

Description du projet de recherche et échéancier de réalisations

Titre : Facteurs associés à la progression dans le système de justice pénale des individus vivant un premier épisode de trouble mental

Contexte : Des inégalités quant à l'implication des personnes atteintes de trouble mental (TM) dans le système de justice comparativement aux personnes ne présentant pas de TM sont notées dans la littérature, et cela dès les premières étapes des procédures judiciaires. Effectivement, les individus atteints de TM seraient plus fréquemment en contact avec les services policiers que ceux ne présentant pas de TM (en moyenne 4,8 contacts annuellement, comparativement à 1,7 pour les individus sans TM; Hoch, Hartford, Heslop et Stitt, 2009). Bien les résultats concernant les probabilités différentielles d'arrestation selon la présence d'un TM soient inconsistants (Novak et Engel, 2005; Teplin, 1984), il semblerait que la gravité de l'infraction modère l'association entre la présence d'un TM et le risque d'arrestation. Concrètement, il semblerait que les individus atteints d'un TM soient plus susceptibles d'être arrêtés dans le cas d'une infraction mineure (33,3% versus 9,3%; Charette, Crocker et Billette, 2014).

Ces inégalités sont également présentes à l'étape de la détention. En effet, les individus soupçonnés d'être atteints d'un TM se verraient plus fréquemment refuser une libération provisoire (52,3% versus 40,5%; Brattie, Solecki et Morton Bourgon, 2013). Puis, comparativement à la population canadienne, ils seraient plus susceptibles d'être trouvés coupables (72% vs 63%; Hoch et al., 2009; Maxwell, 2017) et incarcérés (57% vs 37%; Hoch et al., 2009; Maxwell, 2017) suite à une mise en accusation. Une méta-analyse internationale souligne d'ailleurs que 3,7% des individus incarcérés présenterait un trouble psychotique et 11,4% un trouble dépressif majeur (Fazel et Seewald, 2012). Les taux seraient similaires au Canada : il est estimé que 3,3% des détenus fédéraux de sexe masculin sont atteints d'un trouble psychotique et 7,4% de dépression majeure (Beaudette et Stewart, 2016). À titre comparatif, 1,2% des hommes de la population générale canadienne auraient un diagnostic d'un trouble d'ordre psychotique (Statistique Canada, 2013) et 3,4% un diagnostic de dépression majeure (Grenier et Fleury, 2012).

Cela étant dit, l'incarcération expose les individus atteints de TM à des conséquences néfastes. Concrètement, une fois incarcérés, ils sont plus susceptibles d'être victimisés que ceux ne présentant pas de TM (Blitz, Wolff et Shi, 2008), de même que d'être placés en isolement cellulaire en raison d'incidents violents, de comportements d'automutilation ou de problèmes d'adaptation (Salem, Côté et Crocker, in prep). Ils vivraient également un plus grand nombre de périodes d'incarcération que ceux ne présentant pas de TM (Baillargeon, Binswanger, Penn, Williams et Murray, 2009) et leur intégration en société serait plus difficile que pour les individus atteints de TM issus de la société et n'ayant pas été incarcérés (Wilson, Barranger, Brusilovskiy, Draine et Salzer, 2017).

Les individus atteints de TM sont donc surreprésentés sur tout le continuum des procédures judiciaires pénales (Baillargeon et al., 2009; Beaudette et Stewart, 2016; Blitz et al., 2008; Brattie et al., 2013; Charette et al., 2014; Fazel et Seewald, 2012; Grenier et Fleury, 2012; Hoch et al., 2009; Maxwell, 2017; Statistique Canada, 2013). Leur implication dans le système de justice peut débuter dès leur premier épisode de TM (Schumann, Asmal, Chiliza et Emsley,

2017). Effectivement, les individus vivant un premier épisode de TM sont sujets à avoir été en contact avec les services policiers avant de recevoir des soins en santé mentale (36,3%; Schumann et al., 2017). Ceux-ci présentent également une probabilité plus élevée que les personnes ne présentant pas de TM d'être en contact avec les services policiers (36,3% versus 15,4%; Schumann et al., 2017).

Considérant les inégalités d'implication dans le système de justice ainsi que les conséquences de l'incarcération pour les individus atteints de TM, ces derniers pourraient bénéficier d'alternatives à l'incarcération, et cela aussitôt que possible. Pour ce faire, il serait important d'identifier les facteurs associés aux trajectoires criminelles au-delà des contacts policiers chez les personnes qui entrent pour la première fois en contact avec le réseau de soins en santé mentale. Toutefois, à ma connaissance, ceux-ci sont inconnus.

Objectifs de recherche : L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs associés aux contacts policiers, à la progression du contact policier vers l'arrestation et à la progression de l'arrestation vers la mise en accusation chez les individus vivant un premier épisode de TM au Québec.

Méthodologie : L'échantillon comprend 427 premiers utilisateurs de services en santé mentale recrutés pour le projet AMONT¹ au Québec, Canada. Les données sociodémographiques, psychosociales et cliniques auto-rapportées quant aux contacts avec les services policiers et le système de justice dans les six mois précédant le premier contact avec les services en santé mentale seront analysées par trois régressions logistiques : (1) individus sans contact avec les services policiers et les individus ayant eu des contacts avec les services policiers ne menant pas à une arrestation; (2) individus ayant eu des contacts avec les services policiers ne menant pas à une arrestation et les individus ayant eu des contacts avec les services policiers menant à une arrestation; et (3) individus qui ont été l'objet d'une arrestation sans mise en accusation et les individus arrêtés envers qui des accusations ont été portées.

Pertinence de l'étude : Tel que mentionné précédemment, cette étude permet d'identifier les facteurs associés aux trajectoires criminelles au-delà des contacts policiers chez les personnes qui entrent pour la première fois en contact avec le réseau de soins en santé mentale. Ces facteurs semblent absents de la littérature. Toutefois, ceux-ci pourraient être très bénéfiques pour la détection des individus atteints d'un TM à risque d'être impliqués dans le système de justice, et cela dès un premier épisode de TM. Effectivement, l'identification de ces facteurs mettrait en lumière des opportunités d'interventions précoces ainsi que des opportunités permettant la mise en place d'alternatives à l'incarcération.

Transfert de connaissances : Les résultats de ce projet de recherche ne seront pas seulement diffusés aux chercheurs et étudiants, mais également aux milieux pratiques. Ainsi, cela contribuera non seulement à l'avancement de la littérature scientifique, mais pourra également

¹AMONT est un projet de recherche portant sur la stabilité résidentielle des premiers utilisateurs de services en santé mentale dirigé par Dre Laurence Roy, financé par les IRSC.

participer à l'amélioration des interventions auprès des personnes vivant un premier épisode de TM. Pour ce faire, mes résultats seront présentés auprès de milieux pratiques, soient les organismes partenaires du projet AMONT incluant l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (Québec), le Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et le Centre hospitalier de Rimouski (Québec). Je vais également créer un webinaire et potentiellement le faire circuler aux utilisateurs de connaissances autres que les milieux hospitaliers, dont les services policiers. Les acteurs de ces milieux pratiques pourraient donc utiliser ces nouvelles connaissances pour perfectionner leurs interventions auprès des individus atteints d'un premier épisode de TM à risque d'être impliqués dans le système de justice. Les résultats de mon projet de recherche seront également présentés dans une conférence internationale au mois de juin prochain (20e congrès de l'International Association of Forensic Mental Health Services), rejoignant ainsi chercheurs et étudiants intéressés par l'interface justice et santé mentale. J'ai d'ailleurs déjà soumis un résumé dans le cadre des appels de proposition pour présenter mes résultats à ce congrès.

Échéancier et diffusion des résultats:

Activité	Date
Rédaction du mémoire	<ul style="list-style-type: none"> ○ Revue de littérature et problématique : juin 2019-janvier 2020 ○ Méthodologie : février 2020-avril 2020 ○ Discussion/conclusion : mai 2020-décembre 2020
Analyses de données	Février-avril 2020
Diffusion	<ul style="list-style-type: none"> ○ 23-25 juin 2020 : Diffusion des résultats à l'<i>International Association of Forensic Mental Health Services (IAFMHS)</i> ○ octobre à décembre 2020 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation des résultats aux membres de l'Observatoire en justice et santé mentale ▪ Présentation des résultats auprès des organismes partenaires du projet AMONT, c'est-à-dire l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (Québec), le Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et le Centre hospitalier de Rimouski (Québec). ▪ Création d'un webinaire ○ Contribution aux publications de l'équipe de l'Observatoire en justice et santé mentale ○ 20-23 septembre 2020: Diffusion des résultats à l'<i>IEPA International Conference on Early Intervention in Mental Health</i> ○ Rapport présentant les retombées du projet de recherche diffusés sur le site Web du CICC et sur le site Web de l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel
Dépôt du mémoire	Décembre 2020

Références

- Baillargeon, J., Binswanger, I. A., Penn, J. V., Williams, B. A. et Murray, O. J. (2009). Psychiatric Disorders and Repeat Incarcerations: The Revolving Prison Door. *American Journal of Psychiatry*, 166(1), 103-109. doi: 10.1176/appi.ajp.2008.08030416
- Beaudette, J. N. et Stewart, L. A. (2016). National Prevalence of Mental Disorders among Incoming Canadian Male Offenders. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 61(10), 624-632. doi: 10.1177/0706743716639929
- Blitz, C. L., Wolff, N. et Shi, J. (2008). Physical victimization in prison: The role of mental illness. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31(5), 385-393. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2008.08.005>
- Brattie, K., Solecki, A. et Morton Bourgon, K. E. (2013). *Les caractéristiques de la détention et de la mise en liberté par la police et par le tribunal: données tirées de l'étude de l'efficacité du système de justice*. Ministère de la justice du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2018/jus/J4-65-2013-fra.pdf
- Charette, Y., Crocker, A. G. et Billette, I. (2014). Police encounters involving citizens with mental illness: use of resources and outcomes. *Psychiatric Services*, 65(4), 511-516. doi: 10.1176/appi.ps.201300053
- Fazel, S. et Seewald, K. (2012). Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: Systematic review and meta-regression analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 200(5), 364-373. doi: 10.1192/bjp.bp.111.096370
- Grenier, G. et Fleury, M.-J. (2012). *État de situation sur la santé mentale au Québec et réponse du système de santé et de services sociaux*. Québec: Gouvernement du Québec, Commissaire à la santé et au bien-être.
- Hoch, J. S., Hartford, K., Heslop, L. et Stitt, L. (2009). Mental illness and police interactions in a mid-sized Canadian city: what the data do and do not say. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 28(1), 49-66. doi: 10.7870/cjcmh-2009-0005
- Maxwell, A. (2017). Adult criminal court statistics in Canada, 2014/2015. *Juristat*, (Catalogue no.85-002-X). Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2017001/article/14699-eng.htm>
- Novak, K. J. et Engel, R. S. (2005). Disentangling the influence of suspects' demeanor and mental disorder on arrest. *Policing: An International Journal*, 28(3), 493-512. doi:10.1108/13639510510614573
- Salem, L., Côté, G., & Crocker, A., G. (2015). Solitary Confinement of Mentally Ill Canadian Federal Inmates. Unpublished manuscript.
- Schumann, C., Asmal, L., Chiliza, B. et Emsley, R. (2017). Prevalence and clinical correlates of police contact prior to a first diagnosis of schizophrenia. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 27(1), 27-39. doi: 10.1002/cbm.1975
- Statistique Canada (2013). *Tableau 13-10-0465-01: Indicateurs de la santé mentale*. Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tb11/fr/tv.action?pid=1310046501&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=2.1&pickMembers%5B2%5D=3.2>
- Teplin, L. A. (1984). Criminalizing mental disorder: The comparative arrest rate of the mentally ill. *American Psychologist*, 39(7), 794-803. doi: 10.1037/0003-066X.39.7.794
- Wilson, A. B., Barranger, S. L., Brusilovskiy, E., Draine, J. et Salzer, M. S. (2017). Community Participation Among Individuals with Serious Mental Illnesses Leaving Jail. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 4(1), 45-51. doi: 10.1007/s40737-016-0074-5