



Ma Communauté Connectée

VOLET INCLUSION SOCIALE

FICHE DESCRIPTIVE

2020/06/06

Milieu Carcéral

Des soins et des interventions visant la réinsertion sociale de la clientèle carcérale



Contenu de la fiche

Descriptif sommaire du secteur	3
A. Enjeux en milieu carcéral	4
1. Quelques chiffres	5
2. Population à risque et prioritaires	9
3. Impact individuel	10
4. Impact socio-économique	11
B. Les recommandations en regard du milieu carcéral	12
1. Au Québec	13
2. Au Canada	15
3. Dans le Monde	17
C. Ressources pertinentes sur le sujet / Bibliothèque / boîte à outils	18
D. Références	20

Descriptif sommaire du secteur

Le milieu carcéral est le reflet des enjeux systémiques, culturels et politiques dans le monde. En 2018, les personnes racisées et les peuples autochtones étaient surreprésentés dans les établissements d'incarcération, et ce, à l'échelle mondiale. Entre 2000 et 2017, le nombre de femmes et de filles incarcérées a augmenté de **53 %**, mais elles demeuraient toutefois minoritaires puisqu'elles ne représentaient que **6,9 %** de la population carcérale mondiale (1).

Sur le plan de la santé, les taux de personnes touchées par le VIH, l'hépatite C et la tuberculose en milieu carcéral dans le monde sont élevés : « La prévention du VIH/sida dans les prisons est un domaine qui suscite une attention croissante au niveau international. La communauté internationale a pris divers engagements, notamment en ce qui concerne l'objectif 3 des objectifs de développement durable, qui est de mettre fin à l'épidémie de VIH/sida d'ici 2030.» (2)

Toutefois, notons que la santé physique n'est pas le seul enjeu de santé chez les populations de détenus. En effet, l'Institut Douglas indique que : « la proportion de personnes atteintes de troubles de santé mentale grave est beaucoup plus grande **dans la population carcérale** et chez les sans-abris que dans la population en général. » (11). Au Canada, par exemple, parmi la population nouvellement admise en détention entre 2017 et 2018, **48 %** présentaient des troubles de la personnalité et de ce nombre, **66 %** étaient aux prises avec un trouble concomitant de toxicomanie (19).

La présente fiche dresse le portrait des réalités en milieu carcéral ainsi que la liste des outils offerts aux professionnels de la santé et aux intervenants psychosociaux afin d'adapter et d'ajuster les soins et les services dans l'intérêt et l'inclusion des populations détenues ou ex-détenues.

A.

Enjeux en milieu carcéral

1. Quelques chiffres

Dans le monde

Le milieu carcéral est le reflet des enjeux systémiques, culturels et politiques dans le monde. En 2018, les personnes racisées et les peuples autochtones étaient surreprésentés dans les établissements d'incarcération, et ce, à l'échelle mondiale. Entre 2000 et 2017, le nombre de femmes et de filles incarcérées a augmenté de **53 %**, mais elles demeuraient toutefois minoritaires puisqu'elles ne représentaient que **6,9 %** de la population carcérale mondiale (1). À Singapour, entre 2000 et 2017, le nombre de détenus de 60 ans et plus a doublé alors qu'en Australie, en Angleterre et au pays de Galle, ce nombre a triplé en 15 ans (1)

En 2018, les chiffres démontraient que les enfants en milieu carcéral étaient confrontés à un niveau de violence et d'abus très élevé à l'échelle mondiale. De plus, les enfants autochtones ont **25 fois plus de risque** d'être incarcérés que les enfants non autochtones (2).

Sur le plan de la santé, les taux de personnes touchées par le VIH L'hépatite C et la tuberculose en milieu carcéral dans le monde sont élevés : « La prévention du VIH/sida dans les prisons est un domaine qui suscite une attention croissante au niveau international. La communauté internationale a pris divers engagements, notamment en ce qui concerne l'objectif 3 des objectifs de développement durable, qui est de mettre fin à l'épidémie de VIH/sida d'ici 2030. » (2)

Parallèlement, il faut savoir que la cause de décès la plus courante dans les prisons à travers le monde est le suicide. En effet, un rapport publié par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en collaboration avec plusieurs experts a fait le point sur cette réalité documentée dans les milieux carcéraux (3). Les spécialistes notent dans ce document que les comportements suicidaires en détention sont très élevés, et ce, même chez les anciens détenus. Autrement dit, même lorsqu'un individu est libéré, le risque de comportements suicidaires demeure néanmoins très élevé (3) : « Ces données dénotent également un problème de base quant à la compréhension des causes du suicide en situation de détention : d'une part, les personnes qui enfreignent la loi présentent déjà beaucoup de facteurs de risque de comportement suicidaire avant l'incarcération (ils « importent » donc ensuite le risque suicidaire en prison) et leur taux de suicide est également plus élevé même après leur libération. Ceci ne signifie pas que les services correctionnels n'ont pas de responsabilité quant au suicide des délinquants ; au contraire, ces personnes vulnérables doivent être traitées pendant qu'elles sont à portée de la main, en prison. » (3)

Au Canada

En 2017-2018 –

- Le Canada comptait en moyenne **38 786** adultes par jour dans les établissements de détention provinciaux, territoriaux ou fédéraux (17) ;
- Le pays enregistrait une **baisse de 4 %** du taux d'incarcération à l'échelle nationale par rapport à 2016-2017 (17) ;
- Les Autochtones étaient surreprésentés parmi la population d'adultes en détention. Les hommes autochtones représentaient **28 %** des admissions masculines et les femmes autochtones représentaient **42 %** des admissions féminines (17) ;
- En général, les hommes représentaient **92 %** des admissions adultes en détention fédérale tandis que ce nombre n'était que de **5 %** (17) ;
- Parmi la population nouvellement admise en détention, **48 %** présentaient des troubles de la personnalité. De ce nombre, **66 %** présentaient un trouble concomitant de toxicomanie (19);

Au Canada, la prévention du VIH et du VHC en milieu carcéral est préoccupante pour les institutions. Nous vous invitons à consulter la fiche de secteur ITSS pour plus d'informations. Toutefois, soulignons que les études démontrent qu'au Canada, la prévalence du VIH dans les prisons fédérales du Canada varie entre **1 % et 2 %** chez les hommes et entre **1 % et 9 %** chez les femmes. De plus, entre 2016 et 2017, le Service correctionnel du Canada soulignait que la très grande majorité des détenus admis récemment avaient accepté de passer un test de dépistage pour le VIH, et que **94 %** des détenus dont la séropositivité était connue suivaient un traitement (18).

L'un des principaux problèmes en termes de santé et d'inclusion sociale en milieu carcéral ne concerne pas uniquement la question du VIH/VHC. En effet, comme il a été précédemment mentionné, le volet de la santé mentale représente un enjeu majeur pour les systèmes judiciaires fédéral et provincial, et ce, à plusieurs niveaux : « La recherche montre que, comparativement à l'ensemble de la population, les personnes qui ont des démêlés avec le système de justice pénale sont plus susceptibles de souffrir d'une maladie mentale ou d'une toxicomanie. Les études indiquent également un chevauchement des personnes atteintes d'une maladie mentale et qui ont eu affaire à la fois au système judiciaire et à des établissements de santé mentale » (6)

Au Québec

Le portrait de la situation en milieu carcéral au Québec ressemble en grande partie à ceux présentés précédemment.

À l'échelle des établissements correctionnels de la province, selon les données de la Sécurité publique du Québec en 2017-2018 :

- La province comptait **45 380** admissions dans les établissements de détention du Québec. Ce chiffre représente une augmentation de **3,9 %** par rapport à l'année précédente (8).
- La **population moyenne quotidienne en institution** (PMQI) se composait de **4 721** personnes, soit **295** femmes et **4 426** hommes (20).

En 2015-2016 –

- La population carcérale se composait essentiellement :
 - d'allochtones ;
 - de célibataires ;
 - d'hommes ;
 - de personnes âgées entre 25 et 49 ans en moyenne ;
 - de personnes vivant principalement seules (21).
- Une grande proportion de la population carcérale était sans diplôme, dont plus de la moitié sans emploi (21).
- La population carcérale comptait **89,9 %** d'hommes et **10,1 %** de femmes (21).
- La population carcérale comptait **2,5 %** d'Inuits et **2,9 %** de personnes issues des Premières Nations (21).
- **44,9 %** de la population carcérale percevait de l'aide financière de dernier recours comme source principale de revenu (21).
- **8 %** présentait des problèmes de santé physique, **10 %** de santé mentale et **2,1 %** montrait des signes de risque suicidaire (21).

Une enquête publiée en 2016 au Québec indique que la transmission du VIH et du VHC constitue un enjeu majeur dans les centres de détention au Québec, notamment en regard du principal facteur de risque de transmission, c'est-à-dire de l'utilisation de drogues injectables (14). Toujours selon cette enquête : « Les prévalences du VIH et du VHC dans la population carcérale sont beaucoup plus élevées que dans la population générale. Cependant, lorsqu'on stratifie en fonction de l'utilisation de drogues par injection, on observe que les épidémies du VIH et du VHC semblent circonscrites chez les UDI. En effet, les prévalences de ces infections chez les individus incarcérés ne s'étant jamais injecté de drogue sont beaucoup plus basses que celles chez les UDI. » (14) Pour plus d'information, nous vous invitons à vous référer à notre fiche de secteur ITSS.

En second lieu, sur le plan de la santé mentale, l’Institut Douglas indique que : « la proportion de personnes atteintes de troubles de santé mentale grave est beaucoup plus grande **dans la population carcérale et chez les sans-abris** que dans la population en général. » (11).

Effectivement, les données de 2014 précisent qu’au Québec :

- **51,5 %** des personnes contrevenantes ont déjà consulté un professionnel pour un problème de santé mentale (22) ;
- **49,6 %** des personnes contrevenantes ont déjà eu des pensées suicidaires (22) ;
- **46 %** des délinquants avouaient avoir déjà eu des comportements violents à l’égard de leur conjoint ou conjointe, et **50 %** ont déjà été victimes de violence conjugale (22) ;
- **54 %** de la clientèle correctionnelle faisait usage de drogue, et **près du quart** en consommait quotidiennement ; les principales drogues consommées étaient le **cannabis** et la **cocaïne** (22) ;
- **25 %** des hommes et **50 %** des femmes témoignaient avoir été victimes d’abus sexuels (22).

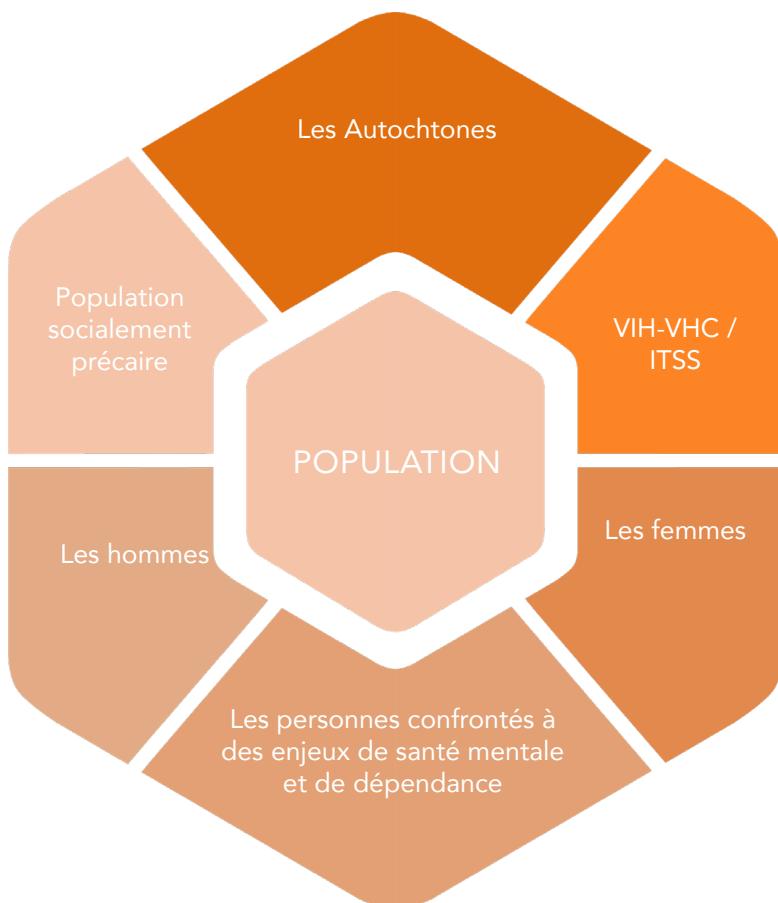
2. Populations à risque et prioritaires

- ◆ Au Canada, les Autochtones étaient surreprésentés parmi la population d'adultes en détention. Les hommes autochtones représentaient **28 %** des admissions masculines et les femmes autochtones représentaient **42 %** des admissions féminines (17) ;
Au Québec, La population carcérale comptait **2,5 %** d'Inuits et **2,9 %** de personnes issues des Premières Nations (21).

- ◆ Au Québec, entre 2015 et 2016, une grande proportion de la population carcérale était sans diplôme, dont plus de la moitié était sans emploi (21);

Au Québec, entre 2015 et 2016, 44,9 % de la population carcérale percevaient de l'aide financière de dernier recours comme source principale de revenu (21);

- ◆ En 2015-2016, au Québec, la population carcérale comptait 89,9 % d'hommes (21);



◆ Selon une étude québécoise de 2016 : « Les prévalences du VIH et du VHC dans la population carcérale sont beaucoup plus élevées que dans la population générale. Cependant, lorsqu'on stratifie en fonction de l'utilisation de drogues par injection, on observe que les épidémies du VIH et du VHC semblent circonscrites chez les UDI. En effet, les prévalences de ces infections chez les individus incarcérés ne s'étant jamais injecté de drogues sont beaucoup plus basses que celles chez les UDI. » (14)

- ◆ En 2015-2016, au Québec, la population carcérale comptait 10,1 % de femmes (21);

- ◆ 51,5 % des personnes contrevenantes ont déjà consulté un professionnel pour un problème de santé mentale (22) ;
49,6 % des personnes contrevenantes ont déjà eu des pensées suicidaires (22) ;
46 % des délinquants avouaient avoir déjà eu des comportements violents à l'égard de leur conjoint ou conjointe, et 50 % ont déjà été victimes de violence conjugale (22) ;
54 % de la clientèle correctionnelle faisait usage de drogue, et près du quart en consommait quotidiennement ; les principales drogues consommées étaient le cannabis et la cocaïne (22) ;
25 % des hommes et 50 % des femmes témoignaient avoir été victimes d'abus sexuels (22).

3. Impact individuel

L'inclusion sociale de la population carcérale passe par la compréhension des déterminants sociaux et des facteurs systémiques. Une étude canadienne publiée en 2007 indique que « certains détenus ont un passé fait d'isolation sociale et de marginalité, d'abus physiques et psychiques, d'emplois précaires ou de chômage, voire d'un mode de vie criminel adopté dès leur plus jeune âge. D'autres sont affectés par des handicaps physiques et/ou psychiques, voire par des problèmes de santé reliés à l'abus de substances et à la toxicomanie. D'autres encore doivent composer avec des déficits comme les difficultés dans les relations sociales, un niveau de scolarisation insuffisant, l'analphabétisme, un fonctionnement cognitif et émotionnel déficitaire, l'incapacité de planifier et gérer un budget : difficultés qui réduisent d'emblée leurs chances de succès dans une société compétitive. » (15) Ces différentes problématiques pointent vers l'importance de considérer les détenus dans une perspective écosystémique³ ce qui permettrait une réinsertion sociale plus efficace dans l'intérêt des individus et de la société en général.

Dans un autre ordre d'idée, la santé en milieu carcéral et l'inclusion sociale doivent également englober le sujet de la réinsertion sociale. Le passage par les centres de détention influence en effet grandement la suite du parcours de vie des ex-détenu.e.s. Plusieurs difficultés sur le plan individuel peuvent faire surface : la recherche d'emploi, l'accès à un logement, les relations familiales/amicales/amoureuses, la santé physique et mentale, sont tous des aspects qui peuvent être entachés par un passé en milieu carcéral et augmenter les risques de sentiment d'exclusion sociale chez cette population (15) : « Un tiers des récidivistes ont déjà subi au moins une condamnation par le passé, **75 %** parmi eux ont été condamnés à plusieurs reprises. Si nous voulons augmenter la sécurité de nos communautés, il faut que les gouvernements et les collectivités locales s'engagent à développer des interventions efficaces aidant les ex-détenus à s'intégrer dans la communauté et à éviter de commettre de nouveaux crimes. » (15)

³ Analyse globale des problématiques en tenant compte des caractéristiques individuelles, des lieux où les individus vivent et construisent leurs rapports sociaux. S'ajoute à cette vision les dimensions politiques, le système économique, les institutions sociales et culturelles ainsi que les valeurs et les normes sociales. (16)

4. Impact socio-économique

Sur les plans économiques et collectifs, la mise sur pied de programmes de réinsertion sociale fait partie de la solution. Tel qu'indiqué plus haut, le développement d'interventions efficaces auprès des détenu.e.s et des ex-détenu.e.s est l'une des clés si nous souhaitons collectivement l'amélioration continue de notre société. En termes de coût et de bénéfices économiques, le **Plan d'action gouvernemental 2010-2013 en réinsertion sociale** stipule que : « La réinsertion sociale peut être un investissement qui rapporte lorsque l'on calcule les coûts sociaux attribuables à la récidive. Ces coûts débutent à partir de la victimisation en passant par les coûts associés au système de justice (de l'enquête et l'arrestation aux mesures correctionnelles dans la communauté ou l'incarcération). Rappelons qu'en 2008-2009 un détenu coûtait en moyenne aux contribuables québécois environ 164 \$ quotidiennement. » (23)



B.

Les recommandations en
regard du milieu carcéral

1. Au Québec

Le ministère de la Sécurité Publique du Québec a publié, en 2010, son Plan d'action gouvernemental 2010-2013. La réinsertion sociale des personnes contrevenantes: une sécurité durable. Ce plan d'action est d'abord basé sur trois principes :

- **L'individualisation** : « Ce principe implique notamment une évaluation personnalisée qui permet d'élaborer un PIC adapté, réévalué au besoin, afin d'agir sur les facteurs liés à la délinquance de la personne contrevenante. »
- **La continuité** : « Le principe de continuité de l'intervention signifie que les actions entreprises antérieurement, ou à venir par les intervenants correctionnels, sociaux ou les partenaires de la communauté, doivent toujours être prises en compte. »
- **La complémentarité** : « La contribution des partenaires et des ressources de la communauté, selon leur mission respective, est nécessaire à l'actualisation de la mission des Services correctionnels afin de rendre des services adaptés aux besoins des personnes qui leur sont confiées. »

Ensuite, le plan d'action présente 4 axes d'intervention :

Axes d'intervention	Objectifs
 L'évaluation des besoins des personnes contrevenantes et leur prise en charge	Objectif 1 : Améliorer les délais de production des évaluations sommaires et des évaluations du risque et des besoins des personnes contrevenantes Objectif 2 : Améliorer les délais de prise en charge dans les établissements de détention

Axes d'intervention

Objectifs

◆ L'offre de programmes, de services et d'activités de soutien à la réinsertion sociale des personnes contrevenantes

Objectif 3 : Élaborer et offrir aux personnes contrevenantes des services de soutien à la réinsertion sociale tant dans les établissements de détention que dans la communauté

Objectif 4 : Favoriser le développement et l'accès à des programmes et à des services spécialisés dans les établissements de détention et dans la communauté

Objectif 5 : Améliorer la continuité des services entre le milieu carcéral et la communauté et entre les établissements lors de transferts

◆ La recherche et l'évaluation de programmes

Objectif 6 : Améliorer les connaissances en matière correctionnelle et pénale et implanter les meilleurs programmes et services

◆ La sensibilisation et l'information

Objectif 7 : Sensibiliser et informer le public par rapport aux moyens mis en place pour réduire la récidive et aux résultats des différents programmes

Le lien est disponible ici – Québec (Province), Lalande P, Bastille S, Simon H, Québec (Province), Ministère de la sécurité publique. La réinsertion sociale des personnes contrevenantes: une sécurité durable : plan d'action gouvernementale 2010-2013 [Internet]. Québec : Ministère de la sécurité publique; 2011. Disponible sur: <https://www.deslibris.ca/ID/226599>

2. Au Canada

Le Centre national de prévention du crime du Canada a publié en 2007 le rapport de recherche La réintégration sociale des délinquants et la prévention du crime dans lequel il y est d'abord question des types de programmes possibles :

Programme	Description
◆ Les programmes en milieu institutionnel, y compris ceux offerts par des organismes communautaires.	« Les programmes en milieu institutionnel, conçus pour préparer les détenus à réintégrer la société, comprennent la formation scolaire, les soins en santé mentale, les traitements relatifs aux abus de substances, la formation professionnelle, le counseling et le mentorat. » (p. 7-16)
◆ Programmes de surveillance, y compris la surveillance des jeunes contrevenants et la surveillance électronique	« Les programmes de surveillance sont axés sur la supervision des ex-détenus dans la communauté. Il existe quatre modèles de surveillance des détenus en libération conditionnelle : (1) la supervision basée sur le risque, (2) la supervision basée sur les besoins, (3) la supervision basée sur une combinaison des deux modèles précédents (middle-ground), et (4) la supervision basée sur le renforcement des ressources (strength-based) » (p.16-22)
◆ Programmes de soutien et d'assistance : Délinquants avec des problèmes de santé mentale, Emploi / Aide à l'accès au marché du travail, Aide au logement et assistance financière, Interventions visant l'abus de substances	« [...] mise en place d'un modèle de traitement en milieu communautaire leur fournissant des soins continus et tenant compte des risques, des besoins et des vulnérabilités qui les caractérisent. Ces programmes de traitement et de soins continus en milieu communautaire peuvent réduire sensiblement les risques pour le public et pour les délinquants eux-mêmes, tout en diminuant la probabilité d'un retour en prison par le biais de mesures de diversion appropriées. » (p.22-31)

Programme

Description

◆ Programmes pour les délinquants sexuels

« Les résultats des recherches menées à ce sujet suggèrent que la gestion des délinquants sexuels devrait reposer sur les principes suivants : 1) Les interventions devraient être basées sur l'évaluation et la réévaluation des risques présentés par le délinquant; 2) Les interventions devraient cibler les facteurs reliés à des comportements criminels spécifiques ; 3) Il faudrait mettre en place des stratégies de contrôle pertinentes dans la communauté ; et, 4) Il faut à tout prix s'assurer qu'il y a partage de l'information entre les services concernés, le personnel affecté à la surveillance et le personnel chargé des traitements. (Motiuk, Belcourt et Bonta, 1995; Wilson et coll., 2000) Dans le cadre de cette approche, les délinquants les plus « dangereux » et représentant un risque élevé devraient faire l'objet d'une surveillance très stricte et sur une longue période de temps. » (p. 31-37)

Toutefois, les auteurs notent qu' : « après avoir passé en revue les programmes mis en place au Canada, aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Australie, force est de constater que les résultats obtenus au niveau de la réintégration et de la récidive sont loin d'être satisfaisants. Les raisons de cet échec sont multiples. Premièrement, la conception et les modalités de la mise en œuvre des programmes laissent à désirer. Deuxièmement, il subsiste des obstacles à une collaboration entre les organismes concernés, bien qu'il soit reconnu que celle-ci représente une condition nécessaire à la réussite des programmes. » Il est toutefois à noter que le Québec se démarque du reste du Canada au regard de ce commentaire. En effet, le Québec a mis sur pied les programmes 1 et 2 ainsi que le programme 4 à Percé.

Ainsi, de façon générale, à l'exception de quelques éléments propres au Québec, la réflexion devrait porter sur l'amélioration des programmes ainsi que sur la révision des stratégies d'intervention et de soins auprès des clientèles de détenus et d'ex-détenus.

Le lien est disponible ici – Griffiths CT, Murdoch D, Dandurand Y, National Crime Prevention Centre (Canada), International Centre for Criminal Law Reform and Criminal Justice Policy. La réintégration sociale des délinquants et la prévention du crime [Internet]. Ottawa, Ont.: Centre national de prévention du crime, Sécurité Publique Canada; 2007. Disponible sur: http://publications.gc.ca/collections/collection_2009/sp-ps/PS4-49-2007F.pdf

3. Dans le Monde

En 2018, le Penal Reform International et le Thailand Institute of Justice a publié un rapport sur les tendances mondiales en matière d'incarcération. Les auteurs y font mention des plus récentes données à l'échelle mondiale au sujet du milieu carcéral à travers plusieurs pays. Il y est question des différentes formes de peines d'emprisonnement, de l'épineuse question de la peine de mort, de l'usage et du trafic de drogues dans les établissements de détention, et de la description des différentes populations incarcérées (hommes, femmes, enfants, Autochtones, personnes racisées, communautés LGBTQ2IA+, etc.). Par ailleurs, ce document aborde également les dimensions de la sécurité et de la violence, de la santé physique et mentale, de la pratique de l'isolement des personnes incarcérées, des contacts avec l'extérieur, de la réinsertion sociale, de la corruption, etc.

Les auteurs de ce rapport proposent 25 stratégies et recommandations mondiales au sujet des milieux carcéraux à l'intention de tous les pays (p. 39-49). En voici quelques-unes (traduction libre de l'anglais au français) :

- « Les États devraient introduire une série de modifications législatives et politiques visant à réduire les taux d'emprisonnement, telles que des mesures de prévention du crime, l'élargissement des mesures de substitution et un recentrage sur la réhabilitation dans les prisons et les milieux communautaires. »
- « Les stratégies visant à lutter contre la surpopulation carcérale devraient mettre l'accent sur la prévention du crime, l'élargissement du recours à des solutions autres que l'emprisonnement et des interventions sociales favorisant le développement durable et réduisant la pauvreté et les inégalités. »
- « Les États doivent respecter, protéger et appliquer toute la gamme des garanties de droits de l'homme et de procédure garanties pour les personnes arrêtées. Pour prévenir la torture et les mauvais traitements infligés aux suspects, il convient d'adopter des enquêtes non coercitives. »
- « La détention provisoire ne doit être utilisée qu'en dernier recours et les décisions de détention doivent être fondées sur la présomption d'innocence et sur les principes de nécessité et de proportionnalité. Les politiques monétaires en matière de cautionnement devraient être revues pour éviter toute discrimination à l'encontre des pauvres. »
- « La pratique de la détermination de la peine devrait être guidée par le droit international, y compris les règles de Tokyo et de Bangkok de l'ONU, et devrait être fondée sur le principe de proportionnalité. Les systèmes de négociation de plaidoyer devraient être pleinement réglementés afin de garantir l'accès à la justice et le respect des droits des suspects. »

La suite des recommandations (p. 39-49) ainsi que le lien du rapport sont disponibles ici – Thailand Institute of Justice, Penal Reform International. Global Prison Trends 2018 [Internet]. 2018. Disponible sur: https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2018/04/PRI_Global-Prison-Trends-2018_EN_WEB.pdf



C.

Ressources pertinentes sur le sujet / Bibliothèque / Boîte à outils

Dans les sections suivantes, vous trouverez des fiches cliniques détaillées et des références proposant des outils d'intervention, de prévention et de promotion à l'intention des professionnels de la santé et des intervenants en milieu carcéral :

Évaluation d'un outil d'intervention en milieu carcéral : Le jeu de cartes éducatif

– Document d'analyse d'un outil d'intervention en prévention des ITSS en milieu carcéral sous la forme d'un jeu de cartes. Disponible ici : <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/407-JeuCartesMilieuCarceral.pdf>

Le site de l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec – Ce lien vous donne accès à une banque d'outils clinique et d'interventions en milieu carcéral, notamment en prévention et en réduction des méfaits. Disponible ici : <https://aidq.org/reduction-des-mefaits/carrefour-dinformation-reduction-mefaits/centre-virtuel-de-documentation/milieu-carceral>

Le site du Ministère de la Sécurité publique – Ce lien vous donne accès aux données et aux statistiques au regard des services correctionnels au Québec. Disponible ici : <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/services-correctionnels/publications-et-statistiques.html>

Document de la Direction générale de santé publique et du ministère de la Santé et des Services sociaux – Document de prévention, de dépistage et de traitement des ITSS en milieu carcéral à l'intention des professionnels de la santé et des cliniciens des CISSS, CIUSSS et des organismes communautaires. Disponible ici : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-328-01W.pdf>

D.

Références

1. Prison Insider. Tendances mondiales de l'incarcération-2018 [Internet]. 2018. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <https://www.prison-insider.com/ressources/analyses/rapports/tendances-mondiales-de-l-incarceration-2018>
2. Thailand Institute of Justice, Penal Reform International. Global Prison Trends 2018 [Internet]. 2018. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2018/04/PRI_Global-Prison-Trends-2018_EN_WEB.pdf
3. Organisation mondiale de la santé, International Association for Suicide Prevention. La prévention du suicide dans les établissements correctionnels [Internet]. 2007. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: https://www.who.int/mental_health/resources/resource_jails_prisons_french.pdf
4. Réseau juridique canadien VIH/sida, Réseau d'action et de soutien pour les prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida. Programmes de prévention du VIH et de l'hépatite C pour les détenus au Canada [Internet]. 2007. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <http://librarypdf.catie.ca/PDF/P47/24873.pdf>
5. Réseau juridique canadien VIH/sida, Réseau d'action et de soutien pour les prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida. Temps dur : programmes de prévention du VIH et du VHC pour les détenus au Canada [Internet]. 2007. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <http://librarypdf.catie.ca/PDF/P47/24876.pdf>
6. Canadian Institute for Health Information. Mental health, delinquency and criminal activity. Ottawa: Canadian Institute for Health Information. 2008. 69 p. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: https://secure.cihi.ca/free_products/mh_crime_full_report_apr11_08_f.pdf
7. Lafortune, D., Vacheret, M., et Cantin, J. Les incarcérés provinciaux souffrant de problèmes de santé mentale : Vers une intégration adaptée dans la communauté. Rapport présenté au Protecteur du citoyen. Centre International de Criminologie Comparée, Université de Montréal. 2008.
8. Sécurité publique du Québec. Statistiques correctionnelles du Québec 2017-2018 [Internet]. 2018. [Consulté 29 janvier 2019] Disponible sur: <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/services-correctionnels/publications-et-statistiques/statistiques-annuelles/2017-2018.html>
9. Association des services de réhabilitation sociale du Québec. État de santé des détenus (santé mentale, toxicomanie, VIH/sida-VHC): Dossier thématique [Internet]. 2015. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <https://asrsq.ca/assets/files/etat-sante-detenus.pdf>

10. Poulin, C., Alary, M., Lambert, G., Godin, G., Landry, S., Gagnon, H., Demers, E., Morarescu, E., Rochefort, J. et Claessens, C. Prevalence of HIV and Hepatitis C Virus Infections Among Inmates of Quebec Provincial Prisons. *Canadian Medical Association Journal*, 177 (3), 252-256. 2007. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1930192/>
11. Institut Douglas. Justice et santé mentale au Québec [Internet]. 2013. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <http://www.douglas.qc.ca/info/justice-sante-mentale>
12. Sécurité publique du Québec. La problématique du suicide en milieu carcéral et portrait de la situation dans les établissements de détention du Québec [Internet]. 2009. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/services-correctionnels/publications-et-statistiques/suicide-en-milieu-carceral/en-ligne.html>
13. H. A. Kitchin, Needing Treatment: A Snapshot of Provincially Incarcerated Adult Offenders in Nova Scotia With a View Towards Substance Abuse and Population Health, *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 47 (3). 2005. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: <https://www.utpjournals.press/doi/abs/10.3138/cjccj.47.3.501>
14. Courtemanche Y, Poulin C, Serhir B, Alary M. Étude de prévalence du VIH et du VHC chez les personnes incarcérées dans les établissements de détention provinciaux au Québec [Internet]. 2016. [Consulté 28 août 2019] Disponible sur: https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/itss/rapport_vih_vhc_milieu_carceral.pdf
15. Griffiths CT, Murdoch D, Dandurand Y, National Crime Prevention Centre (Canada), International Centre for Criminal Law Reform and Criminal Justice Policy. La réintégration sociale des délinquants et la prévention du crime [Internet]. Ottawa, Ont.: Centre national de prévention du crime, Sécurité Publique Canada; 2007. [cité 29 août 2019] Disponible sur: http://publications.gc.ca/collections/collection_2009/sp-ps/PS4-49-2007F.pdf
16. Deslauriers J-M. Une perspective écosystémique sur l'expérience de jeunes pères : du test de grossesse à la première bougie. *Intervention* [Internet]. 144 (nd). 2016. [cité 29 août 2019] Disponible sur: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Une+perspective+%C3%A9cosyst%C3%A9mique+sur+l%E2%80%99exp%C3%A9rience+dejeunes+p%C3%A8res+%3A+du+test+de+grossesse+%C3%A0+la+premi%C3%A8re%C3%A8re+bougie>
17. Malakieh J. et Statistique Canada. Statistiques sur les services correctionnels pour les adultes et les jeunes au Canada 2017-2018 [Internet]. 2019. [Consulté 29 janvier 2019] Disponible sur: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2019001/article/00010-fra.pdf?st=9NGJncwm>
18. CATIE. Le VIH au Canada : Guide d'introduction pour les fournisseurs de services (Les détenus) [Internet]. 2019. [Consulté 29 janvier 2019] Disponible sur: <https://www.catie.ca/fr/vih-canada/2/2-3/2-3-8>

19. Service correctionnel du Canada. Troubles mentaux concomitants : prévalence et incidence sur les résultats en établissement [Internet]. 2017. [Consulté 29 janvier 2019] Disponible sur: <https://www.csc-scc.gc.ca/research/r-379-fra.shtml>
20. Chéné B. Analyse prospective de la population carcéral adulte des établissements de détention du Québec de 2017-2018 à 2027-2028 [Internet]. 2020. [Consulté 29 janvier 2019] Disponible sur: https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_correctionnels/publications/analyses_prospectives/analyse_prospective_corr_2017-2018_1.pdf
21. Ministère de la Sécurité publique. Profil de la population correctionnelle 2015-2016. [Internet]. 2019. [Consulté 29 janvier 2019] Disponible sur: https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/services_correctionnels/publications/profil_population_corr_2015-2016/profil_population_correctionnelle_2015-2016.pdf
22. Ministère de la Sécurité publique. Les services correctionnels du Québec : Document d'information. [Internet]. 2014. [Consulté 29 janvier 2019]
23. Québec (Province), Lalande P, Bastille S, Simon H, Québec (Province), Ministère de la sécurité publique. La réinsertion sociale des personnes contrevenantes: une sécurité durable : plan d'action gouvernementale 2010-2013 [Internet]. Québec : Ministère de la sécurité publique; 2011. [Consulté 29 janvier 2019] Disponible sur: <https://www.deslibris.ca/ID/226599>

Ma communauté connectée

VOLET INCLUSION SOCIALE

