

La judiciarisation de la santé mentale : profil des personnes accusées devant la cour municipale de Montréal

Danielle Laberge and Marie Robert

Volume 5, Number 1, Spring 1992

Santé mentale

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/301156ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/301156ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Presses de l'Université du Québec à Montréal

ISSN

0843-4468 (print)

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Laberge, D. & Robert, M. (1992). La judiciarisation de la santé mentale : profil des personnes accusées devant la cour municipale de Montréal. *Nouvelles pratiques sociales*, 5(1), 31–46. <https://doi.org/10.7202/301156ar>

Article abstract

Les rapports entre maladie mentale et criminalité ont été analysés sous de nombreux angles. La problématique privilégiée dans le présent article fait ressortir que les situations ou les comportements problématiques n'appartiennent pas « naturellement » à un modèle de contrôle social plutôt qu'à un autre. De façon précise, les auteures se sont penchées sur le traitement judiciaire des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Elles tentent de mieux comprendre la dynamique d'intervention du système pénal pour les individus dont le comportement aurait pu aussi bien être défini en termes de déviance ou de pathologie qu'en termes de délinquance, et pour ce faire, elles optent pour une description quantitative des caractéristiques de ce groupe particulier de justiciables. Elles poursuivent un double objectif : d'une part, familiariser les intervenantes et intervenants sociaux à cette problématique et, d'autre part, fournir un premier portrait de cette population particulière ainsi que de son cheminement judiciaire.

❖ La judiciarisation
de la maladie mentale :
Profil des personnes
accusées devant
la cour municipale
de Montréal *

Danielle LABERGE

Marie ROBERT

*Groupe de recherche et d'analyse sur les politiques
et les pratiques pénales***

Département de sociologie, UQAM

Les rapports entre maladie mentale et criminalité ont été analysés sous de nombreux angles. La problématique privilégiée dans le présent article fait ressortir que les situations ou les comportements problématiques n'appartiennent pas « naturellement » à un modèle de contrôle social plutôt qu'à un autre. De façon précise, les auteures se sont penchées sur le traitement

*Les résultats présentés ici sont tirés d'une recherche plus importante subventionnée par le CQRS. Les membres de l'équipe ayant participé à ce travail sont Pierre Landreville, Daphné Morin, Nicole Soulières et Pauline Morissette.

**Le GRAPP bénéficie d'une subvention de soutien aux équipes du FCAR et d'un soutien du Programme d'aide aux chercheurs et aux créateurs de l'UQAM.

judiciaire des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Elles tentent de mieux comprendre la dynamique d'intervention du système pénal pour les individus dont le comportement aurait pu aussi bien être défini en termes de déviance ou de pathologie qu'en termes de délinquance, et pour ce faire, elles optent pour une description quantitative des caractéristiques de ce groupe particulier de justiciables. Elles poursuivent un double objectif : d'une part, familiariser les intervenantes et intervenants sociaux à cette problématique et, d'autre part, fournir un premier portrait de cette population particulière ainsi que de son cheminement judiciaire.

Les rapports entre maladie mentale et criminalité ont été analysés sous de nombreux angles. Dans une perspective étiologique, la question principale est de savoir s'il existe un lien causal entre l'une et l'autre situation. Par ailleurs, les rapprochements ont aussi été faits au plan des modes d'intervention liés à l'une et l'autre situation et à l'interpénétration entre ces modes spécifiques : la place du discours et de la logique psychiatriques dans le fonctionnement de la justice et, inversement, l'utilisation de la justice dans les interventions psychiatriques. Le travail que nous présentons ici s'inscrit dans une troisième perspective selon laquelle les situations ou les comportements problématiques n'appartiennent pas « naturellement » à un modèle de contrôle social plutôt qu'à un autre. De façon précise, nous nous sommes penchées sur le traitement judiciaire des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Nous souhaitons mieux comprendre la dynamique d'intervention du système pénal pour les individus dont le comportement aurait pu aussi bien être défini en termes de déviance ou de pathologie qu'en termes de délinquance.

Dans le cadre de cet article, nous opterons pour une description quantitative des caractéristiques de ce groupe particulier de justiciables. Les données présentées constituent un bref survol du volet quantitatif d'une recherche que nous avons menée à la cour municipale de Montréal en 1990 et 1991. Dans ce domaine, les études sont aussi rares que la problématique est urgente¹. L'objectif poursuivi ici est double : d'une part, familiariser les intervenantes et intervenants sociaux à cette problématique et, d'autre part, fournir un premier portrait de cette population particulière ainsi que de son cheminement judiciaire.

1. Dans ce domaine on retrouve principalement les travaux menés au cours des dernières années par S. HODGINS et par Y. LEFEBVRE.

LA JUDICIARISATION DES PERSONNES SOUFFRANT DE PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

Les images largement répandues dans le public, mais aussi chez de nombreux intervenants sociaux, font des justiciables qui sont pris en charge et condamnés par le système des « bandits », des « criminels endurcis », des « récidivistes notoires », des « individus dangereux ». Si une telle clientèle existe – et il faudrait ici introduire de très nombreuses nuances dans l'utilisation des termes – elle ne constitue pas la plus forte partie du contingent des justiciables, que ce soit au niveau des contacts avec la police, des tribunaux ou même des incarcérations.

Le vaste contentieux des affaires criminelles et pénales est composé de délits sans gravité, comme le vol simple, le vol à l'étalage, l'acquisition frauduleuse de vivres, la conduite en état d'ébriété, etc. Pourtant, une fois reconnu coupable, le justiciable devient un délinquant, sans distinction du type de comportements à l'origine de la poursuite. Les conséquences de ce processus d'étiquetage sont d'une intensité variable pour les personnes qui les vivent, mais elles s'inscrivent immanquablement sur un registre négatif (Landreville *et al.*, 1981). Dans le cas plus particulier de la clientèle qui fait l'objet de notre étude, ces contacts pénaux sont susceptibles de lui restreindre l'accès à des services de santé, voire de l'en priver. Les contacts avec la justice constituent un motif, souvent explicite, pour refuser des soins à certaines personnes.

De façon plus globale, nous avons identifié trois types de réactions quant à la judiciarisation des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Dans un premier type de cas, c'est la crainte, l'inquiétude et parfois même le refus de traitement qui dominent : on associe ici criminalité et dangerosité, sans tenir compte de la nature de la criminalité qui a entraîné l'intervention judiciaire. Cette perception se retrouve assez fréquemment chez les intervenants et intervenantes du domaine médico-psychiatrique. L'autre type de réaction souligne plutôt le caractère inadéquat, pour ces personnes, de l'intervention pénale : ce sont des malades et non des délinquants. Ces justiciables perturbent le fonctionnement de l'appareil judiciaire et sont une source de problèmes et de tension dans les institutions carcérales. Un troisième type de réaction consiste à reconnaître les problèmes véritables de santé mentale de ces personnes, mais à croire que le contact pénal est nécessaire à l'amélioration de leur état de santé : les malades ont besoin d'être responsabilisés ou punis.

MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Les données que nous présentons proviennent d'une recherche comprenant plusieurs volets, dont un volet quantitatif visant à esquisser un premier portrait des caractéristiques de cette population particulière, à la cour municipale de Montréal. Le choix de cette instance judiciaire s'explique par le type de problématique que nous souhaitions étudier. Dans la région de Montréal, deux tribunaux entendent la majorité des affaires criminelles et pénales : la Cour du Québec, chambre criminelle et pénale² et la cour municipale de Montréal³. Cependant, les affaires entendues dans chacune de ces instances ne présentent pas les mêmes caractéristiques. Si ces deux instances ont une juridiction commune sur certaines causes, dans l'ensemble, les affaires pénales gérées par la cour municipale sont de peu de gravité. En choisissant la cour municipale, nous éliminons la possibilité même de tomber sur des cas sensationnels, pour nous concentrer sur des situations où la problématique « criminalité » n'était pas évidente.

La seconde décision concernait le mode de repérage des cas. Nous avons sollicité l'aide des principaux intervenants (policiers, procureurs de la défense, procureurs de la poursuite) afin qu'ils nous signalent chaque semaine tous les justiciables qui, selon eux, souffraient de problèmes de santé mentale, que ces problèmes entrent ou non dans le cadre des définitions juridiques⁴. L'ensemble des cas ainsi rapportés a constitué notre population d'étude. Nous n'avons pas voulu faire de sélection subséquente parmi ces cas, en utilisant des critères de validation psychiatrique, par exemple. En effet, du point de vue de la dynamique particulière d'intervention au niveau de la police et du tribunal, ce n'est pas tant la présence ou la nature d'un diagnostic psychiatrique qui importe, mais bien plutôt la perception d'un problème vécu par le justiciable. Au cours des six derniers mois de 1990, nous avons ainsi obtenu les noms de 238 personnes dont nous avons suivi le cheminement judiciaire jusqu'à l'issue des procédures intentées contre eux⁵. Nous avons poursuivi la

2. Anciennement connue sous le nom de Cour des sessions de la paix

3. Pour l'instant, c'est à Montréal que l'on retrouve cette double juridiction.

4. Le droit prévoit deux situations où la santé mentale de la personne accusée doit être examinée: l'examen d'aptitude à subir son procès (c'est-à-dire la capacité qu'a la personne de comprendre ce qui lui arrive dans le cadre d'un procès) et la défense d'aliénation mentale (c'est-à-dire l'invocation de l'état mental de la personne accusée lors de la commission du délit qui la rendrait irresponsable de son geste). Ces questions sont d'une très grande complexité sur le plan du droit et leur présentation est ici extrêmement simplifiée.

5. Du moins dans le cadre de l'affaire en cours au moment où ils étaient portés à notre attention. Certains des justiciables ont fait l'objet de nouvelles accusations pendant notre période d'observation ou encore avaient plusieurs affaires en cours de procédures. Nous nous sommes limités pour des raisons méthodologiques à la cause d'origine.

cueillette d'informations, sans retenir de nouveaux cas, au cours des six premiers mois de 1991, ceci étant rendu nécessaire par la durée des procédures. Pour l'ensemble des cas à l'étude, nous avons obtenu des informations dans les dossiers suivants : demandes d'intenter des procédures, dossiers de la cour municipale, rapports présentenciels, dossiers d'évaluation psychiatrique⁶.

LE PROFIL DE LA POPULATION

La description d'un certain nombre de caractéristiques des justiciables à l'étude peut se faire selon plusieurs optiques. Étant donné l'absence quasi complète d'informations au sujet de cette catégorie de justiciables, nous visons avant tout à dresser un portrait faisant ressortir les caractéristiques particulières de cette population.

Les caractéristiques sociodémographiques

Notre population se distingue à certains égards du profil d'ensemble des justiciables, alors qu'à d'autres titres elle lui ressemble. C'est au chapitre de l'âge et du sexe que l'on observe des différences notables. Dans l'ensemble, les personnes ayant des contacts avec le système pénal sont jeunes, une très forte cohorte étant composée de très jeunes adultes, quasi exclusivement des hommes. Les justiciables de la cour municipale que nous avons étudiés sont, dans l'ensemble, plus âgés et on y retrouve une importante proportion de femmes. En effet, le groupe est composé de 30,3 % de femmes et de 69,7 % d'hommes.

Cette information nous semble tout à fait essentielle et nous nous permettons d'insister. Quelle que soit l'étape du processus pénal que nous utilisons comme point de référence, la proportion de femmes n'est jamais aussi élevée que celle que l'on retrouve dans le groupe à l'étude. Ceci peut s'expliquer par un ou plusieurs facteurs. Notre mode de sélection des sujets, fondé sur la perception des intervenants, peut aussi refléter le point de vue plus général des intervenants quant à la marginalité des femmes. En effet, une interprétation largement répandue a tendance à faire de la déviance ou de la criminalité des femmes un signe de leur maladie mentale. Nous croyons pourtant qu'il ne s'agit pas ici d'un simple biais de sélection, mais plutôt du reflet

6. Cette cueillette a été complétée par des observations au tribunal lors de la comparution de certains justiciables, par des entrevues informelles et formelles avec les policiers du service social de la police de la communauté urbaine, les procureurs de la défense et de la couronne, le criminologue et le médecin attachés au tribunal.

de pratiques différentielles de définition et de prise en charge de la marginalité selon le sexe des justiciables. Faute d'espace, nous ne procéderons pas ici à une analyse comparative systématique et nous porterons plutôt notre attention sur le caractère déterminant de la maladie mentale dans le traitement judiciaire⁷.

Le suivi des trajectoires judiciaires de chaque individu nous a permis de constater que l'âge moyen au moment de leur entrée dans le système judiciaire est de 35,1 ans. Pour l'ensemble de la population, la médiane est de 33 ans. Le lieu de concentration des effectifs est le groupe d'âge des 29-31 ans, suivi de près par les 26-28 ans. Si l'on compare notre population aux groupes que l'on retrouve habituellement dans le système judiciaire, la faible proportion des individus les plus jeunes ne manque pas d'étonner. En effet, il y a une très forte concentration de personnes de moins de 25 ans parmi l'ensemble du contentieux pénal. Même en comparant à des populations qui s'apparentent à notre groupe, la représentation élevée des individus les plus vieux est indéniable. Ainsi, les résultats d'une étude d'Yvon Lefebvre *et al.* (1986), réalisée à partir d'un échantillon représentatif d'individus en détention provisoire et reconnus comme ayant des antécédents psychiatriques, nous apprend que sa population d'étude est relativement jeune : 77 % ont moins de 35 ans comparativement à 52,9 % pour notre groupe.

Par contre, il ne faudrait pas sous-estimer la présence des jeunes. En effet, contrairement à certaines hypothèses, ce ne sont pas seulement, ou même principalement, les malades ayant été déshospitalisés après de longs séjours que l'on retrouve dans le circuit justice-psychiatrie, auquel on associe parfois celui de l'itinérance.

L'examen des sources de revenus du groupe de justiciables à l'étude confirme ici les pires attentes et permet d'illustrer le caractère extrêmement précaire de leur situation. Les revenus d'assistance gouvernementale (prestations du Bien-être social, de l'assurance-chômage, rentes et pensions) constitue la source de subsistance pour 77 % d'entre eux.

Cette situation correspond au tableau plus général brossé dans plusieurs études récentes portant sur des populations précaires ou faisant l'objet d'intervention de contrôle⁸. À cet égard, l'isolement et l'absence de ressources personnelles et sociales sont clairement ressortis de l'étude plus approfondie de nos cas.

7. Des travaux dans ce sens sont actuellement en préparation et devraient paraître sous peu.

8. Voir entre autres les travaux de COMTOIS (1987), LECOMTE (1984), LESEMAN (1987), POIRIER et GAGNÉ (1989).

Tableau 1

DISTRIBUTION DES SOURCES DE REVENUS

SOURCE	N	%
Bien-être social	78	71,6
Travail	13	11,9
Autres*	7	6,4
Mendicité	5	4,6
Chômage	4	3,7
Rentes, pensions	2	1,8
Total	109	100,0
Données manquantes	129	

* Les revenus tirés d'autres sources sont ceux provenant de l'aide financière des parents ou de la famille, et de la prostitution. Nous avons également inclus dans cette catégorie toutes les personnes déclarées sans revenu.

L'histoire psychiatrique et pénale

Au-delà des caractéristiques sociodémographiques généralement recensées, l'histoire judiciaire et psychiatrique antérieure nous apparaît comme un volet essentiel à la définition de notre population tout autant qu'à la réflexion sur des avenues d'intervention adéquates. Les deux systèmes gèrent des clientèles selon des critères qui leur sont propres. Ceci n'implique nullement que des comportements et, plus largement, des individus en situation problématique ne relèvent que d'une seule compétence. Ainsi, au plan de l'interpénétration des systèmes, plusieurs cas de figure peuvent se présenter : absence de contact avec l'un ou l'autre système d'intervention ; contacts fréquents avec l'un des systèmes seulement ; contacts intenses avec les deux systèmes d'intervention.

Pour bien saisir cette variabilité dans la nature des contacts, il faut abandonner l'avenue administrative, c'est-à-dire ne faire qu'un décompte global des admissions, et procéder plutôt à une analyse axée sur les personnes prises en charge. Ce changement de perspective permet de saisir la fréquence variable du contact entre des individus et des systèmes de contrôle social. Une telle approche a été utilisée en ce qui concerne le système pénal et plus spécifiquement l'incarcération par M. Imbleau (1988), S. Roy (1990), S. Roy, D. Laberge et M.-M. Cousineau (1992). Leurs analyses montrent, qu'entre 1979 et 1985, les 289 700 admissions recensées dans les prisons provinciales du Québec se rapportent à un peu plus de 130 000 personnes

différentes. C'est donc dire que certains justiciables ont fait l'objet de multiples interventions pénales. Cette même approche est retenue par H. Dorvil lorsqu'il analyse « Le syndrome de la porte tournante » (Dorvil, 1987 ; 1991). Ce phénomène irait d'ailleurs en s'accroissant au Québec, le nombre de réadmissions dépassant même le nombre de nouvelles admissions dans certains établissements (Harnois, 1987 : 165).

Cette dimension des contacts antérieurs avec l'un ou l'autre système est importante pour caractériser notre population. Près de la moitié de la population totale, soit 48,7 %, possédait un casier judiciaire antérieurement à l'infraction pénale faisant l'objet de l'étude. Ainsi, 116 justiciables possèdent un casier judiciaire et 61 n'en ont pas⁹. Rappelons qu'il s'agit d'une estimation conservatrice puisqu'il est possible pour un individu d'avoir été l'objet de condamnations sans pour autant avoir un casier judiciaire. Quant à l'importance de ces contacts, elle est variable. Le nombre de condamnations antérieures varie ainsi de 1 à 29. La majorité des individus de notre groupe ont fait l'objet de une ou deux condamnations. Néanmoins, certains individus semblent avoir des démêlés constants avec l'appareil judiciaire.

Nous avons vérifié s'il y avait une corrélation positive entre l'âge des justiciables et le nombre de condamnations antérieures. Or, il n'existe pas de lien direct entre l'un et l'autre. En effet, parmi les personnes ayant fait l'objet de une ou deux condamnations, on retrouve des personnes de tout âge. Par contre, les personnes ayant fait l'objet de nombreuses condamnations sont en général plus âgées, sans pour autant saturer le groupe le plus âgé.

C'est sous la rubrique des antécédents psychiatriques que toute la difficulté de définir adéquatement les problèmes de santé mentale se fait sentir. Deux indicateurs ont été utilisés dans le cadre de notre recherche. Le premier, sur lequel était basée la constitution de notre groupe d'étude, se rapporte à la perception de problèmes de santé mentale par les intervenants. Le second indicateur concerne l'identification par l'institution psychiatrique de problème de santé mentale. Pour évaluer les antécédents psychiatriques, nous avons donc retenu la présence d'hospitalisation(s) antérieure(s) ; un tel choix sous-estime, dans les faits, le nombre de personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Malgré le caractère restrictif de ce critère, nous avons relevé 128 justiciables (53,8 %) ayant des antécédents d'hospitalisation psychiatrique.

Compte tenu de la politique de désinstitutionnalisation mise en œuvre au Québec depuis le début des années 70, la présence ou l'absence d'antécédents d'hospitalisation devrait varier en fonction de l'âge des justiciables.

9. Nous ne disposons pas d'informations concernant 61 justiciables.

Tableau 2
ANTÉCÉDENTS D'HOSPITALISATION SELON L'ÂGE

	Antécédents		
	oui	non	total
18-34 ans	58	68	126
35 ans et plus	70	39	109
Total	128	107	235

Comme on peut le constater, la probabilité d'avoir été hospitalisé est plus forte pour les justiciables de 35 ans ou plus que pour les plus jeunes. Il est toutefois important de noter que malgré le changement des politiques et des pratiques dans la dispensation des soins, nous retrouvons 45 % des justiciables de moins de 35 ans ayant déjà été hospitalisés.

Sur un total de 177 individus pour lesquels nous avons des données complètes sur les antécédents judiciaires et psychiatriques, nous retrouvons 40 % (70) de prévenus qui ont connu à la fois un séjour en milieu hospitalier et un passage dans le système pénal. Sensiblement le même pourcentage d'individus auraient eu des contacts seulement avec le système pénal (25 %) ou uniquement avec le système psychiatrique (22 %), alors que très peu d'individus pénétreraient dans le système judiciaire avec un passé exempt de tout antécédent, psychiatrique ou judiciaire, soit 12 % (22).

L'ÉVÉNEMENT ACTUEL

Au-delà du portrait que l'on peut tracer des caractéristiques personnelles des justiciables, c'est le motif de leur présence actuelle au tribunal qui apparaît comme essentiel pour mieux comprendre de qui il s'agit. L'examen plus précis de la nature des accusations et de leurs conséquences permet de mieux cerner le sens que prend ici la judiciarisation des personnes souffrant de maladie mentale.

Avant d'entrer dans le détail des résultats, il nous semble important de rappeler la confusion qui existe, pour de nombreuses personnes, entre délinquance et dangerosité. Comme nous le mentionnions précédemment, il y a une méconnaissance de ce qui constitue le gros des affaires pénales ; les raisons de contact avec la police et le tribunal sont gommées et l'on ne retient que la désignation criminelle. Cette dernière est largement chargée

TABLEAU 3
DISTRIBUTION DES CHEFS D'ACCUSATION

ACCUSATIONS	N	%
Vol (vol à l'étalage, obtention frauduleuse de vivres ou de transport, fraude)	69	29,0
Délits publics (mendicité, flânerie et/ou en état d'ébriété, atteinte à l'ordre public)	53	22,0
Méfaits	47	19,7
Voies de fait (sur un civil)	31	13,0
Moralité (attentat à la pudeur, communication avec prostitués, exhibitionnisme)	20	8,4
Voies de fait (sur agent de la paix)	15	6,3
Délits judiciaires (entrave, bris de condition, évasion, engagement à garder la paix)	15	6,3
Sollicitation	11	4,6
Harcèlement (intimidation, menace de mort)		
Règlement de métro	9	3,8
Autres	4	1,7
Donnée manquante :	1	

sur le plan affectif aussi bien que social et elle renvoie à des individus ou des situations perçues comme très dangereuses. C'est pour cette raison que de nombreux intervenants craignent la clientèle qui aurait une histoire pénale. Il nous semble d'ailleurs important de souligner l'image complémentaire de cette situation, la crainte ou le désarroi que suscitent, auprès des intervenantes et intervenants pénaux, les personnes souffrant de problèmes de santé mentale.

Comme on le voit à l'examen du tableau 3, les chefs d'accusation sous lesquels les individus de la population ont été inculpés sont pourtant reliés à

des comportements de peu de gravité¹⁰. Les infractions se rapportant à la délinquance acquisitive constituent le contentieux le plus important (30 %). Les délits d'ordre public représentent un peu plus du cinquième des affaires (22 %), dépassant légèrement les méfaits (19,7 %). Ces deux catégories sont importantes, car elles recouvrent des comportements visibles et souvent perçus comme dérangeants ou choquants. En demandant l'intervention de la police dans ce type de situations, on met en branle le processus pénal. Bon nombre de citoyennes ou citoyens n'en demandent pas tant et souhaitent seulement que l'ordre soit rétabli.

Le cheminement judiciaire

Une mise en accusation devant un tribunal, même lorsqu'il s'agit d'une infraction de peu d'importance, n'est pas sans conséquence pour le justiciable. Plusieurs indicateurs peuvent être utilisés pour mettre en évidence ces conséquences. Le premier est sans conteste l'issue des procédures. La personne est-elle libérée des accusations ou, au contraire se voit-elle imposer une peine ? Lorsque peine il y a, de quelle nature est-elle ? La peine imposée ne résume pourtant pas à elle seule l'ensemble des difficultés et des contraintes subies par les justiciables à l'occasion d'un contact avec le système pénal (stress, inquiétude, tensions familiales, nécessité de la présence fréquente au tribunal, recherche d'un avocat, etc.). Dans le cas des justiciables de notre étude, ces contacts pouvaient également entraîner un autre prix à payer : la difficulté ou même l'impossibilité d'obtenir des soins de santé à cause de l'étiquette « criminelle ».

Au-delà des différences individuelles dans la capacité de gérer le stress, certains facteurs sont susceptibles d'affecter le caractère plus ou moins difficile de cette expérience. Nous examinerons ici ceux qui sont le plus facilement accessibles : le nombre de comparutions, la durée totale des procédures, la mise en détention et l'ordonnance d'observation psychiatrique.

Comme nous l'avons mentionné, les accusations portées contre ces justiciables ne sont pas d'une grande complexité sur le plan du droit. Par ailleurs, à la cour municipale, tout comme dans d'autres tribunaux de juridiction pénale, la très grande majorité des justiciables plaident coupable. C'est à la lumière de ces informations qu'il faut examiner le nombre de comparutions

10. Puisque nous n'avons pas de données concernant le nombre de fois où le même délit est dénoncé pour l'ensemble des plaintes émises contre un individu, les pourcentages affectés aux 11 catégories de délits correspondent aux portions de la population qui ont été accusées au moins une fois pour une infraction donnée.

au tribunal qu'ont connu les personnes de notre étude. En effet, le tiers du groupe (32 %) ont comparu une ou deux fois. Par contre, pour près de 25 % du groupe, le nombre de ces comparutions dépasse cinq. Ceci entraîne une mobilisation de temps et d'énergie importante. De plus, la fréquence des comparutions accroît le risque des omissions de se présenter au tribunal, ce qui peut se solder par un emprisonnement. Cette problématique est d'autant plus importante qu'une partie des justiciables que nous avons étudiés étaient sans lieu de résidence stable, avec des problèmes d'orientation temporelle et ne saisissaient pas toujours bien ce qui était attendu d'eux.

Au-delà du nombre de comparutions, il faut aussi examiner la durée des procédures, c'est-à-dire le temps qui s'écoule entre le moment où les procédures sont intentées contre un justiciable et le moment où l'issue de cette cause est connue. Cette question de durée est importante puisque, tant et aussi longtemps que le dossier est ouvert, le justiciable peut être soumis à de nouvelles activités (comparutions, rencontres avec les personnes chargées de sa défense, de son évaluation sociale, psychologique, médicale, etc.). Il se retrouve aussi dans l'attente de son éventuelle sentence.

La durée moyenne des procédures judiciaires, pour les 172 individus¹¹ qui n'ont qu'une poursuite judiciaire à leur dossier, est de 128,9 jours. La médiane se situe à 47 jours. La distribution est très étendue ; certaines causes se règlent dès la première comparution, alors que d'autres s'étirent sur plusieurs mois. Néanmoins, nous retrouvons 20,3 % des causes qui ne durent qu'une journée. Il s'agit de la seule concentration de la distribution et cela nous semble indiquer une certaine constante dans la pratique de gestion des affaires du tribunal : lorsqu'il n'y a pas lieu de soumettre la personne inculpée à une observation psychiatrique, le traitement judiciaire est expéditif et se règle souvent dans l'heure de la comparution au tribunal.

La mise en détention est certainement une condition importante pour définir une affaire pénale. Nous avons été surprises de constater la fréquence de cette pratique, au point d'être une caractéristique quasi systématique de la gestion de la population. Près de 89 % des personnes à l'étude ont connu une ou plusieurs fois des périodes de détention. Avant le prononcé de sentence, presque toute la population étudiée, sauf 26 accusés, fut détenue au cours d'un procès. Bien que près de 60 % des inculpés cumulent moins de 10 jours

11. Pour des raisons de clarté, nous nous limitons à présenter la durée des procédures pour les justiciables ne faisant l'objet que d'une seule poursuite au moment de l'enquête. Certains justiciables faisaient l'objet de deux ou même de plusieurs poursuites de façon concurrente ou successive pendant notre étude et il devenait trop complexe de tenir compte de l'ensemble de ce portrait. Nous nous sommes assurées que ces cas ne se distinguaient pas des autres au chapitre de la durée des procédures.

de mise sous garde, au-delà de 17 % affichent des périodes de détention de plus d'un mois.

Soulignons que la détention peut survenir à différents moments du processus judiciaire et qu'elle est justifiée par plus d'un motif sur le plan légal. Pour les besoins de la présente discussion, nous nous limiterons à distinguer la détention liée aux observations psychiatriques de toutes les autres formes de détention en cours de procédures.

La mise sous observation psychiatrique constitue un des points de jonction légale entre la psychiatrie et le judiciaire. Quelques explications s'imposent. Au Canada, les règles de procédures prévoient qu'un accusé ne peut subir son procès s'il n'est pas apte à le faire. L'examen d'aptitude, fait par des spécialistes dans le domaine de la psychiatrie, vise à évaluer si le justiciable comprend la nature des accusations portées contre lui et s'il est en mesure de voir à sa défense. À la cour municipale de Montréal, un médecin procède à un premier examen ; ses recommandations sont présentées au juge qui, sauf de très rares exceptions, les entérine. Le médecin déclare le justiciable apte à comparaître ou recommande un examen plus approfondi lorsqu'il y a doute sur l'aptitude.

C'est ainsi que plus de la moitié des personnes à l'étude (134) ont fait l'objet d'un premier examen par le médecin de la cour. L'aptitude de 85 justiciables a été mise en doute et ils ont été envoyés en observation psychiatrique. Dans deux cas où les justiciables avaient été considérés aptes par le médecin, le tribunal en a jugé autrement. C'est ainsi que 87 personnes ont été envoyées pour observation psychiatrique. Il est important de noter que ces justiciables sont envoyés au Centre de prévention de Montréal (Parthenais) en attendant leur admission dans un hôpital.

Seulement 6 des personnes soumises à l'observation psychiatrique ont été jugées inaptes à subir leur procès et placées sous les bons soins du lieutenant-gouverneur. Bien entendu, ceci ne signifie nullement que les 81 justiciables jugés aptes ne souffraient d'aucun problème de santé mentale. Ils ne rencontraient tout simplement pas les critères relativement restreints d'inaptitude. Nos entrevues avec différents intervenants nous ont permis de constater que ces périodes sous observation servent très souvent de période de surveillance et de réorganisation. Plusieurs des justiciables vivent de façon très peu structurée ; le problème de l'oubli ou du refus de la médication est fréquemment souligné relativement à ces personnes. Dans d'autres cas, il s'agit d'un épisode de vie très difficile, lié à des circonstances particulières. Pour toutes ces personnes, le séjour psychiatrique est présenté comme une occasion de regagner du contrôle afin de faire face aux accusations et de clore, d'une façon ou d'une autre, le dossier judiciaire. Si ces procédures permettent d'éviter un internement psychiatrique d'une durée indéterminée,

l'observation psychiatrique à des fins d'évaluation d'aptitude peut néanmoins être assez longue.

La plupart des individus ont été hospitalisés entre 11 et 20 jours et les trois quarts des individus hospitalisés ont subi une détention psychiatrique de moins d'un mois. On compte 22 justiciables pour lesquels la détention s'est prolongée au-delà de 30 jours.

L'issue des procédures constitue le dernier volet de l'expérience judiciaire que nous souhaitons examiner. Il est difficile d'établir dans quelle mesure la proportion entre les libérations et les sentences des justiciables à l'étude se distingue de l'ensemble des pratiques de la cour municipale dans les affaires pénales. Ce tribunal n'ayant pas de greffe informatisé, nous ne disposons pas de statistiques globales. Ceci nous donnerait en effet un premier aperçu de l'attention particulière accordée ou non aux problèmes de santé mentale des justiciables dans les décisions du tribunal. Ainsi, dans 67 causes les justiciables ont été libérés d'une façon ou d'une autre alors que dans 143 causes, les justiciables ont fait l'objet d'une sentence. La question de la libération des justiciables est importante. En effet, dans l'esprit de plusieurs intervenantes et intervenants que nous avons rencontrés, le tribunal devrait user de sa discrétion pour « déjudiciariser » ces causes, c'est-à-dire les traiter

Tableau 4

**LES ISSUES DES POURSUITES JUDICIAIRES
(PEINES ET ACQUITTEMENT)**

ISSUE	N	%/libération	%/total
Retrait de plainte	34	50,7	15,0
Absolution inconditionnelle	14	20,9	7,2
Absolution conditionnelle	11	16,4	5,6
Acquittement	8	11,9	3,3
Total des libérations	67	(31,9)	
		%/sentences	
Sentence suspendue et probation	58	40,5	29,7
Prison	43	30,0	22,0
Amende	42	29,4	21,5
Total des sentences	143	(68,1)	
Réponses manquantes : 43			

comme des cas non pénaux. Il semble bien que le tribunal a effectivement recours à des mesures de cette nature, mais ceci n'apparaît pas comme une pratique habituelle.

En examinant la distribution des sentences, nous n'avons pourtant pas besoin de point de comparaison pour s'étonner des sentences d'incarcération prononcées à l'égard de certains justiciables, compte tenu de la nature des accusations portées contre eux. En effet, 30 % des causes « sentencées » se soldent par un emprisonnement.

CONCLUSION

La population dont nous avons tenté d'esquisser le profil est peu connue, et cette méconnaissance s'explique selon nous par plusieurs facteurs. En premier lieu, elle chevauche en quelque sorte deux chaises, celle de la psychiatrie et de la justice : les problèmes vécus par ces individus ne constituent pas ce qu'on appelle de « beaux cas bien clairs ». Par ailleurs, et nous avons eu maintes occasions de le constater lors de nos entrevues et de nos observations, la dynamique propre à cette clientèle est complexe, voire désespérée pour certains d'entre eux qui en font partie. La rareté des ressources, la difficulté des cas, le peu de temps dont disposent les intervenantes et intervenants dans un contexte judiciaire rendent ardue la tâche de l'intervention.

Avant même de penser à développer des ressources plus adaptées à ces clientèles, il nous semble qu'un travail d'information doit être fait, particulièrement auprès des personnes travaillant dans le cadre des services sociaux et des services psychiatriques. Dans ces milieux, on semble trop peu informé de la dynamique pénale, des circonstances entraînant l'intervention de police et des tribunaux, mais aussi des conséquences, sur la vie des individus, de telles interventions.

Bibliographie

- COMTOIS, G. *et al.* (1987). « Le jeune adulte en psychiatrie : expériences d'interventions cliniques », *Santé mentale au Québec*, vol. 11, n°1, 90-98.
- DORVIL, Henri (1987). « Les caractéristiques du syndrome de la porte tournante à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine », *Santé mentale au Québec*, vol. 11, n° 1, 80-89.
- DORVIL, H., ÉLIE, R. et N. CARPENTIER (1991). *Étude comparative des réadmissions en psychiatrie chez les Canadiens-Français, les Italiens, les Haïtiens de St-Léonard et de Rivière-des-Prairies*, Montréal, Université de Montréal, GRASP, rapport soumis au CQRS.

- HODGINS, Sheilah et Gilles CÔTÉ (1990). « Prévalence des troubles mentaux chez les détenus des pénitenciers du Québec », *Santé mentale au Canada*, vol. 38, n° 1, mars, 1.
- IMBLEAU, Monique (1988). *Profession détenue : analyse de la population des femmes réincarcérées dans les prisons du Québec*, Montréal, Cahier du GRAPP, n° 6.
- LANDREVILLE, Pierre, BLANKEVOORT, Victor et Alvaro PIRES (1981). *Les coûts sociaux du système pénal*, Montréal, Cahiers de recherche, École de criminologie, Université de Montréal.
- LECOMTE, Yves (1984). « Les jeunes adultes (18-35 ans) en voie de chronicisation », *Santé mentale au Québec*, vol. 9, n° 2, 134-140.
- LEFEBVRE, Yvon (1985). *Psycauses*, Montréal, recherche subventionnée par la section nationale du Bien-être social de la Santé et Bien-être social Canada.
- LESEMANN, Frédéric (1987). *Les nouvelles pauvretés, l'environnement économique et les services sociaux*, Québec, Les Publications du Québec.
- MINISTÈRE DE LA MAIN-D'ŒUVRE ET DE LA SÉCURITÉ DU REVENU (1988). *Les sans-abri au Québec ; étude exploratoire*, Québec, Direction de la recherche.
- POIRIER, Mario et Jean GAGNÉ (1989). « Une jeunesse sans repère », *Santé mentale au Québec*, vol.14, n° 1, 215-220.
- ROY, Shirley (1990). *Le genre comme fondement de la différenciation des formes de contrôle social : l'exemple de l'incarcération*, Montréal, Université du Québec à Montréal, département de sociologie, thèse de doctorat.
- ROY, Shirley, LABERGE, Danielle et Marie-Marthe COUSINEAU (1992). « Les réincarcérations multiples : profil sexué d'un groupe de justiciable », *Criminologie*, vol. 25, n° 1, 101-118.