴ Le rôle de la chargée de projet a été modulé selon les différentes phases d'implantation du projet IMPAC . Celui qui est ici décrit est celui qui a été assumé, une fois que la conseillère à la liaison et aux opérations des programmes IMPAC a été engagée.

Annexe 3 : Grille d'analyse du processus de réinsertion sociale⁴⁶

| STADES ACTIONS | Ambivalence | Préparatoire | Action | Maintien | Ne s'applique pas |
|--|--------------------|---------------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| Établir une saine routine de vie (hygiène, alimentation, sommeil/éveil) | | | | | |
| Situation résidentielle | | | | | |
| Gestion de la consommation | | | | | |
| Gestion de la médication | | | | | |
| Suivi thérapeutique et/ou médical (t.s, psychologue, médecin) | | | | | |
| Gestion des finances | | | | | |
| Études/Formation | | | | | |
| Travail | | | | | |
| Bénévolat/Implication citoyenne | | | | | |
| Développement des liens sociaux (famille, pairs, communauté) | | | | | |
| Activités de croissance personnelle (arts, spiritualité, formation personnelle) | | | | | |
| Autre : | | | | | |

⁴⁶ Cet outil est adapté au fur et à mesure de son utilisation et il est susceptible d'évoluer en cours de route.

Annexe 4 : Entente de participation au PNVP



ENTENTE DE PARTICIPATION⁴⁷

Ville de Québec, ci-après désignée « poursuivante »

et

_____ ci-après désigné « défendeur »

et

_____ ci-après désigné « organisme parrain »

ATTENDU QUE le défendeur a été reconnu coupable des constats d'infraction prévus à l'annexe 1 des présentes.

ATTENDU QUE les constats d'infraction prévus à l'annexe 2 des présentes sont en suspens ou en attente d'une date d'audition.

ATTENDU QUE le défendeur est accompagné, dans le cadre de sa participation au PNVP, par _____ (organisme parrain)

ATTENDU QUE le défendeur remplit tous les critères d'admissibilité au PNVP.

ATTENDU QUE le défendeur a été avisé de l'ensemble de son dossier pénal et de l'ensemble des modalités possibles de remboursement de sa dette auprès de la poursuivante.

ATTENDU QUE la poursuivante, par le biais du PNVP, propose au défendeur diverses solutions dans la gestion de ses dossiers ou de sa dette afin de lui éviter le recours à l'emprisonnement.

Les parties conviennent de ce qui suit :

1. Paiement

1.1 Le défendeur s'engage à payer la somme de _____\$ dans un délai de _____;

1.2 La somme prévue au point 1.1 des présentes devra être versée selon les modalités prévues avec la perceptrice des amendes;

1.3 Tout défaut ou retard d'un paiement annulera la présente entente, sauf en présence de circonstances exceptionnelles démontrées par le défendeur à la satisfaction de la poursuivante;

1.4 La poursuivante, suite au paiement ;

Complet

Partiel

de la somme prévue au point 1.1 des présentes, s'engage à : _____

⁴⁷ Reproduction de la version originale.

2. Travaux compensatoires

2.1 Le défendeur s'engage à faire ___ heures de travaux compensatoires selon les modalités prévues par la loi;

2.2 La poursuivante, suite à l'accomplissement ;

Complet

Partiel

de ___ heures de travaux compensatoires prévues au point 2.1 des présentes, s'engage à :

—

3. Projet de réinsertion sociale

3.1 Le défendeur s'engage à :

—

3.2 En contrepartie de l'engagement contracté au point 3.1 des présentes, la poursuivante s'engage à :

—

4. Modalités d'application de l'entente

4.1 Le défendeur s'engage à ne pas faire de nouvelles infractions, à défaut de quoi la présente entente pourrait être annulée.

4.2 Si, dans le cadre de l'exécution de l'entente, la poursuivante s'engage à effectuer le retrait d'un ou de plusieurs constats d'infraction, les parties conviennent que ce retrait est fait dans l'unique but de faire bénéficier le défendeur d'un avantage en contrepartie des efforts qu'il a faits au cours de sa participation au PNVP. Le défendeur s'engage à ne pas invoquer ce retrait d'aucune façon devant d'autres instances judiciaires ou quasi judiciaires.

4.3 Si des constats d'infraction sont laissés en suspens dans le cadre de la présente entente et qu'ils ne sont pas retirés en raison d'un arrêt du programme, le défendeur renonce à invoquer les délais encourus par la participation au PNVP.

4.4 Pour tout questionnement ou information relativement aux travaux compensatoires, le défendeur et l'organisme parrain doivent s'adresser au YMCA.

4.5 Le défendeur autorise l'échange d'informations pertinentes à la gestion des travaux compensatoire entre l'organisme parrain, la poursuivante et le YMCA.

4.6 Le défendeur s'engage à fournir les pièces justificatives demandées lorsque requis.

4.7 L'organisme parrain n'est pas responsable des résultats du défendeur dans le PNVP, mais uniquement de l'accompagnement de celui-ci dans le processus.

4.8 La présente entente est valide jusqu'à ce que l'une ou l'autre des parties désire y mettre fin de façon écrite ou, le cas échéant, pour une période de 12 mois.

Signature poursuivante

Date

Signature défendeur

Date

Signature organisme parrain

Date

Annexe 5 : Formulaire de consentement à l'évaluation ponctuelle au bloc cellulaire



Ensemble pour une solution adaptée

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

AUTORISATION D'OBTENIR ET DE COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS

ÉVALUATION CLINIQUE PRÉLIMINAIRE

Nom : _____
Prénom : _____
Date Naissance : _____
RAMQ : _____
Régime de protection : Oui Non

Je, soussigné-e, _____, accepte de rencontrer

Nom

l'infirmier de l'IUSMQ intégré au programme IMPAC et j'autorise ce dernier, ses membres et ses partenaires à obtenir, partager ou divulguer des informations cliniques concernant ma situation, aux fins d'évaluer ma condition, mon orientation et éventuellement mon admissibilité au Programme IMPAC de la Cour municipale de la Ville de Québec.

Ce consentement vise entre autres l'accès au système SIU et l'échange de renseignements avec les intervenants qui m'ont évalué ou offert des soins ou un suivi.

Signature usager ou personne autorisée

Date

Témoïn à la signature

Date

Annexe 6: Outil d'évaluation - Observation clinique de l'infirmier

EXAMEN MENTAL

► APPARENCE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Apparence physique | • poids proportionnel | • maigre | • obésité |
| | • paraît plus vieux | • paraît plus jeune | |
| | • malformations physiques | • cicatrices • tatouage | • marque d'automutilation • signes distinctifs |
| Habille­ment, tenue | • soignée • convenable | • négligée • inapproprié | • extravagante |
| Hygiène, maquillage, état des cheveux et des ongles | • propre • méticulosité excessive | • négligé • odeur particulière | • extravagant |
| Posture | • droite • décontractée | • courbée • nonchalante | • recroquevillée • tendue |
| Faciès (expression faciale) | • expressif • souriant | • peu expressif • perplexe | • figé • tendue |
| Contact visuel | • bon/modulé • absent | • fuyant • fixe | • yeux clos • confrontant |
| Attitude | • coopérative • hostile • méfiante • familière | • séductrice • pué­rile • irritable • fermée | • arrogante • théâtrale • désinhibée • apathique |

► COMPORTEMENT MOTEUR

| | | | | |
|----------------------|------------------|---------------|-----------------|--------------|
| Activité motrice | • normale | • akathisie | • hyperactivité | • agitation |
| | • ralentissement | • léthargie | • catatonie | |
| Mouvements et gestes | • souples | • rigidité | • tremblements | |
| | • maniérisme | • compulsifs | • stéréotypie | • échopraxie |
| | • brusques | • spasmes | • grimaces | • tics |
| Démarche | • assurée | • chancelante | • à petits pas | |

► LANGAGE

| | | | | |
|----------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|----------------|
| Qualité | • articulé | • spontané | • monotone | • stéréotypé |
| | • peu loquace | • pressé | • volubile | • logorrhée |
| Vocabulaire | • approprié | • pauvre | • recherché | • coprolalie |
| Débit | • régulier | • lent | • rapide | • hésitant |
| Volume | • adéquat | • faible | • élevé | • chuchotement |
| Particularités | • soliloque • bégaiement | • aphasie • difficulté d'élocution | • mutisme • délai de réponse | |

► ÉTAT ÉMOTIONNEL

| | | | |
|---------------------------|----------------|-------------|---------------|
| Humeur (au long cours) | • euthymique | • cyclique | • indifférent |
| | • triste | • déprimé | • anxieuse |
| | • enthousiaste | • exaltée | • euphorique |
| | • irritable | • colérique | |

(suite)

| | | | | |
|---|---------------|-------------------|----------|------------|
| Affect (réaction émotionnelle immédiate) | • concordant | • discordant | | |
| | • restreint | • émoussé | • plat | • expansif |
| | • mobilisable | • non mobilisable | • labile | |

► OPÉRATIONS DE LA PENSÉE

| | | | | |
|---|-----------------------------|--------------------|--------------------------------|------------------------|
| Cours | • normal | • accéléré | • blocage | • peu productif |
| Processus | • cohérent | • incohérent | • circonstancié | • tangentiel |
| | • relâchement associatif | • fuite des idées | • coq à l'âne | • salade de mots |
| Particularités | • association par assonance | • écholalie | • persévération | • néologismes |
| Contenu (préciser minimalement les thématiques abordées) | • découragement | • désespoir | • dévalorisation | • surestime de soi |
| | • méfiance | • pensée magique | • idées surinvesties | • culpabilité |
| | • préoccupations | • ruminations | | |
| | • obsessions | • compulsions | • phobies | |
| | • suicidaire * | • hétéroagressif * | * à évaluer plus en profondeur | |
| Idées délirantes | • de persécution | • de grandeur | • somatiques | • érotomaniaques |
| | • de référence | • de jalousie | • diffusion de la pensée | • lecture de la pensée |
| | • de contrôle | • mystiques | | |

► PERCEPTIONS

| | | | |
|-----------------------------|---------------------|----------------|----------------------|
| Hallucinations | • aucunes | • auditives | • gustatives |
| | | • visuelles | • tactiles |
| | | • olfactives | • cénesthésiques |
| | Attitude d'écoute : | • présente | • absente |
| Autres troubles perceptuels | • aucun | • illusions | • déréalisation |
| | | • dissociation | • dépersonnalisation |

► FONCTIONS COGNITIVES

| | | | | |
|---------------|---|----------------|------------|--------------|
| Orientation | Espace : | • bien orienté | • hésitant | • désorienté |
| | Temps : | • bien orienté | • hésitant | • désorienté |
| | Personnes : | • bien orienté | • hésitant | • désorienté |
| Mémoire | À court terme : activités récentes qui peuvent être vérifiées | | • intacte | • altérée |
| | À long terme : date de naissance, école fréquentée dans sa jeunesse, événements anciens vérifiables, etc. | | • intacte | • altérée |
| Attention | Habilité à se concentrer sur une activité ou une tâche sans être distrait par les stimuli environnants | | • intacte | • altérée |
| Concentration | Activité soutenue d'attention durant une période de temps donnée | | • intacte | • altérée |

► JUGEMENT ET AUTOCRITIQUE

| | | | |
|--------------|---|----------------------------|--------------------------|
| Jugement | Capacité d'évaluer sa situation (familiale, professionnelle, financière, etc.) correctement et de prendre les décisions adéquates | • intacte | • altéré |
| Autocritique | Capacité de reconnaître ses difficultés, son besoin d'aide et les conséquences de ses actes. | • bonne • superficielle | • absente • partielle |

Annexe 7 : Outil d'évaluation – Questionnaire de l'infirmier

| | |
|----------------------------------|--|
| Nom : | Prénom : |
| NAM : (vérifier date expiration) | Emploi : |
| Lieu domicile : | Régime de protection (curatelle, tutelle, etc.) Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|--|-------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------------|
| Connu/suivi dans un CH/CLSC : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | | | |
| Si oui, cocher ce qui s'applique : <i>(prévoir signature pour partager infos/consentement)</i> | | | | |
| IUSMQ <input type="checkbox"/> | HSFA <input type="checkbox"/> | HDL <input type="checkbox"/> | CHAUVEAU <input type="checkbox"/> | CLSC : <input type="checkbox"/> |
| HEJ <input type="checkbox"/> | CHUL <input type="checkbox"/> | CRDQ <input type="checkbox"/> | LAVAL <input type="checkbox"/> | AUTRE : <input type="checkbox"/> |
| HDQ <input type="checkbox"/> | HSS <input type="checkbox"/> | IRDPQ <input type="checkbox"/> | | |
| Suivi CRDIQ : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | Suivi PECH : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | |
| Suivi par MD famille : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | Si oui, (Nom) : | | |
| Suivi par Psychiatre : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | Si oui, (Nom) : | | |

| | |
|---|-----------|
| Médicaments : (liste, dose, etc.) : | |
| Nom de la pharmacie : | Adresse : |
| Prenez-vous vos médicaments tel que prescrit : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Précisions : | |
| Allergies : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, lesquels : <input type="checkbox"/> | |

(suite)

| |
|--|
| Problèmes de santé connus : (éliminer, diabète, HTA, épilepsie, etc.) |
| Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, lesquels : |
| |

| | | | |
|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|---|
| Habitudes de consommation | | | |
| ROH | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Préciser fréquence et quantité : |
| | <input type="checkbox"/> | | |
| Drogues | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Préciser quelle(s) drogues, fréquence, quantité : |
| | <input type="checkbox"/> | | |
| Drogue IV | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | Symptômes actuels de sevrage : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | | |

| |
|--|
| Évaluation brève risque suicidaire : |
| |
| Éléments à évaluer → examen mental : |
| |

| Consentement | | | |
|---|--|------|-------------------------|
| Plan initial | | | |
| _____ | | | |
| Signature de l'utilisateur ou de son représentant | Signature de l'intervenant/responsable | Date | Date prévue de révision |
| Plan révisé | | | |
| _____ | | | |
| Signature de l'utilisateur ou de son représentant | Signature de l'intervenant/responsable | Date | |

| No. | Objectifs spécifiques Résultats concrets recherchés | Moyens Interventions, fréquence, lieu, durée | Responsable ¹ U, P, I, A | Résultat ² A, Pa, Na |
|-----|--|---|--|------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

¹ Responsable : U = usager P = parents, proches I = intervenant A = Autre

² Résultat : A = atteint Pa = partiellement atteint Na = non atteint (M= modifié ou A= annulé)

| No. | Commentaires (en lien avec l'atteinte des objectifs) | Date | Signature de l'intervenant |
|-----|--|------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Annexe 9 : Formulaire Modalités de participation au PTTS⁴⁹

| 1. Renseignements sur l'identité du participant | |
|--|-------------------|
| Nom de famille : | Prénom : |
| Date de naissance | |
| Numéro de dossier | Numéro de dossier |
| Numéro de dossier | Numéro de dossier |
| 2. Modalités de participation et de réalisation | |
| IMPORTANT | |
| En acceptant de participer au Programme tribunal à trajectoire spécifique, je m'engage, devant la Cour, à respecter les conditions suivantes : | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suivre les modalités établies dans le plan IMPAC. <input checked="" type="checkbox"/> Renoncer à invoquer les délais encourus par la participation au PTTS. | |
| <input type="checkbox"/> Prendre un rendez-vous d'ici le (date, heure) _____, avec (nom) _____, me présenter à cette rencontre et suivre les recommandations de (nom) _____. | |
| <input type="checkbox"/> Me présenter d'ici le (date, heure) _____ à l'urgence de l'hôpital (nom) _____, afin de rencontrer un (type d'intervenant) _____ et suivre les recommandations de l'équipe traitante. | |
| <input type="checkbox"/> Me présenter d'ici le (date, heure) _____ au CLSC (nom) _____, afin de rencontrer un (type d'intervenant) _____ et suivre les recommandations de l'équipe traitante. | |
| <input type="checkbox"/> Continuer mon suivi auprès de (nom) _____, suivre ses recommandations et me présenter à tous mes rendez-vous. | |
| <input type="checkbox"/> Ne pas consommer d'alcool. | |
| <input type="checkbox"/> Ne pas consommer de drogue, sauf sur prescription médicale valablement obtenue. | |
| <input type="checkbox"/> Prendre ma médication tel que prescrit. | |
| <input type="checkbox"/> Être présent(e) à toutes les dates fixées par la Cour. | |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ | |
| 3. Signatures | |
| Participant | Date (aaaa-mm-jj) |
| Témoin lors de la signature | Date (aaaa-mm-jj) |

IMPORTANT : Pour toute information relative à ces conditions, n'hésitez pas à communiquer avec votre avocat(e).

⁴⁹ Reproduction du document original.

Annexe 10 : Fiche de collecte de données – PNVP

| IDENTIFICATION | |
|--|---|
| Nom de l'organisme parrain : | |
| Date de naissance : | |
| Genre : <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme | |
| Ville de résidence : | |
| Date de référence au programme : | |
| Référant : <input type="checkbox"/> CandidatE seulE <input type="checkbox"/> Intervenant de l'organisme parrain <input type="checkbox"/> Percepteur/trice <input type="checkbox"/> AvocatE de la défense <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Principale source de revenus : <input type="checkbox"/> Aide sociale <input type="checkbox"/> Emploi ou travail indépendant <input type="checkbox"/> Chômage | <input type="checkbox"/> Pension de sécurité de vieillesse <input type="checkbox"/> Prestation d'invalidité <input type="checkbox"/> Programmes spéciaux. <input type="checkbox"/> Autres : |
| Situation résidentielle au moment de la référence : <input type="checkbox"/> Sans domicile fixe <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire | <input type="checkbox"/> Domicile familial <input type="checkbox"/> Ressource non institutionnelle (famille d'accueil, ressource intermédiaire). <input type="checkbox"/> IUSMQ <input type="checkbox"/> Autre : |
| Lors de la référence, la personne était-elle en demande d'imposition de peine ou sous mandat d'emprisonnement? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> En demande d'imposition de peine <input type="checkbox"/> Sous mandat d'emprisonnement | |
| ADMISSIBILITÉ | |
| Date de la première présentation de la candidature en équipe multidisciplinaire : | |
| Décision de l'équipe suivant l'évaluation de la préadmissibilité : <input type="checkbox"/> Passage à la rencontre exploratoire <input type="checkbox"/> Dirigé vers la voie alternative <input type="checkbox"/> Refusé | |
| Date de la rencontre exploratoire : | |
| Décision finale de l'équipe suite à la rencontre exploratoire : <input type="checkbox"/> Accepté dans le PNVP <input type="checkbox"/> Dirigé vers la voie alternative <input type="checkbox"/> Refusé | |
| Si le participant est refusé ou dirigé vers la voie alternative, expliquer cette décision : | |

| ENTENTE DE PARTICIPATION | | |
|---|----------------------|---------------------|
| Engagement en lien avec la réinsertion sociale : | | |
| <input type="checkbox"/> Lié à la consommation | | |
| <input type="checkbox"/> Lié aux études | | |
| <input type="checkbox"/> Lié à l'emploi | | |
| <input type="checkbox"/> Lié à un suivi psychosocial | | |
| <input type="checkbox"/> Autre : | | |
| Date de la signature de l'entente : | | |
| Une entente de paiement fait-elle partie de l'entente : | | |
| <input type="checkbox"/> Oui | | |
| <input type="checkbox"/> Non | | |
| SORTIE DU PROGRAMME | | |
| Date de sortie du programme : | | |
| Motif de sortie : | | |
| <input type="checkbox"/> Réussite du programme | | |
| <input type="checkbox"/> Candidat jugé inadmissible par l'équipe multidisciplinaire | | |
| <input type="checkbox"/> Candidat non volontaire à intégrer le PNVP ou la voie alternative (<u>avant</u> signature de l'entente) | | |
| <input type="checkbox"/> Désistement volontaire (<u>après</u> signature de l'entente) | | |
| <input type="checkbox"/> Expulsion par l'équipe multidisciplinaire | | |
| <input type="checkbox"/> Autre : | | |
| COMPILATION | | |
| | À L'ENTRÉE DU PNVP | À LA SORTIE DU PNVP |
| Montant total de la dette : | | |
| Frais pour des dossiers criminels : | | N/A |
| CSR : | | N/A |
| Règlements municipaux : | | N/A |
| Travaux compensatoires : | (heures à compléter) | (heures complétées) |
| Montant de la dette payée par entente de paiement : | | |
| Nombre de constats retirés | NOMBRE DE CONSTATS | |
| | MONTANT DE LA DETTE | |
| Constats rétractés | NOMBRE DE CONSTATS | |
| | MONTANT DE LA DETTE | |
| Constats annulés | NOMBRE DE CONSTATS | |
| | MONTANT DE LA DETTE | |

Annexe 11 : Fiche de collecte de données - PTTs

| IDENTIFICATION | |
|--|--|
| Genre : <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme | |
| Situation résidentielle au moment de la référence : <input type="checkbox"/> Sans domicile fixe <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Domicile familial | <input type="checkbox"/> Ressource non institutionnelle (famille d'accueil, ressource intermédiaire). <input type="checkbox"/> IUSMQ <input type="checkbox"/> Autre : |
| Référant : <input type="checkbox"/> Policier <input type="checkbox"/> Procureur de la poursuite <input type="checkbox"/> Avocat de la défense - Aide juridique <input type="checkbox"/> Avocat de la défense - Privé | <input type="checkbox"/> Réseau de la santé et des services sociaux <input type="checkbox"/> Agent de probation <input type="checkbox"/> Membre de l'équipe multidisciplinaire <input type="checkbox"/> Autre : |
| Accusation : <input type="checkbox"/> Voie de fait simple <input type="checkbox"/> Avoir proféré des menaces <input type="checkbox"/> Appels harassant <input type="checkbox"/> Méfait <input type="checkbox"/> Vol <input type="checkbox"/> Voie de fait armé | <input type="checkbox"/> Introduction par effraction <input type="checkbox"/> Bris de probation <input type="checkbox"/> Bris d'engagement/de promesse <input type="checkbox"/> Avoir troublé la paix <input type="checkbox"/> Entrave <input type="checkbox"/> Autre : |
| Probation en cours : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Problème de dépendance (situation actuelle) : <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Ex-consommateur en rémission <input type="checkbox"/> Alcool <input type="checkbox"/> Drogue (cannabis, cocaïne, héroïne, etc.) <input type="checkbox"/> Jeu <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Lien avec le réseau de la santé publique ou communautaire au moment de la référence: <input type="checkbox"/> Connu dans le réseau de la santé publique. Suivi actif : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Aucun lien dans le réseau de la santé publique ou communautaire. | |
| ÉVALUATION PONCTUELLE AU BLOC CELLULAIRE | |
| Date de l'évaluation : <input type="checkbox"/> Le candidat refuse l'évaluation <input type="checkbox"/> Aucune évaluation réalisée | |
| Résultat : <input type="checkbox"/> Examen non nécessaire <input type="checkbox"/> Examen d'aptitude à comparaître nécessaire <input type="checkbox"/> Examen de la non-responsabilité criminelle nécessaire | |
| PRÉSENTATION DE LA CANDIDATURE PAR L'AVOCAT DE LA DÉFENSE | |
| Décision de l'équipe : <input type="checkbox"/> Pré admis. Passage à la rencontre exploratoire <input type="checkbox"/> Refusé. | |

| |
|---|
| ÉVALUATION DE L'ADMISSIBILITÉ |
| Date de la rencontre exploratoire: |
| Évaluation du fonctionnement sociale <input type="checkbox"/> Évaluation partielle <input type="checkbox"/> Évaluation complète <input type="checkbox"/> Non nécessaire |
| Évaluation psychiatrique réalisée <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/> non nécessaire |
| Décision de l'équipe : <input type="checkbox"/> Admis. <input type="checkbox"/> Refusé. Expliquez : |
| ÉLABORATION DU PLAN IMPAC |
| Suivi en intérim de la TS : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Suivi en intérim de la psychiatre : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| SORTIE DU PROGRAMME |
| Date de sortie : |
| Motif de sortie : <input type="checkbox"/> Candidat non référé par l'avocat <input type="checkbox"/> Candidat non volontaire à intégrer IMPAC (<u>avant</u> signature du plan IMPAC) <input type="checkbox"/> Désistement volontaire (<u>après</u> signature du plan IMPAC) <input type="checkbox"/> Candidat jugé inadmissible par l'équipe multidisciplinaire <input type="checkbox"/> Absence de nouvelles du participant <input type="checkbox"/> Expulsion par l'équipe multidisciplinaire <input type="checkbox"/> Interruption pour problème de santé <input type="checkbox"/> Réussite du programme <input type="checkbox"/> Le dossier est envoyé au palais <input type="checkbox"/> Motif inconnu <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| Résultat à la cour lors de la dernière audition devant juge désigné au projet IMPAC <input type="checkbox"/> Acquittement <input type="checkbox"/> Retrait de l'accusation/arrêt des procédures <input type="checkbox"/> Absolution : <input type="checkbox"/> Inconditionnelle: <input type="checkbox"/> Conditionnelle <input type="checkbox"/> Probation <input type="checkbox"/> Avec suivi <input type="checkbox"/> Sans suivi <input type="checkbox"/> Emprisonnement avec sursis <input type="checkbox"/> Mandat de paix (810 C.Cr). <input type="checkbox"/> Amende <input type="checkbox"/> Travaux communautaires |
| AUTRES INFORMATIONS |
| La situation de la personne a-t-elle nécessité l'utilisation d'un lit d'urgence? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui. Expliquer : |
| Durant l'ensemble de sa participation au PTTS, le participant a-t-il participé à un autre volet du projet IMPAC : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui. Lequel : |

Annexe 12 : Schéma d'entrevue individuelle

IMPLANTATION

1. Avez-vous été impliqué dans la période de conceptualisation ou d'implantation du PNVP/PTTS? Si oui de quelle manière?
2. Le PNVP/PTTS venait répondre à quelles préoccupations/situations problématiques vécues dans votre secteur d'activités/organisation ?
3. Considérez-vous que le contexte était favorable au moment de l'implantation? Pour quelle(s) raison(s)?

[Si implication dans l'implantation, poser les questions 4 à 7, sinon passer à la question 8.]

4. Pour vous quelles sont les étapes importantes de l'implantation du PNVP/PTTS?
5. Pour votre secteur/organisation, quels ont été les facteurs facilitants de l'implantation?
6. Pour votre secteur/organisation, quels sont les difficultés rencontrées lors de l'implantation?
7. Et si on devait implanter à nouveau un programme comme le PNVP/PTTS, que feriez-vous différemment?

FONCTIONNEMENT

8. Selon vous, quels sont les objectifs du PNVP/PTTS?
9. Dans vos mots, comment décrivez-vous la population ciblée par le PNVP/PTTS?
10. Selon vous, les critères d'admissibilité du PNVP/PTTS permettent-ils de cibler cette population? Sinon pourquoi et quelles modifications suggérez-vous?
11. Considérez-vous que le processus de référence au PNVP/PTTS soit adéquat? Expliquez.
12. Quelle est votre appréciation générale du PNVP/PTTS?
13. Selon vous, y a-t-il des améliorations à apporter à la trajectoire (cheminement des participants) du PNVP/PTTS? Lesquelles? Expliquez.
14. De votre point de vue, qu'est-ce qui est le plus aidant pour les participantEs? Le moins aidant?
15. Est-ce que vous observez des retombées des programmes sur les participantEs? Lesquelles? Expliquez.

[Si membre de l'équipe multidisciplinaire poser les questions 16 à 20, si collaborateur/partenaire poser les questions 21 à 27]

ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

16. Quels seraient vos commentaires à propos des rencontres avec l'équipe multidisciplinaire?
17. Comment décririez-vous la dynamique (climat, l'ambiance) à l'intérieur des rencontres de l'équipe multidisciplinaire?
18. Quelles sont les forces de l'équipe multidisciplinaire ?
19. La collaboration/concertation entre les membres de l'équipe a-t-elle rencontré des difficultés? Lesquelles?
20. Considérez-vous que des améliorations puissent être apportées au fonctionnement de l'équipe multidisciplinaire?

COLLABORATION

21. Comment décririez-vous votre rôle/collaboration/contribution dans le fonctionnement du PNVP/PTTS?
22. Qu'est-ce qui facilite/contraint l'accomplissement de votre rôle dans le fonctionnement?
23. Comment les collaborations avec le PNVP/PTTS se sont-elles établies initialement ?
24. Comment s'entretiennent ces collaborations au fil du temps?
25. Votre organisation est-elle satisfaite de sa collaboration avec le PNVP/PTTS ? Y aurait-il des actions à poser pour une meilleure collaboration? Expliquez.
26. Votre collaboration au PNVP/PTTS induit-elle des retombées positives pour votre organisation ? Expliquez.
27. Votre collaboration au PNVP/PTTS induit-elle des retombées négatives pour votre organisation ? Expliquez.

Annexe 13 : Regroupement d'accusations

| Nomenclature utilisée aux fins de la présentation des résultats | Accusations regroupées |
|---|--|
| Voie de fait | Voie de fait armée Voie de fait simple Voie de fait avec lésions Voie de fait sur un agent de la paix Agression armée sur un agent |
| Méfait | Méfait Méfait public |
| Harcèlement/Menaces | Avoir proféré des menaces Appels harassants Harcèlement |
| Vol/Recel | Vol Recel |
| Non-respect d'une ordonnance ou d'un engagement | Bris de probation Bris d'engagement/de promesse Non-respect d'une ordonnance 810 |

