

Tribunal de la santé mentale (TSM)
Un point de vue citoyen

Pochette d'information
et de sensibilisation

produite par Action Autonomie



Printemps 2009

Voici ce que vous trouverez dans cette pochette, divisée en six documents :

- Le document 1 est un outil d'information sur le Tribunal de la santé mentale résumant les documents suivants :
- Le document 2 est un organigramme qui permet de visualiser les différentes avenues en termes de processus judiciaire, dans un exemple où une personne est arrêtée pour le vol d'une bouteille de bière dans un dépanneur, et qu'il est évalué, au moment de l'arrestation, qu'elle démontre des signes de désorganisation.
- Le document 3 présente les développements du TSM d'un regard du milieu communautaire.
- Le document 4 expose des enjeux du projet et des perspectives d'alternatives au TSM.
- Le document 5 résume l'étude d'implantation du projet pilote du tribunal de la santé mentale de Montréal par la chercheuse responsable Anne Crocker.

Document 1

Outil d'information général

**« Projet pilote à la cour municipale
de la Ville de Montréal d'intervention
multidisciplinaire
pour les contrevenants souffrant de troubles
mentaux » (2)**

**Communément appelé
Tribunal de la santé mentale » (TSM)**

Document produit par Action Autonomie
Printemps 2009



Quelques informations de base

- Le tribunal de la santé mentale (TSM) est un projet pilote de trois ans à la cour municipale en opération depuis le 20 mai 2008.

- « Le TSM n'est pas une nouvelle entité judiciaire parallèle à la cour municipale ». (1)

- Le TSM s'adresse à des adultes de Montréal qui « font face à des accusations dites « mineures » et « présentant des indicateurs de problématiques de santé mentale, pouvant être en cooccurrence (ex. : santé mentale-dépendance, santé mentale-déficiência intellectuelle) ». (2)

La cour municipale de Montréal (3)

Une cour de première instance qui a juridiction sur l'ensemble du territoire de la Ville.

Infractions pénales :

- Infractions en vertu des règlements de la municipalité :
 - stationnement, circulation, incendie, permis et certificats, entretien et salubrité des logements, etc.
- En vertu des lois provinciales québécoises, par exemple : le Code de la Sécurité routière, etc.

Infractions criminelles :

- Accusations dites « mineures » :
 - méfaits, troubler la paix, voix de fait simples, entrave au travail d'un agentE de la paix;
 - «punissable sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire» (peine de moins de six mois de prison).

Raisons invoquées pour un TSM à Montréal

- Projets existants à Toronto et à St-Jean au Nouveau-Brunswick. (1)
- Nombre croissant d'individus à la cour municipale présentant un profil de problème de santé mentale, souvent accusés pour un délit mineur. (1)
- « 325 accusés pour 850 dossiers par année », estimation basée sur des données de 2007 (pas de données disponibles avant janvier 2007). (1)

Acteurs impliqués dans le projet

- Piloté par le ministère de la Justice du Québec, la Ville de Montréal, l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal et le ministère de la Sécurité publique du Québec. (2)

- Autres partenaires impliqués:
 - Cour municipale de Montréal
 - Institut Philippe-Pinel
 - UPS-Justice
 - Fondation EJLB
 - Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes (RAPSIM)
 - Fondation des maladies mentales
 - Société québécoise de la schizophrénie. (2)

Les objectifs du projet

- Éviter le recours à l'emprisonnement des personnes qui présentent des problèmes de santé mentale en favorisant l'encadrement et le suivi dans la communauté;(2)
- Assurer un suivi continu de ces personnes visant à diminuer les risques de récidive;(2)
- Améliorer le traitement judiciaire à la cour municipale de la Ville de Montréal de ce type de contrevenants;(2)
- Permettre un traitement plus uniforme et cohérent des dossiers judiciaires;(2)
- Réduire la période passée en détention aux fins d'évaluations psychiatriques.(2)

La description du PAJES

- PAJES : Programme d'accompagnement justice et santé.
- Un « contrat moral » entre la personne contrevenante et la cour. (1)
- Une « démarche continue, répartie sur une période plus ou moins longue » où la personne est soumise « à diverses conditions plus ou moins restrictives selon son état ». (1)
- « Offrir à l'accusé la possibilité de recevoir des services dans la communauté visant à améliorer ou stabiliser son état de santé psychique et psychosocial. » (1)
- Exemples : « se présenter à ses rendez-vous, prendre sa médication telle que prescrite, etc. » (1)
- Le refus de participer au PAJES, au début ou en cours de route, ramène la personne en cheminement « régulier » à la cour municipale.

Dimension judiciaire

- Trois procureurs de la couronne qui évaluent la possibilité d'offrir le PAJES et qui informent la Cour du succès ou non de ce plan. (1)
- Un avocat de la défense de l'aide juridique (depuis janvier 2009).

- Neuf juges « volontaires, et davantage sensibilisés ». (1)
- Un agent de probation de la direction des services professionnels correctionnels (DSPC), qui « guide la cour, notamment sur la situation mentale de l'accusé en milieu carcéral ». (1)
- « Assouplissement des règles de fonctionnement »(2)
- En attendant de bénéficier d'une salle d'audience distincte, les causes du TSM sont entendues en « pied de rôle » (en après-midi).

Dimension santé et services sociaux

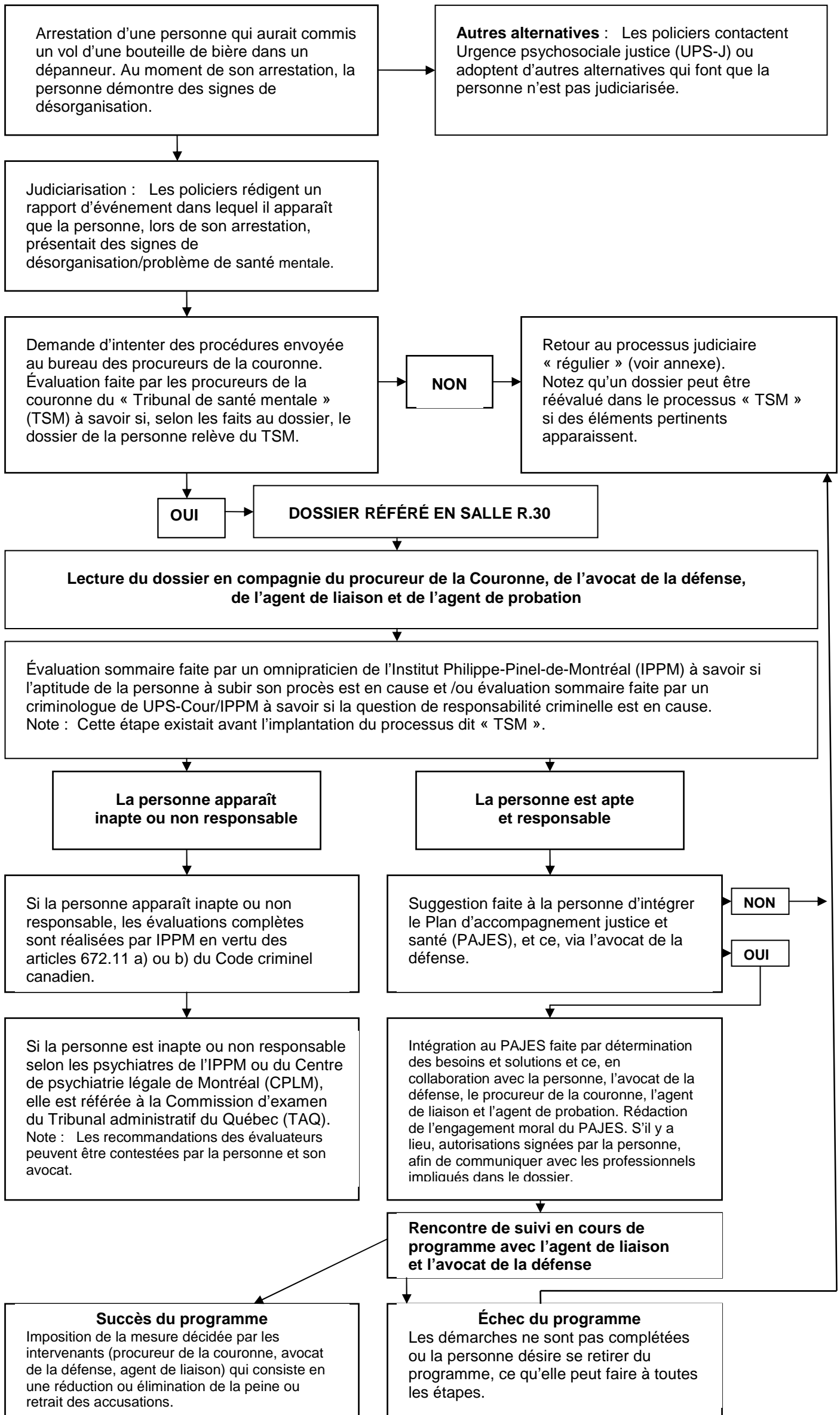
- Un médecin omnipraticien spécialisé en santé mentale, qui évalue sommairement l'aptitude à comparaître. (1)
- UnE intervenantE d'Urgence-psychosociale Justice-Cour (UPS-J Cour), « présent à la cour afin d'obtenir des indications sur l'état mental des accusés et sur les mesures à prendre (remise en liberté, détention dans un hôpital, nécessité d'une ordonnance de soins) ». (1)
- Deux agents de liaison santé/services sociaux issus du CSSS, qui « assurent une meilleure coordination entre les intervenants judiciaires et ceux du réseau de la santé et des services sociaux ». (1)
- Places en hébergement (2-3 en correctionnel et 2 en santé et services sociaux). (2)

Évaluation

- D'août à décembre 2008, une soixantaine de personnes participaient au PAJES, presque toutes avec des accusations criminelles. En mars 2009, une douzaine de personnes l'auraient complétés et obtenaient un retrait d'accusations.
- Comité de suivi multisectoriel.
- Une équipe de recherche est associée au projet afin d'évaluer et d'accompagner son implantation :
 - « documenter la première année de fonctionnement du TSM » (mai 2008 à septembre 2009); (4)
 - « situer le fonctionnement du TSM par rapport à l'ensemble des tribunaux spécialisés ». (4)

Sources:

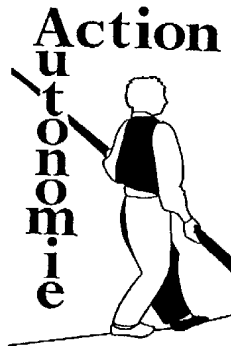
1. *Projet-pilote à la cour municipale de la Ville de Montréal d'intervention multidisciplinaire pour les contrevenants souffrant de troubles mentaux « Tribunal de la santé mentale »*, Cadre de référence, avril 2008, préparé par Me Julie Provost de la cour municipale de la Ville de Montréal.
2. Présentation *Power point* du CSSS Jeanne-Mance, avril 2008.
3. www.justice.gouv.qc.ca/francais/publications/rapports/pdf/int-cours-mun/chap-3.pdf .
4. http://crocker.mcgill.ca/docpdf/TSM_franc.pdf .



Document 3

Les développements du Tribunal de la santé mentale (TSM) d'un regard du milieu communautaire

Document produit par Action Autonomie
Printemps 2009



Un projet calqué sur d'autres réalités

Le projet montréalais de Tribunal de la santé mentale s'est inspiré de ce type de projet réalisé dans d'autres provinces canadiennes, notamment à Toronto en Ontario et au Nouveau-Brunswick. Le TSM de Montréal s'est imposé ici comme réponse entre autres à l'augmentation à la cour municipale du nombre de dossiers de personnes ayant un problème de santé mentale, sans égard aux différences notables entre la réalité montréalaise et celle de ces provinces canadiennes, en ce qui a trait à l'accès aux services de santé, à la criminalité, aux particularités communautaires et aux pratiques et approches émergentes. Ainsi, comme le nommait le juge Shneider, « la disparité entre chaque système complexifie énormément l'évaluation de l'efficacité globale du tribunal de la santé mentale. »ⁱ Une réflexion poussée sur les causes de l'augmentation de la présence des personnes ayant un problème de santé mentale à la cour municipale aurait permis de mettre en lumière les aspects déficients dans le traitement de ces personnes non seulement à la cour, mais également dans le système de santé et la société en générale. Ce type de conclusion nécessite des solutions systémiques ayant un rayonnement plus large.

La p'tite histoire du TSM d'un regard du milieu communautaire

Créé au printemps 2008, sans véritable consultation et sans étude, sous la forme d'un projet pilote de trois ans à la cour municipale de Montréal, le TSM est censé permettre à des personnes qui semblent présenter des caractéristiques de problèmes de santé mentale et ayant commis un délit mineur, de suivre, sur une base volontaire, un programme d'accompagnement justice et santé (PAJES) dont la réussite pourrait conduire à une réduction ou une élimination de peine. De nombreux organismes communautaires, dont action Autonomie, soutiennent qu'il aurait fallu étudier la situation dans son ensemble avant d'opter pour cette solution.

Le 5 mai 2008, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal tenait une rencontre d'information à l'intention de tous les partenaires du milieu communautaire en santé mentale qui voulaient en savoir plus concernant l'implantation du Tribunal de la santé mentale à la cour municipale de la Ville de Montréal. Les représentants d'organismes y ont appris que depuis quelques années il y a une augmentation inexplicée du nombre de dossiers à la cour municipale associés à des personnes qui semblent vivre un problème de santé mentale.

Comment expliquer cette augmentation?

Y a-t-il eu des changements dans les pratiques policières?

Est-ce un problème d'accès aux services de santé mentale? Si oui, pourquoi choisir une solution d'ordre juridique?

Certains intervenants de la santé et de la justice ont-ils un désir inconscient de vouloir contrôler tous les comportements dérangeants par la médication?

Y aurait-il une volonté politique de faire le ménage du centre-ville (exemples : règlements sur les parcs, la propreté, les incivilités,...)?

Pas d'études. Pas d'explication ni de réponse à ces questionnements, alors qu'avant même que le projet débute, des groupes communautaires demandaient une véritable consultation publique sur le projet-pilote du Tribunal de la santé mentale afin de répondre à ces questions. Des représentations d'Action Autonomie et de l'AQIS avaient été faites devant les membres d'un comité du Barreau dans le but de nommer des craintes, des inconforts, voire un refus de cette orientation vers un tribunal spécialisé. Malgré cela, le ministère de la Santé et des Services sociaux, de la Justice et de la sécurité publique, se sont engagés dans une solution qui entraîne tout le milieu de la santé mentale montréalais.

Un manque d'information et de transparence

À ce stade du projet, l'inconnu que représente ce projet pilote est trop important pour que les organismes communautaires s'y engagent en toute confiance. C'est pourquoi le 8 mai 2008, le comité de vigilance sur le TSM, dont Action Autonomie fait partie, demandait, par la voie d'un communiqué de presse, un moratoire au ministre de la Justice et une véritable consultation publique avant de faire le choix de la bonne solution au problème par la hausse des dossiers à la cour municipale. La demande a été refusée.

Plus généralement, un des aspects les plus inquiétants du TSM tel qu'envisagé actuellement aux États-Unis et au Canada est le manque de ressources disponibles pour effectuer des études statuant de l'efficacité des divers TSMs. La grande variabilité entre chaque projet TSM indépendant, la difficulté de définir le « succès » d'un tel projet et les besoins hautement spécifiques de la population visée à laquelle s'adresse le TSM sont autant de facteurs qui rendent difficile l'évaluation du TSM.ⁱⁱ

Le TSM voit le jour

Le TSM a vu le jour le 20 mai 2008 alors que bien des débats restaient encore à faire. Depuis, une seule autre rencontre d'information destinée aux groupes communautaires a eu lieu. Tenue le 1^{er} décembre 2008, cette rencontre avait sensiblement le même contenu que celle du 5 mai 2008 et ne répondait pas à tous les questionnements.

Demandes de participation des groupes communautaires au comité d'évaluation et de suivi du projet pilote du TSM

En mars 2009, après maintes représentations afin de participer à ce comité, neuf mois donc après que le RACOR et Action Autonomie aient formulé chacun une demande afin de siéger au comité d'évaluation et de suivi du projet-pilote à la cour municipale, la demande d'Action Autonomie était refusée, tandis que l'on acceptait celle du RACOR. Les raisons justifiant le refus d'Action Autonomie sont que le groupe est membre du RACOR et que le comité a décidé de n'accepter qu'un seul nouveau membre au sein du comité, vu le nombre important de participants au comité à l'heure actuelle.

On dit aussi que le comité compte déjà parmi ses membres deux organismes communautaires qui ont participé au lancement du projet-pilote, à savoir la Fondation des maladies mentales et la Société québécoise de la schizophrénie.

On peut supposer que le comité ne souhaite pas s'enrichir de l'expertise spécifique du groupe régional de défense de droits en santé mentale et de points de vue critiques en justifiant son choix de groupes communautaires représentatifs par deux groupes qui ont participé au lancement du projet. Il est aussi difficile de comprendre pourquoi les promoteurs du projet ne semblent pas avoir la préoccupation d'assurer, à toutes les étapes de ce « projet expérimental », la participation active et significative de ceux et celles qui sont les plus directement concernés par les impacts d'un projet pareil.

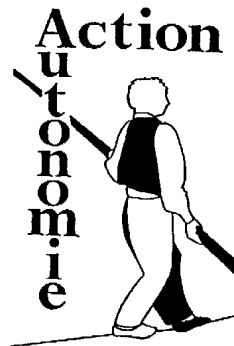
ⁱ SCHNEIDER, Richard D., BLOOM, Hy, HEEREMA, Mark. *Mental Health Courts: Discriminilasing the Mentally Ill*, Irwin Law, Toronto 2007, 296 p.

ⁱⁱ SCHNEIDER, Richard D., BLOOM, Hy, HEEREMA, Mark. *Mental Health Courts: Discriminilasing the Mentally Ill*, Irwin Law, Toronto 2007, p. 193.

Document 4

Les enjeux et
des perspectives d'alternatives
du Tribunal de la santé mentale (TSM)

Document produit par Action Autonomie
Printemps 2009



a) Les enjeux de ce projet-pilote :

1-Manque de transparence

L'absence encore présente de véritable consultation auprès des personnes et des groupes communautaires directement concernés par le projet constitue le point de départ d'un regard critique sur le TSM. En effet, une véritable consultation des milieux aurait permis de répondre à des questions toujours d'actualité un an après la naissance du TSM.

Parmi elles :

Comment les organismes communautaires pourront-ils conserver leur autonomie et le lien de confiance avec les personnes, s'ils doivent « coopérer » avec les instances du Tribunal de la santé mentale?

Quelle reconnaissance accordera-t-on du droit des personnes d'être accompagnées par la personne ou le groupe de son choix?

Jusqu'à quel point la personne a-t-elle le pouvoir de négocier les conditions incluses dans son PAJES?

Quelle place est accordée aux pratiques alternatives dans les PAJES?

En quoi l'augmentation du nombre de dossiers où la personne semble présenter des problèmes de santé mentale à la cour municipale vient justifier la création d'un TSM? Combien et quels types de dossiers existe-t-il actuellement dans le TSM?

2-les objectifs du projet-pilote

Dans le sens d'une critique générale, il faut se questionner à savoir si la solution retenue pour répondre aux objectifs du projet ainsi qu'aux problèmes auxquels il veut répondre est adéquate avant d'instaurer une nouvelle structure qui relève d'un choix de société qui concerne l'ensemble des citoyens.

En ce qui a trait à l'objectif qui vise la diminution des risques de récidive, quel type de suivi est prévu après le PAJES?

3- Population visée ou stigmatisée

Dans le contexte où les personnes qui vivent un problème de santé mentale sont généralement victimes de préjugés, ce qui a pour résultat de les stigmatiser socialement, la venue de ce tribunal lance le message que ces personnes ont besoin d'un système parallèle, différent de celui offert à l'ensemble de la population.

Alors que le Ministère de la Santé et des Services sociaux a lancé une vaste campagne pour contrer les préjugés, voilà qu'il tend à se contredire et s'associe au Ministère de la Justice pour contribuer à la stigmatisation.

Tant qu'à s'inspirer des projets du TSM provenant d'ailleurs, notamment de celui de Toronto, pourquoi ne pas tirer quelques leçons de ces expériences. Le témoignage du Juge Edward Ormston, qui a participé à la mise sur pied et qui a présidé le TSM à Toronto est très éloquent. Lors d'un colloque à Montréal à l'Institut Pinel en octobre 2007, ce juge soulignait le fait que les « consumers/survivors » (personnes utilisatrices et leurs groupes d'appartenance - voir, groupes d'entraide et

de défense des droits) ont émis des avis contre le projet du TSM parce qu'il contribuerait à la stigmatisation des personnes et à renforcer les mythes et préjugés qui associent « problèmes de santé mentale » avec « dangerosité » et « violence ». Le juge Ormston admettait que, non seulement ces avis n'ont pas été pris en compte à l'époque, mais aussi que les 10 ans d'expérimentation du TSM à Toronto le confirme et leurs accordent raison. ⁱ

Choisir un tribunal spécialisé constitue-t-il un levier vers l'insertion sociale et l'exercice de la citoyenneté de toutes et tous aux différentes sphères de la vie ?

4-Accès aux services de santé mentale

En situation de crise, est-ce que les services d'intervention sociale répondent généralement bien aux besoins de la communauté montréalaise?

Va-t-il falloir que des personnes commettent un petit délit pour obtenir des services en santé mentale ?

Lors de la rencontre d'information sur le TSM du 5 mai 2008 organisée par l'Agence de la Santé et des Services sociaux, il a été annoncé que les 12 Centres de Santé et de Services sociaux (CSSS) vont donner une priorité d'accès aux soins aux personnes référées par le TSM. Est-ce une nouvelle porte d'entrée pour avoir accès et ce plus rapidement à des soins de santé mentale?

5-Le travail des policiers

Est-ce que le réseau policier connaît bien les options autres que celles de criminaliser dans les situations où une personne a un problème de santé mentale? Par ailleurs, dans une perspective

de déjudiciarisation, le TSM favorise-t-il l'entrée des personnes dans la sphère judiciaire?

«En procurant à la police une alternative plus adaptée à l'arrestation, lorsqu'elle entre en contact avec l'individu qui a un problème de santé mentale, nous réduisons la demande pour des services subséquents. Cependant, si nous voulons augmenter la probabilité que des officiers de police choisissent librement de ne pas porter plainte pour offense criminelle, nous devons réaliser qu'il est crucial de leur donner une alternative viable et efficace dans laquelle ces officiers de police ont confiance; en bref, un service de santé mentale complet et facile d'accès. »ⁱⁱ

6-Aptitude et consentement libre et éclairé

Il faut savoir que seules les personnes jugées aptes à comparaître peuvent pendre la voie du TSM. C'est un médecin qui vérifie l'aptitude à comparaître. Par ailleurs, si la personne, au moment de commettre le délit était jugée non criminellement responsable en raison de son état mental, son avocat pourrait plaider la non-responsabilité et ainsi faire tomber les accusations. Cette personne ne devrait donc pas se retrouver au TSM.

Sachant que très peu d'informations circulent sur le TSM auprès des intervenantEs sociaux, des avocatEs et des personnes concernées par ce tribunal, on peut se demander s'il y aura vraiment un consentement libre et éclairé de la part de la personne à qui on offrira une participation à un programme dit volontaire. Quelle est la proposition la plus impliquante pour la personne: accepter de participer au programme

d'accompagnement justice et santé (PAJES) du TSM ou bien suivre le processus judiciaire régulier et en subir la sentence? Certaines personnes vivant avec un problème de santé mentale exposent que les deux choix comportent des conséquences graves (coercition, contrôle, médication, visite chez le médecin, prison, travaux compensatoires, etc.) et ne semblent pas prêtes à dire que le TSM est un moindre mal, ni même qu'il incarne une réponse adaptée à leurs besoins.

S'il y avait les services adaptés de santé mentale au bon moment, pourrait-on éviter de faire vivre ce non-choix aux personnes?

7-Une réflexion additionnelle

«La globalisation est devenue la troisième -et actuellement la plus prolifique et la moins contrôlée -des « chaînes de production » de rebut humain ou d'êtres humains rejetés (Bauman, 2006 : 19). Nous nous débarrassons des restes de la manière la plus efficace et la plus radicale qui soit: nous les rendons invisibles en n'y pensant pas (Bauman, 2006: 55). À son tour, l'« industrie de la sécurité » se développant devient rapidement l'une des branches principales de la production de rebut et le facteur qui revêt la plus haute importance dans le problème de mise au rebut (Bauman, 2006: 20) »ⁱⁱⁱ

L'extrait de ce texte inquiétant constitue une alarme pour attirer l'attention des citoyens sur les objectifs et les moyens pour maintenir des personnes productives dans le système peu importe les situations dans lesquelles elles évoluent et le stigma qui les attend si elles perdent de leur productivité; rebut humain.

b)La nécessité d'une recherche^{iv}

Pourquoi ne pas avoir discuté des problèmes vécus avec les personnes utilisatrices, leurs groupes d'appartenance et les organismes communautaires qui détiennent une expertise du terrain ?

Puisque l'argent investi dans le TSM provient en grande partie du ministère de la Santé et des Services sociaux, cet argent ne pourrait-il pas plutôt être investi dans le développement de ressources de santé et de services sociaux?

Pourquoi ne pas avoir tenu compte des avis et des craintes qui circulaient déjà en différents lieux où siégeaient des acteurs au niveau du développement de ce projet?

Avant de mettre sur pied le TSM, il aurait fallu analyser les causes expliquant les statistiques élevées des dossiers traités à la cour municipale de Montréal impliquant des personnes qui ont un problème de santé mentale.

Existait-il d'autres alternatives ou aurions-nous pu en créer de nouvelles tout comme la possibilité d'une meilleure utilisation d'UPS-Justice qui répondait déjà à une perspective de déjudiciarisation?

Les propos du Richard Schneider, juge actuel au TSM de Toronto expose qu'un TSM n'est pas nécessaire pour répondre aux problèmes soulevés. En effet, à l'origine, le TSM à Toronto se voulait une solution temporaire qui est devenue, après 10 ans d'existence, une « solution » permanente. Pourtant le juge Shneider est d'avis que si c'était à refaire, il vaudrait mieux consacrer les ressources ailleurs. Il explique que des

programmes de prévention tel que celui de Seattle où on a investi et misé sur les formes de soutien dans la communauté à la personne (équipes multi de collaboration entre policiers et intervenants sociaux) afin de répondre aux besoins de la personne bien avant qu'elle n'entre dans le système juridique.^v

Une partie de la solution est peut-être déjà dans l'appareil judiciaire? (pouvoir discrétionnaire du policier, du procureur, du juge, la possibilité d'obtenir une absolution ou un pardon pour ceux et celles qui ont un casier judiciaire...)

Est-il approprié d'accorder au système de justice, par le biais de ce projet, une mission thérapeutique? Les fondements idéologiques d'une « jurisprudence thérapeutique » ne sont pas neutres ni exempts des risques de pouvoir être mis au service d'un contrôle social qui n'est pas souhaitable.

Suite à tous ces questionnements toujours sans réponse, une recherche indépendante est essentielle afin de s'attarder aux facteurs menant les personnes vivant un problème de santé mentale à commettre un délit et aux alternatives à la judiciarisation pouvant être préconisées. Il est nécessaire de réfléchir aux interventions que fait présentement la communauté montréalaise. Et ainsi mettre en lumière les lacunes du réseau de la santé et du milieu judiciaire en ce qui a trait à l'accueil, aux traitements, au respect des droits des personnes ayant un problème de santé mentale et des moyens à développer pour redresser ces déficits et offrir des réponses plus adéquates aux personnes ayant un problème de santé mentale. Ainsi, il serait intéressant que cette recherche porte sur les fondements même d'un tribunal de la santé mentale,

sur les interventions et alternatives déjà existantes, sur le rôle des différents acteurs communautaires dans la prévention et la sensibilisation, sur le potentiel préventif, sur le taux de satisfaction et sur l'atteinte des objectifs. Une recherche est actuellement en cours sur le TSM, mais elle n'inclut pas tous ces aspects. (voir document 5)

c) D'autres solutions que le TSM

De nombreuses personnes vivent avec des problèmes de déficience intellectuelle, d'autres avec des problèmes de toxicomanie, d'autres encore vivent des problèmes sociaux différents. Doit-on faire des tribunaux spéciaux pour chacun? Dans certaines situations, les personnes peuvent vivre des états s'apparentant à des symptômes de problèmes de santé mentale. Va-t-on transférer tous ces dossiers au TSM? Pour le *Comité de vigilance sur le Tribunal de la santé mentale* dont fait partie Action Autonomie, l'adaptabilité des tribunaux pourrait représenter une avenue plus porteuse qu'un tribunal spécialisé. D'ailleurs, après dix ans d'efforts et de concertation, l'Association québécoise pour l'intégration sociale (AQIS) vient de conclure ses travaux sur l'adaptabilité des tribunaux. Outillé d'un document complet, intitulé « *Pour une approche inclusive de la justice* »^{vi}, l'AQIS transmettait en mars 2009 le mandat à l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). L'OPHQ compte étendre le dossier de l'adaptation du système judiciaire à toutes les personnes handicapées. Pour ce faire, elle doit mener des consultations et créer un comité interministériel.

La solution de l'adaptabilité des tribunaux passe par la formation continue du personnel de l'appareil judiciaire, par

la possibilité pour tous les juges, procureurs et avocats de consulter et collaborer avec des personnes ressources pouvant mieux les éclairer sur la situation sociale de la personne.

Nous invitons aussi le système judiciaire à faire preuve de plus de compassion et de créativité dans l'application de la justice dans les situations appropriées. Bien que les porteurs du TSM croient répondre à ces intentions, le ministère de la Justice pourrait approfondir l'hypothèse de l'adaptabilité des tribunaux qui, à notre sens, est une réponse plus adéquate et plus citoyenne.

De plus, une réflexion, absente du portrait pour l'instant, s'impose pour améliorer tout le processus menant la personne au tribunal. Le contexte social, le travail des policiers et l'action des intervenantEs en situation de crise doivent notamment être analysés si la déjudiciarisation, la diminution des délits et la santé des personnes sont les objectifs à atteindre. De plus, aucune étude sérieuse n'a été réalisée ou diffusée sur ces sujets.

Les solutions judiciaires, peu importe leurs mérites, ne peuvent pas répondre aux problèmes sociaux et au manque de services en santé mentale. À Montréal, la mise en place des services de première ligne du réseau public tarde à se matérialiser, le financement des organismes communautaires en santé mentale bouge peu et la situation économique actuelle va contribuer à la précarité des conditions de vie dans lesquelles se retrouvent de trop nombreuses personnes. Que fait-on en amont pour éviter à des gens vivant des troubles ou des problèmes de santé mentale de se retrouver dans le processus judiciaire?

Action Autonomie et le *Comité de vigilance sur le Tribunal de la santé mentale* travaille pour que l'opinion des groupes communautaires soit prise en compte par les ministères de la Santé et des Services sociaux, de la Justice et de la Sécurité publique et pour qu'une recherche indépendante soit réalisée afin de permettre plus de transparence sur les raisons qui ont amené le TSM et sur les informations de l'évolution du projet.

^{i i} SCHNEIDER, Richard D., ORMSTON, Edward F. Conférence au Symposium «Tribunal de la santé mentale », demi-journée de réflexion sur la mise en place d'un Tribunal de santé mentale, Auditorium Lionel-Béliveau, Institut Philippe-Pinel de Montréal, 26 octobre 2007.

ⁱⁱ SCHNEIDER, Richard D., BLOOM, Hy, HEEREMA, Mark. *Mental Health Courts: Decriminalizing the mentally ill*, Irwin Law, Toronto 2007, 296 p.

ⁱⁱⁱ BAUMAN, Z. *Vies perdues. La modernité et ses exclus*. Paris : Manuels Payot, 2006

^{iv} UNIVERSITÉ MCGILL. *Étude d'implantation du projet pilote du tribunal en santé mentale de Montréal*, En ligne, page consultée le 2 avril 2009, http://crocker.mcgill.ca/francais/fr_cresearch.html

^v SCHNEIDER, Richard D., ORMSTON, Edward F. Conférence au Symposium «Tribunal de la santé mentale », demi-journée de réflexion sur la mise en place d'un Tribunal de santé mentale, Auditorium Lionel-Béliveau, Institut Philippe-Pinel de Montréal, 26 octobre 2007.

^{vi} AQIS. *Pour une approche plus inclusive de la justice : mesures d'accueil et de traitement des personnes présentant une déficience intellectuelle au sein du système judiciaire*, 2009, 321 p.

Document 5

Résumé de la recherche sur le Tribunal de la santé mentale à Montréal

« Étude d'implantation du projet pilote du tribunal
de la santé mentale de Montréal »

Résumé de la recherche sur le Tribunal de la santé mentale à Montréal ⁱ

Titre : Étude d'implantation du projet pilote du tribunal en santé mentale de Montréal

Chercheure : Anne G. Crocker, Ph.D.

Organismes subventionnaires : Fondation EJLB, Fondation des maladies mentales, Société québécoise de la schizophrénie

Date : Mai 2008 - Sept. 2009

Sites collaborateurs : Tribunal de santé mentale de Montréal, CSSS Jeanne-Mance, Institut Philippe Pinel de Montréal

Résumé :

Depuis maintenant plus de dix ans, plusieurs tribunaux spécialisés, dont les tribunaux en santé mentale (TSM) ont été mis sur pied. En Amérique du Nord, il en existe maintenant plus d'une centaine de TSM, dont quelques-uns au Canada. Le Québec emboîte donc le pas dans la même direction et met en oeuvre un projet pilote de TSM à la Cour municipale de Montréal. L'objectif général de ce premier projet de recherche est de documenter la première année de fonctionnement du TSM-Montréal et de situer le fonctionnement du TSM-Montréal par rapport à l'ensemble des tribunaux spécialisés. Le projet de recherche suivra un devis non-expérimental longitudinal prospectif avec méthodologie mixte quantitative et qualitative à l'aide d'une codification de dossiers de la Cour et d'entrevues qualitatives auprès d'informateurs-clés.

Plus spécifiquement, les objectifs du volet qualitatif sont les suivants:

- 1) Décrire le fonctionnement du TSM Montréal et le comparer à celui des autres tribunaux semblables;
- 2) Documenter les perceptions des intervenants sur le fonctionnement du TSM;
- 3) Documenter les perceptions des participants au TSM et celles de leurs proches. Les objectifs du volet quantitatifs seront les suivants;
- 4) Évaluer le taux de recrutement au TSM;

5) Décrire la clientèle (psycho-socio-criminelle) et la comparer sommairement avec la clientèle refus;

6) Documenter l'utilisation des services de santé, d'hébergement et de détention en cours de suivi du TSM consignés aux dossiers du TSM;

7) Identifier les caractéristiques associées à l'abandon ou au retour au tribunal régulier.

Cette étude prendra la forme d'une recherche collaborative et d'une évaluation formative car les résultats seront analysés et présentés au comité de suivi afin d'appuyer le processus d'implantation et de faire des modifications au besoin. »

¹ UNIVERSITÉ MCGILL. *Étude d'implantation du projet pilote du tribunal en santé mentale de Montréal*, En ligne, page consultée le 2 avril 2009, http://crocker.mcgill.ca/francais/fr_cresearch.html