

# Santé Mentale et Justice: de la Désinstitutionnalisation à la Personnalisation

---

*Dr Mimi Israël*  
*Dr Anne Crocker*



# PLAN

---

Il était une fois....

La psychiatisation de la justice  
et la judiciarisation de la santé mentale

Lien entre santé mentale et criminalité

Individus

Systemes

Étude de cas

Pistes de de réflexions et d'actions futures

Réseau justice

Réseau santé mentale

# L'influence de l'organisation des services sur les trajectoires



# Petite Histoire

**AVANT 1960**



**APRÈS 1960**



**+ Système santé mentale**

# Une Autre Histoire

**AVANT 1970**



**1970**



**+ PINEL**

**APRÈS 1990**



**+ Hôpitaux**

# Le Virage Légal: Entrée des hôpitaux dans le monde de la psychiatrie légale

---

- Amendements au code criminel du Canada permettent au tribunal de désigner **un centre hospitalier** pour la garde, le traitement et l'évaluation d'un accusé visé par une décision ou une ordonnance d'évaluation ou de placement.
- Mise en place des Commissions d'examen

# Centres désignés: ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 2005-013 25 août 2005

## Région 06 – Montréal

1. Institut Douglas
2. Hôpital Louis-H. Lafontaine
3. Hôpital Maisonneuve-Rosemont
4. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
5. Centre hospitalier de l'Université de Montréal
6. Centre universitaire de santé McGill
7. Centre hospitalier de St.Mary
8. L'Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis
9. CSSS de l'Ouest-de-l'Île (CH Lakeshore)
10. CSSS du Cœur-de l'île (CH Jean-Talon)
11. CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord (CH F. A. Taylor)
12. Hôpital Rivière-des-Prairies
13. Hôpital Sainte-Justine
14. Institut Philippe-Pinel de Montréal

• Personnes jugées

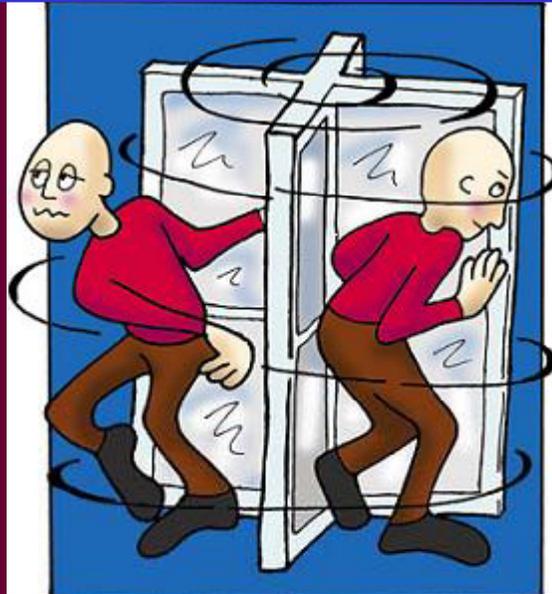
• Aptitude à  
comparaître

• Évaluation

• Traitement

luer la

La psychiatrisation de la justice



La judiciarisation de la santé mentale

VOLUME XVIII

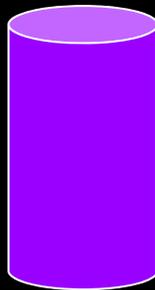
1939

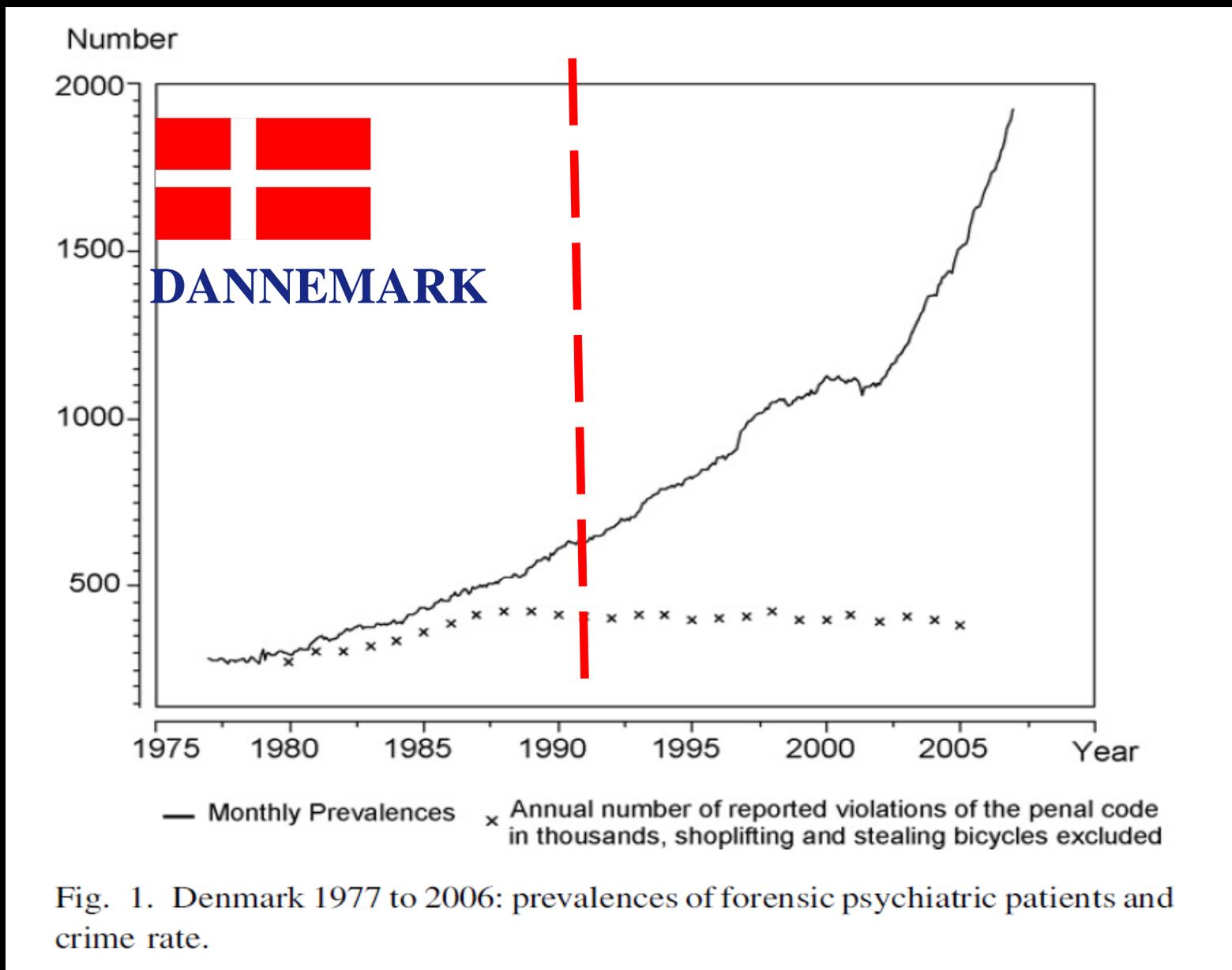
PART I

MENTAL DISEASE AND CRIME: OUTLINE OF A COM-  
PARATIVE STUDY OF EUROPEAN STATISTICS

By L. S. PENROSE

Modèle hydraulique des mouvements de population





(Kramp & Gabrielsen , 2009)

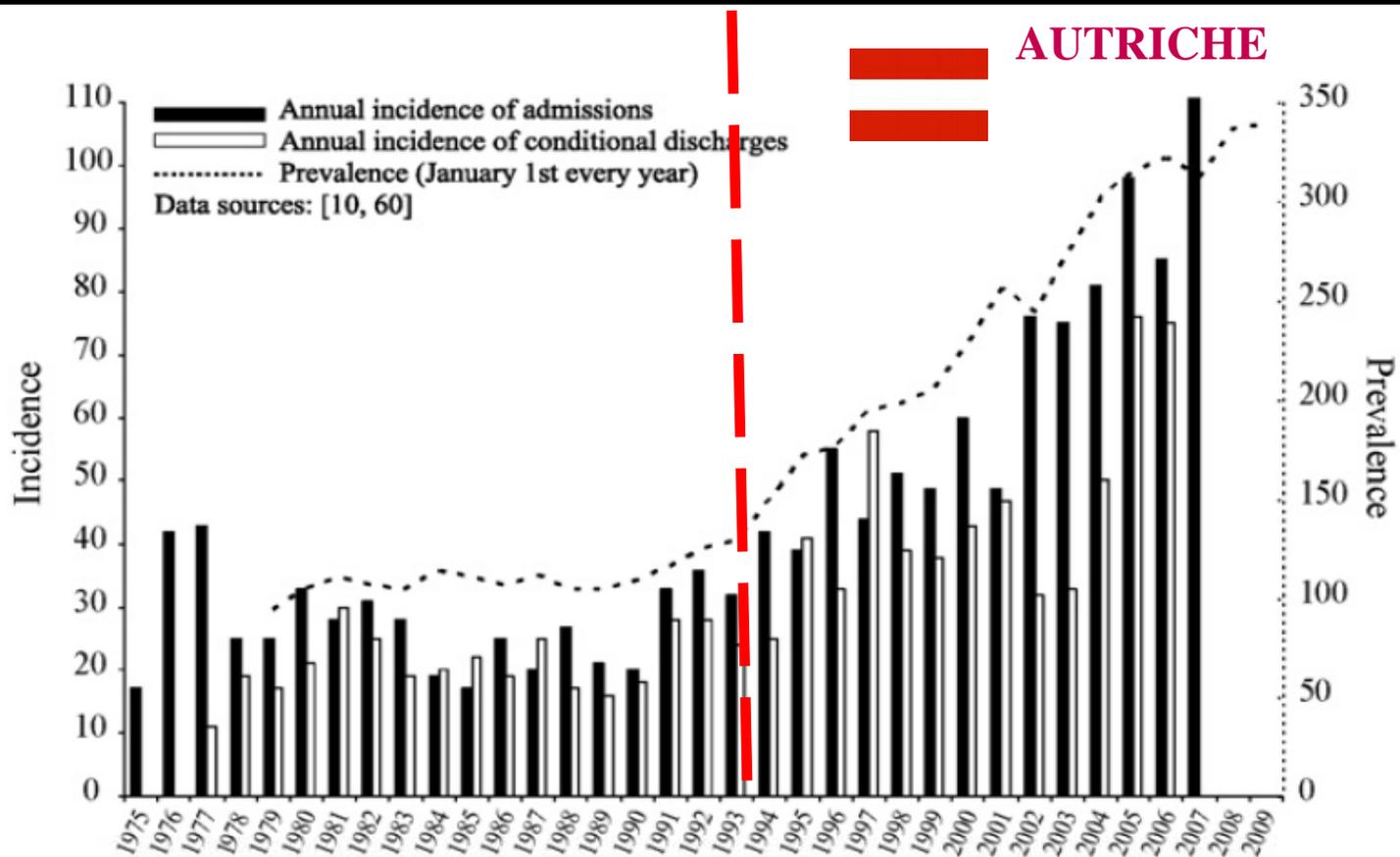


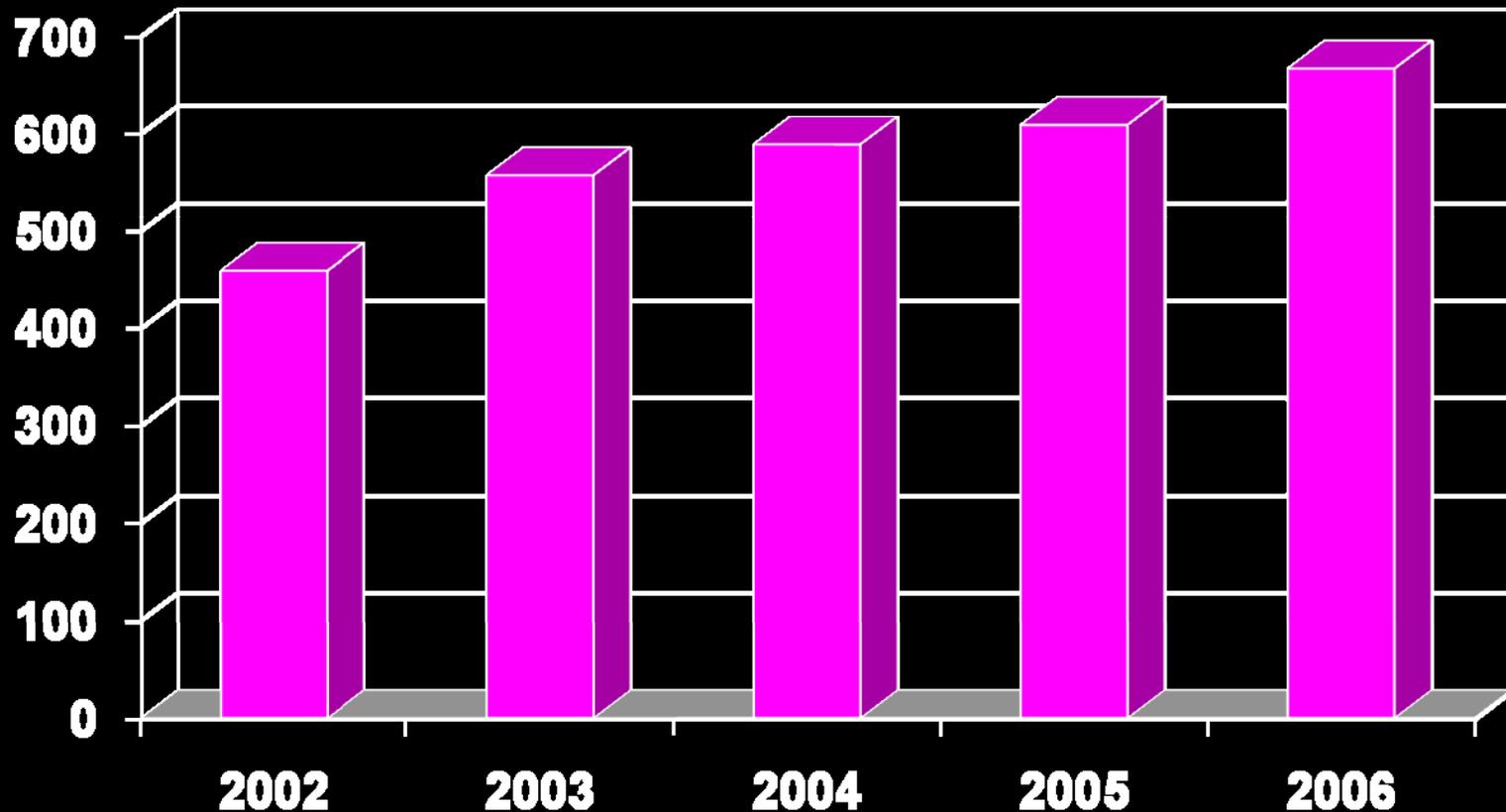
Fig. 2. Mentally disordered offenders NGRI in Austria: Annual incidence of admissions (1975–2007) and conditional discharges (1975–2006); prevalence 1979–2009.

(Schanda et al., 2009)

# Ontario...



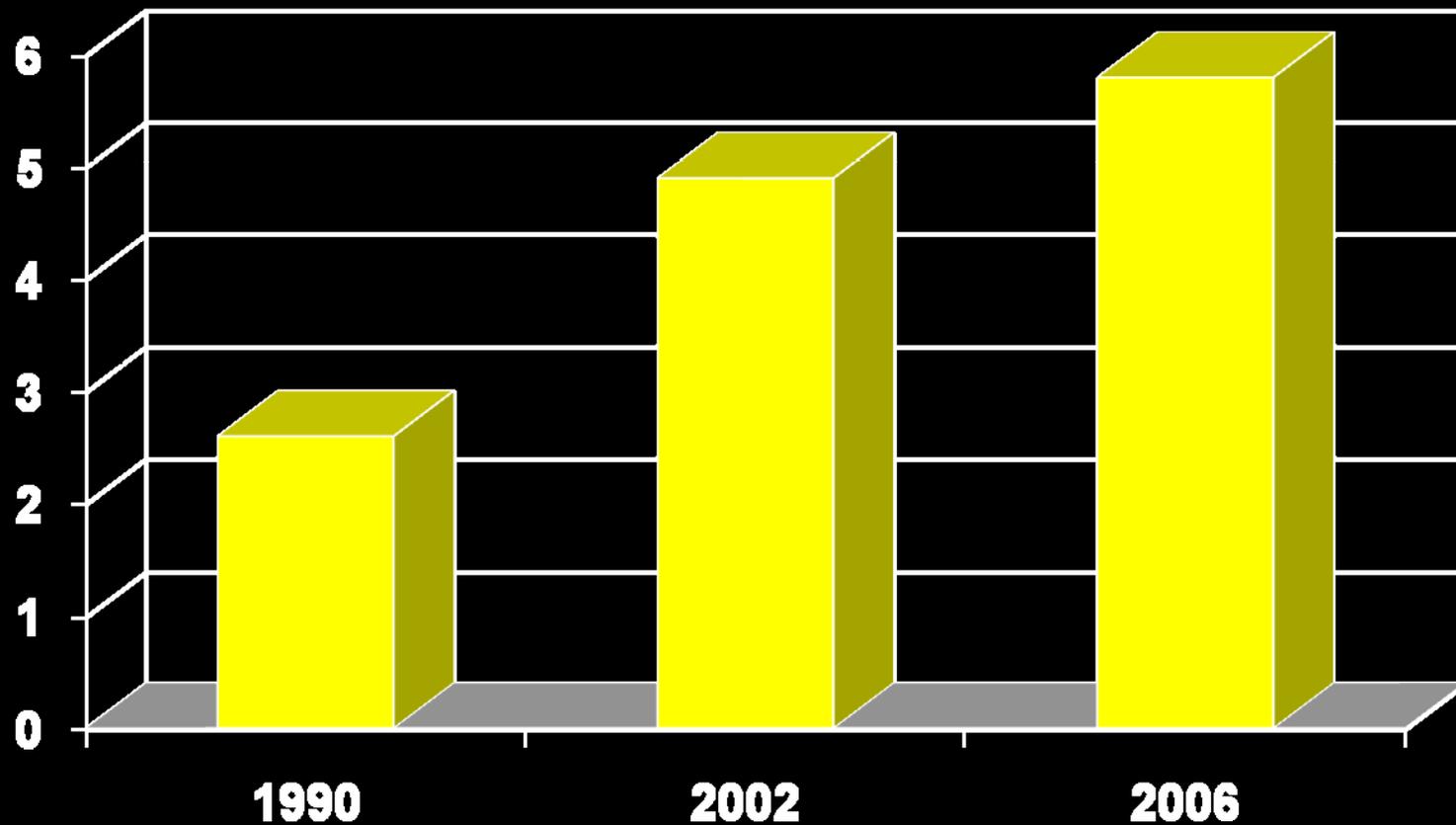
## Nombre de lits psychiatrie légale



(Seto, Crocker, Nicholls & Jansman, 2010)

# 8 pays européens

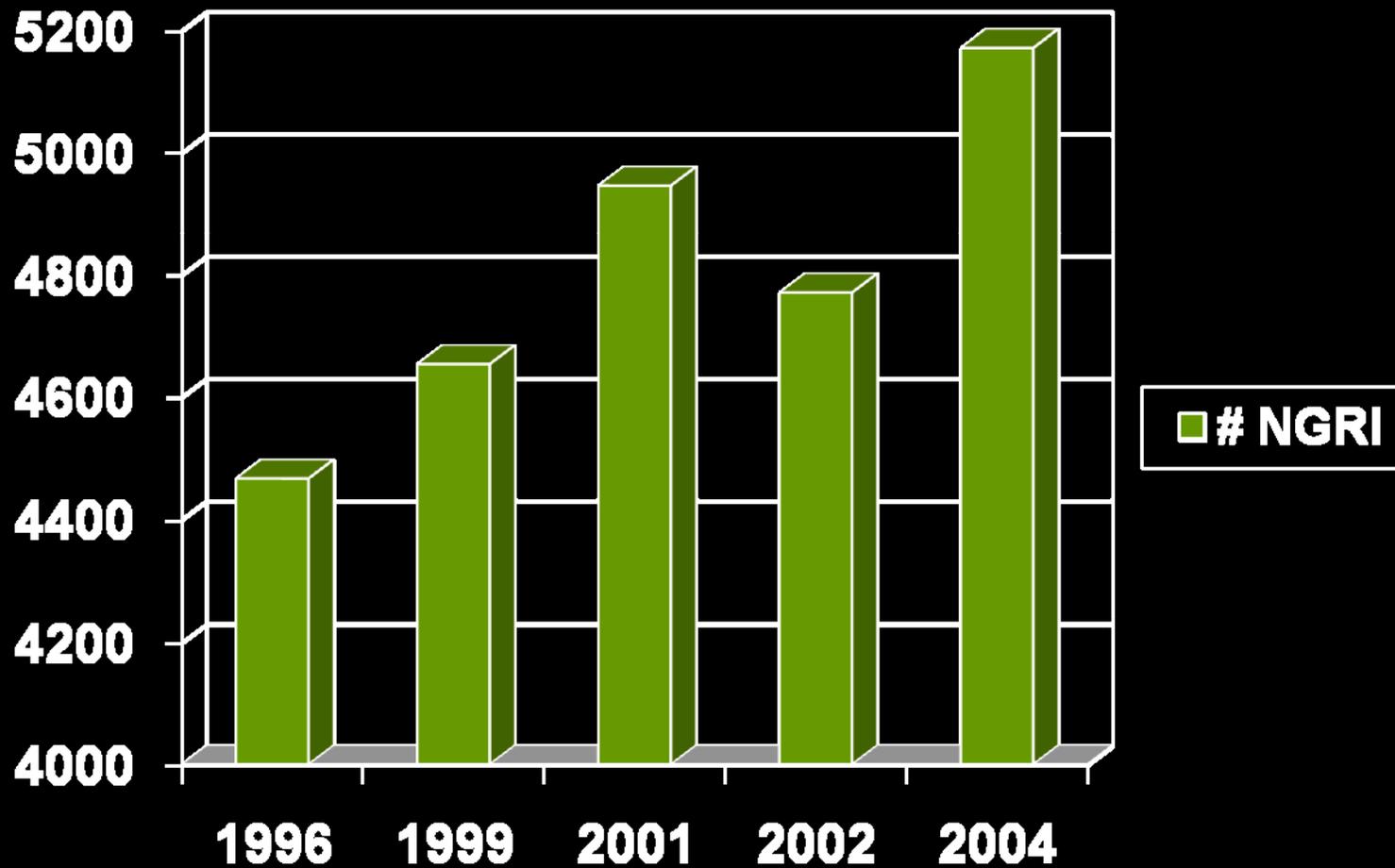
Nombre de lits de psychiatrie légale par 100 000 habitants



(Priebe et al., 2008)

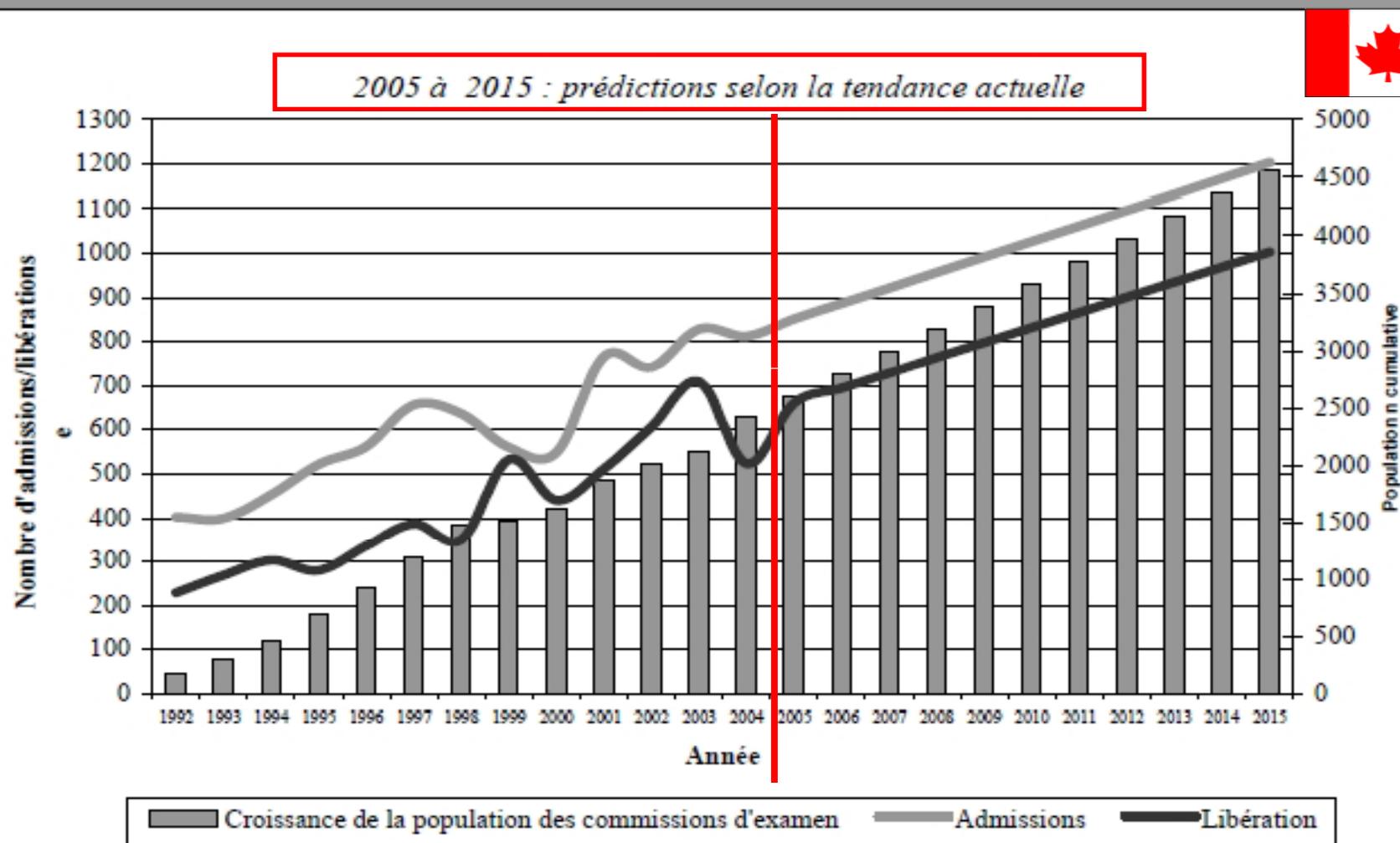
# ÉTATS-UNIS

(Site web de NASMHPD)



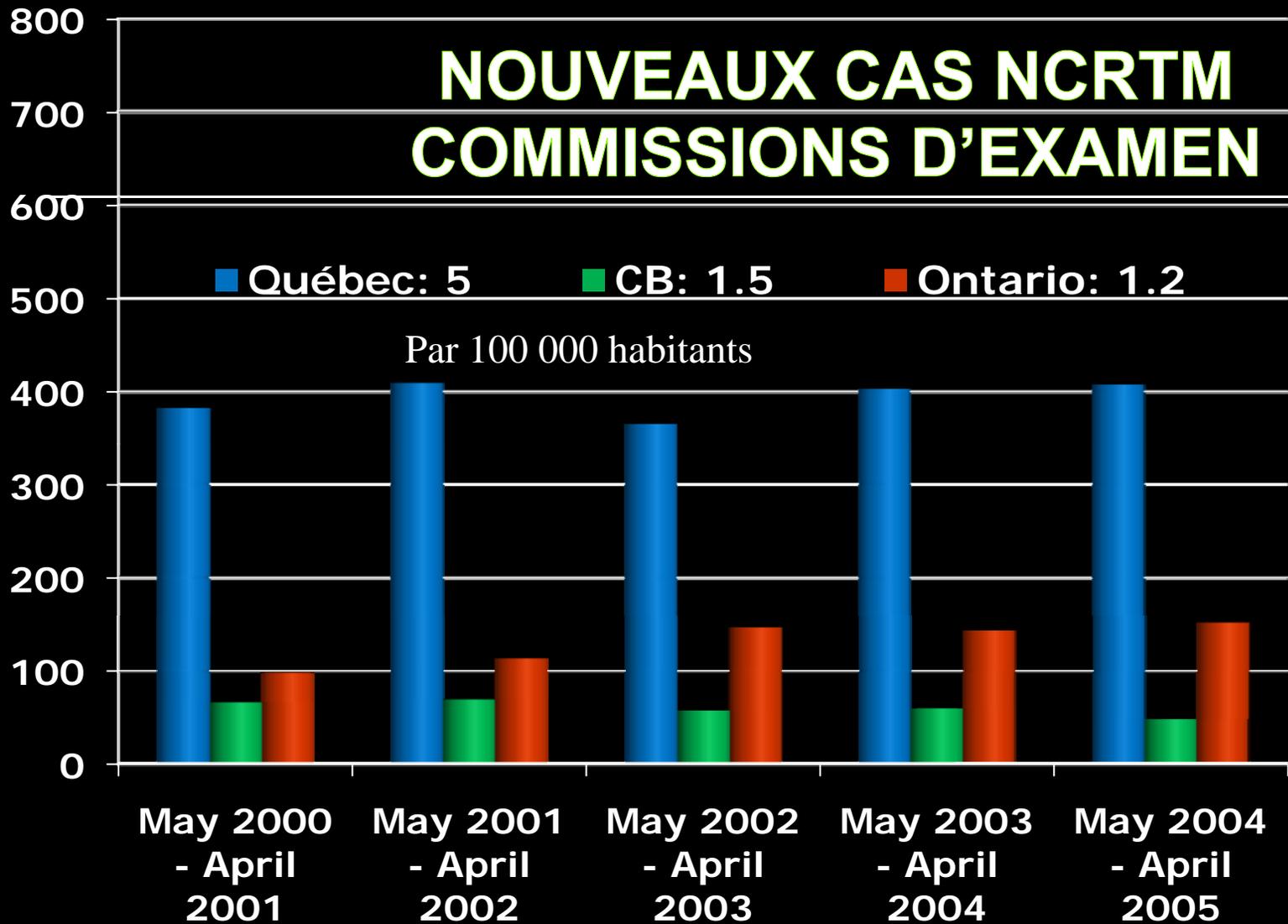
(Seto, Crocker, Nicholls & Jansman, 2010)

**GRAPHIQUE 1 :  
ADMISSIONS ANNUELLES, LIBÉRATIONS ET CROISSANCE DE LA POPULATION DES COMMISSIONS D'EXAMEN  
(1992-2015) (Latimer et Lawrence, 2006)**



1. Les libérations comprennent toutes les affaires pour lesquelles on a statué la libération inconditionnelle ou un transfert au tribunal où l'accusé a été déclaré apte à subir son procès, celles pour lesquelles les accusations ont été retirées ou suspendues, les affaires qui ont été transférées à une autre province ou lorsque l'accusé est décédé.
2. La croissance de la population représente la différence accumulée entre les admissions et les libérations chaque année.

# NOUVEAUX CAS NCRTM COMMISSIONS D'EXAMEN



# HÉTÉROGÉNÉITÉ DE LA POPULATION

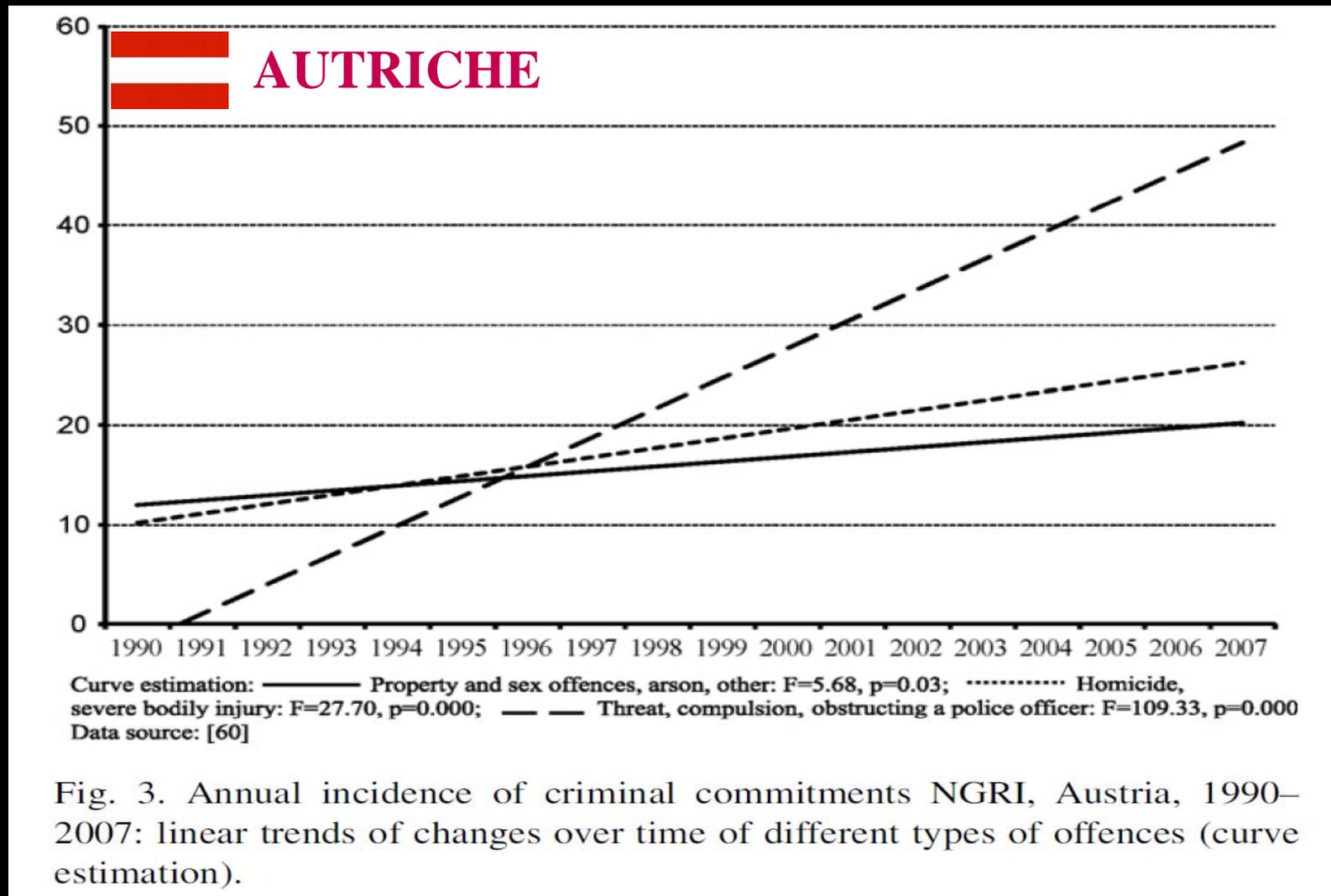


Fig. 3. Annual incidence of criminal commitments NGRI, Austria, 1990–2007: linear trends of changes over time of different types of offences (curve estimation).

(Schanda et al., 2009)

# HÉTÉROGÉNÉITÉ DE LA POPULATION



Table 1 Index offences for not guilty by reason of insanity (NGRI) (24) and not criminally responsible on account of mental disorder (NCRMD) cohorts

Offence type	Percentage of sample				Percentage of charges	
	Most serious charge		Second most serious charge		NGRI (n = 263)	NCRMD (n = 557)
	NGRI (n = 188)	NCRMD (n = 276)	NGRI (n = 188)	NCRMD (n = 276)		
Murder or attempt	40.4	10.5	1.1	1.4	30.4	6.6
Sexual assault	5.9	7.3	0.5	1.1	4.6	4.1
Assault	19.1	45.5	4.8	21.0	18.3	36.4
Robbery	8.5	1.8	3.2	0.7	9.5	2.0
Weapons	9.0	6.5	8.5	4.3	13.7	7.5
Property	8.5	10.2	1.6	9.8	8.8	11.0
Nuisance	1.6	14.9	1.6	15.2	2.7	22.4
Theft	5.9	3.3	3.7	5.4	11.4	9.9
Drugs	1.1	0	0	0	0.8	0

(Livingston et al., 2003)

## Vrai ou Faux ?

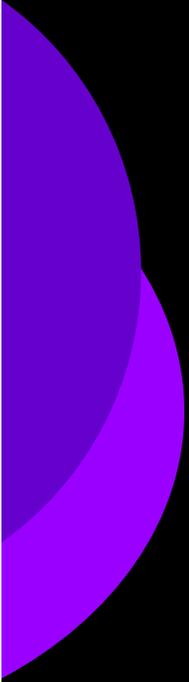
---

- Autre que pour Pinel, aucune distinction n'est faite entre les hôpitaux psychiatriques.

## Vrai

---

- Patients provenant du réseau justice nécessitant des services en santé mentale, autres que ceux offerts par Pinel, sont référés aux hôpitaux par les tribunaux, selon les règles de sectorisation de l'île de Montréal.



## Et pour compliquer les choses

---

- Le projet de loi 83 (2004) confiera la mission d'organisation locale des services en santé mentale aux CSSS, qui seront responsables de la santé de la population d'un territoire.

## Vrai ou Faux ?

---

- Dans le système de santé mentale les patients provenant du réseau justice reçoivent des soins spécialisés.

# Faux

---

- Aucun département de psychiatrie, autre que Pinel, possède des ressources professionnelles ou médicales spécialisées en psychiatrie légale.

Aucune hiérarchisation d'après la sévérité de la pathologie ni du niveau de risque de violence ou de criminalité.

## De plus,

---

- Dans la plupart des cas le patient est reçu:
  - Dans une unité courte durée ouverte avec attente de DMS de moins de 21 jours.
  - Sans moyen de garantir des mesures de sécurité, si nécessaire.
  - Par une équipe soignante sans connaissance du système légal ni expertise en toxicomanie, criminologie, ou évaluation et gestion des risques.

**Manque d'outils**

**able**

**Pression de donner congé**

**Peur**

**Méfiance**

# DURÉE SOUS MANDAT CETM

*Délit index le plus sévère*

*Ratio  
CETM vs sentence QC*

	<i>(follow-up trop court)</i>
Meurtre/homicide	
Voies de fait graves	3,7
Agression sexuelle	2,2
Voies de fait	5,2
Vol qualifié	1,0
Méfais	7,7
Entrée par effraction	1,8
Vol	2,3
Admin. justice	4,0
Troubler la paix	18,6

## Question ?

---

- Les patients provenant du réseau justice ont:
  - Meilleurs accès au traitement en santé mentale
  - Moins d'accès au traitement en santé mentale
  - Accès égal au système de santé mentale

Hôpitaux

Pinel

CSSS

Tribunal administratif

Centres de crise

Services correctionnels

**Complexité**

Organismes  
communautaires

SPVM

Hébergement

Cour

Réseau toxicomanie

UPS-J

## Problématiques :

1. Santé mentale

a. Axe I

b. Axe II (ex. tr. de la  
personnalité antisociale)

2. Toxicomanie

3. Misère sociale

1a+2;

1b+2+3;

1a+1b+3;

1a+1b+2+3;

1a+3;

2+3...

Plus difficiles à  
traiter

Plus dangereux

Moins motivés

Plus à risque

de non

adhérence au

traitement

**3 ministères**

**12 CSSS**

**14 hôpitaux**

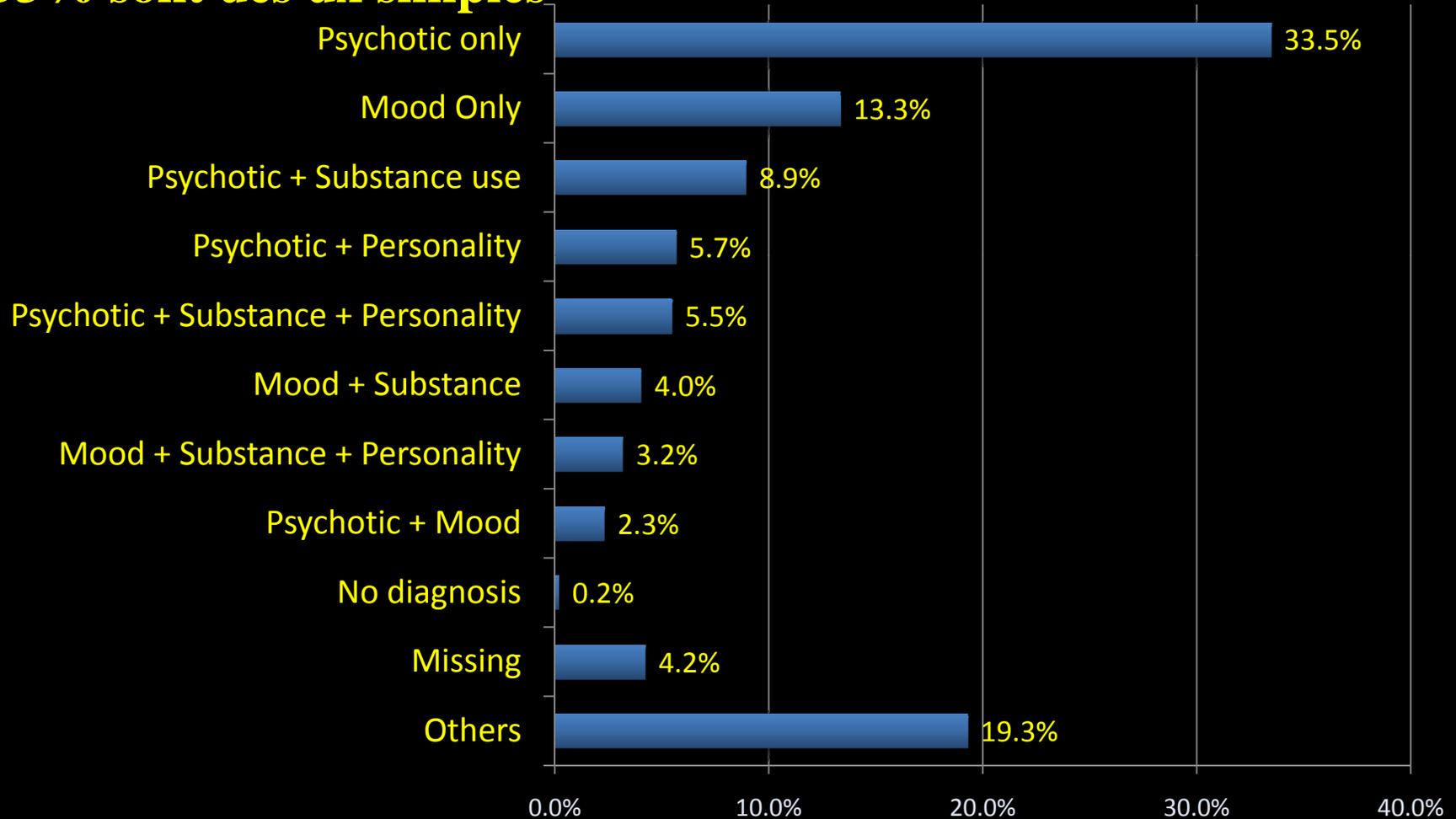
**+ Ressources communautaires**



# DIAGNOSTIC - NCRTM

**47% sont co-morbides**

**53% sont des dx simples**



(Crocker et al., 2010)

# Lien entre santé mentale et criminalité

« L'individu »



Marshall  
Rapport

d'un détenu atteint de problèmes de santé mentale

PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES MENTAUX

# « Dangereux ou dérangementants? »

## Le coroner dénonce le « scandale » des soins psychiatriques légaux

Les polic

Mol

Santé mentale Les policiers de Montréal sont *urged to defuse crises*

# Une centaine d'appels d'urgence par jour

CAROLINETOUZIN

La police de Montréal répond chaque jour à une centaine d'appels d'urgence liés à des personnes souffrant de problèmes de santé mentale, révèle une étude de l'Ins-

d'une femme qui la menaçait de la « mettre dans un cortège funéraire à la suite du maire Tremblay ». Elle a alerté la police, qui a retrouvé la femme en question et l'a fait hospitaliser. L'incident a suscité beaucoup de questions chez M<sup>me</sup>

Québec, mais c'est loin d'être suffisant», a expliqué plus tard à *La Presse* l'expert-conseil en santé mentale du SPVM, le policier Michael Arruda. La police de Montréal a l'impression qu'elle intervient de

pels au 911. Si on avait épluché les rapports de police rédigés après les interventions, nos chiffres auraient été plus élevés.» C'est parfois uniquement au moment de l'intervention que le policier découvre une personne en crise.

ou non un... «J'ai vu des policiers intervenir six fois en une semaine auprès de la même personne avant de décider de nous appeler. Ils perdent un temps fou. Ce sont de grands coups d'épée dans l'eau», raconte-t-il.

De son côté, Action Autonomie, un collectif de Montréal pour la défense des droits en santé mentale, voudrait que les patrouilleurs soient mieux formés pour appliquer la nouvelle loi. L'organisme a tenu un forum sur la question la semaine dernière à l'UQAM. Plusieurs personnes internées sans leur consente-

pas à le...  
teur de...  
Jason...  
ionne le...  
l'appeler

# HÉTÉROGÉNÉITÉ

Hiday (1999)

Ceux qui commettent délits mineurs: n'auraient pas été arrêtés s'ils n'avaient pas un trouble mental

Comportements de survie

Intolérance de la population

Ceux qui ont un problème de toxicomanie ou un trouble de la personnalité en plus d'un problème de santé mentale

Petit nombre de personnes ayant un Trouble mental grave dont les délires engendrent les comportements violents

**Psychodiversité légale!**



**Parmi toutes les  
personnes ayant un  
trouble mental sévère**

**Violence**

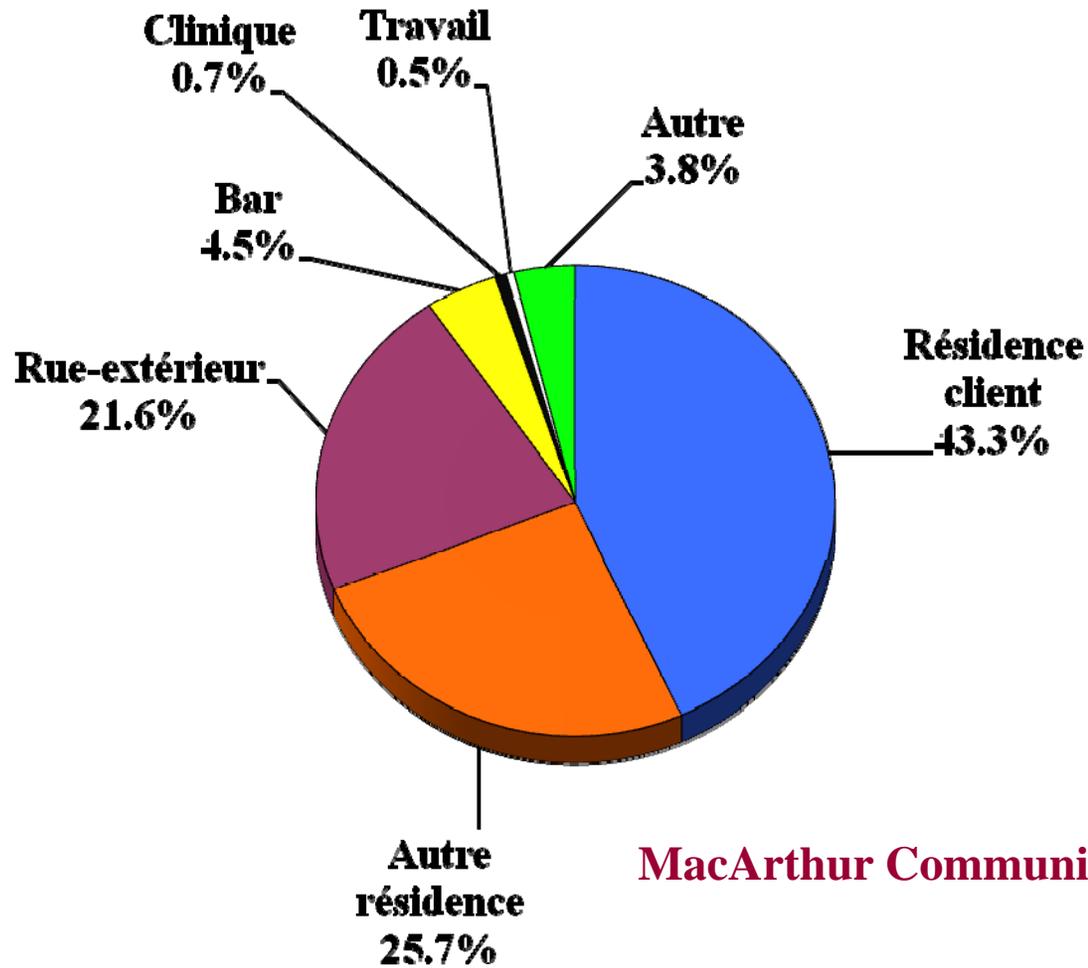
**Criminalité  
(judiciarisation)**

**Victime 16X + qu'agresseur**



# Lieu

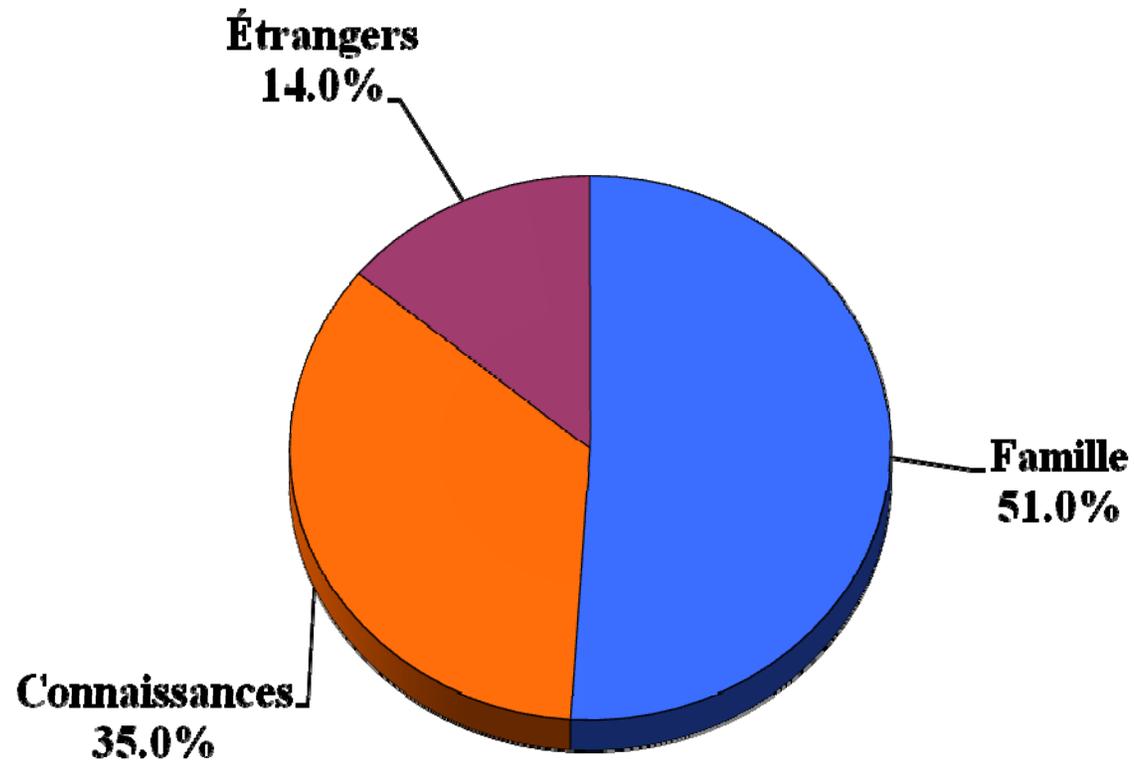
(Monahan et al., 2001)



**MacArthur Community Violence Study**

# Victimes

(Monahan et al., 2001)



MacArthur Community Violence Study

# SÉCURITÉ PUBLIQUE

---

**De toute la violence  
dans la collectivité**

**ALCOOL-  
DROGUES**

**TM**



# Étude interactions policières

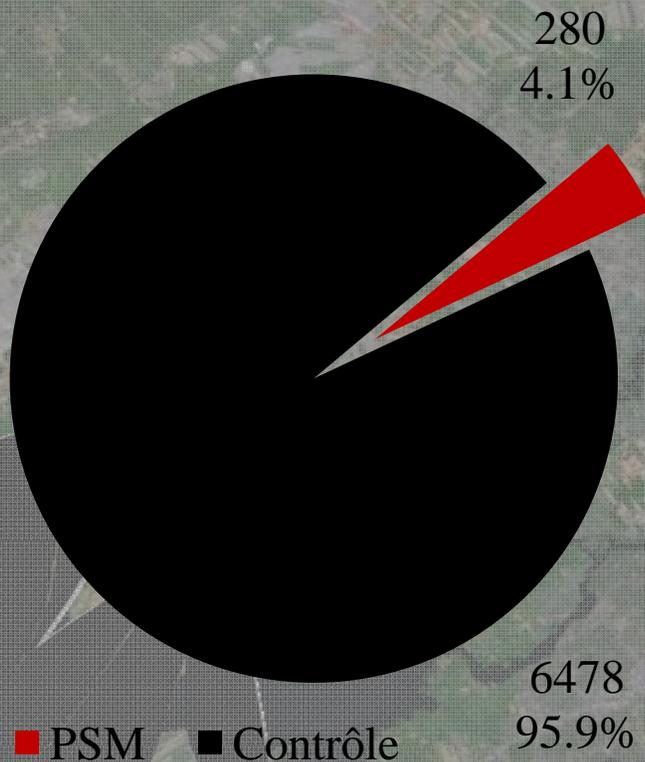
Crocker, Hartford et Heslop (2009)



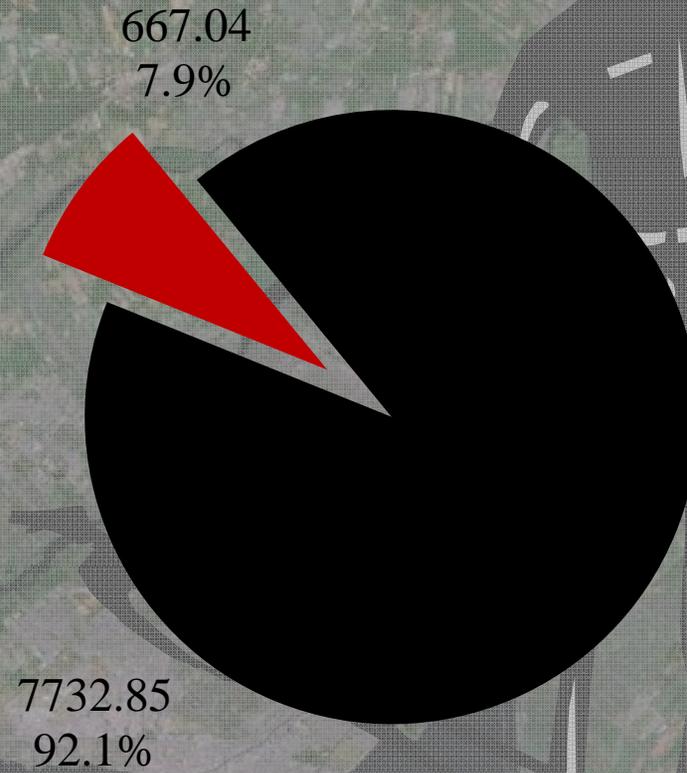
- **N = 767 365 contacts de 2001 à 2005**
- **Troubles mentaux graves =**
  - **0,4% de toutes personnes**
  - **3,7% de toutes les interactions policières**
- **+ de délits et récidivent plus rapidement – reviennent!**
- **Différences hommes femmes plus petite parmi TMG que population générale**



## Nombre d'appels

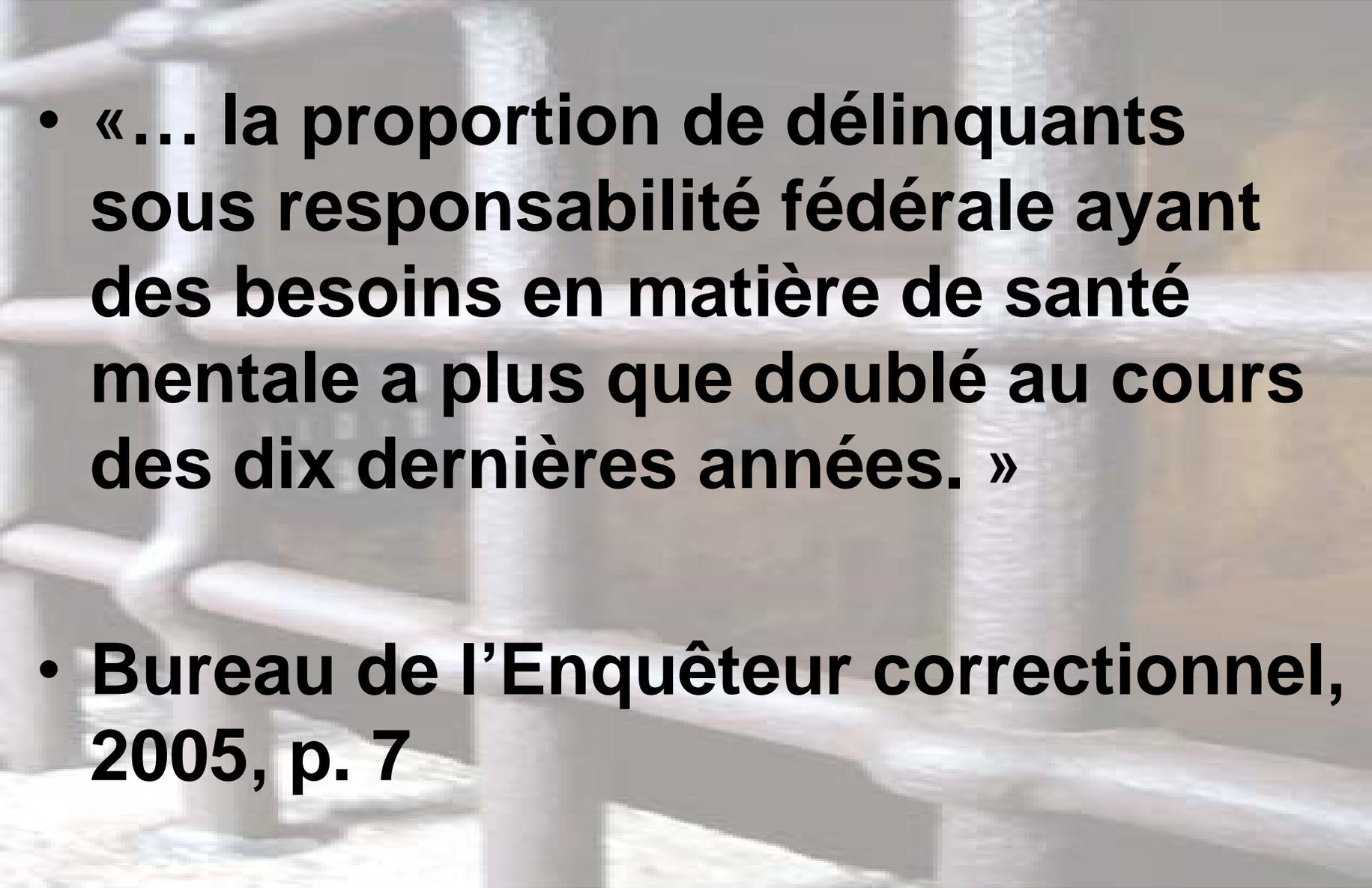


## Temps policier (heures)

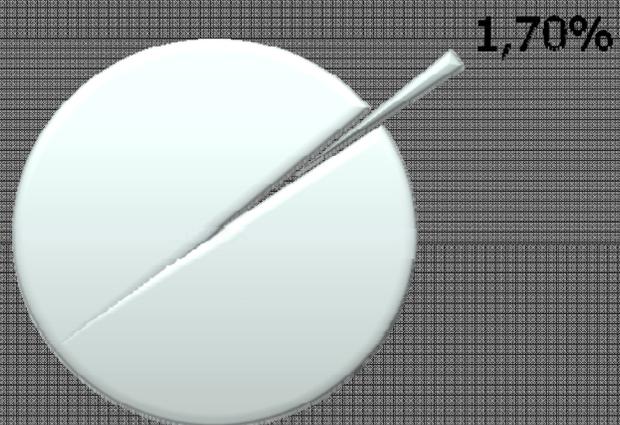


Charrette, Crocker & Billette, soumis

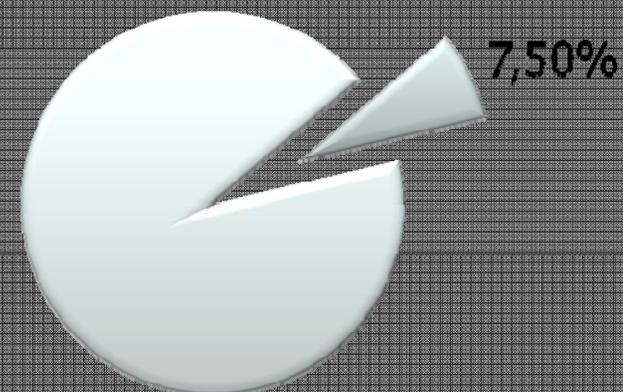


- 
- **«... la proportion de délinquants sous responsabilité fédérale ayant des besoins en matière de santé mentale a plus que doublé au cours des dix dernières années. »**
  - **Bureau de l'Enquêteur correctionnel, 2005, p. 7**

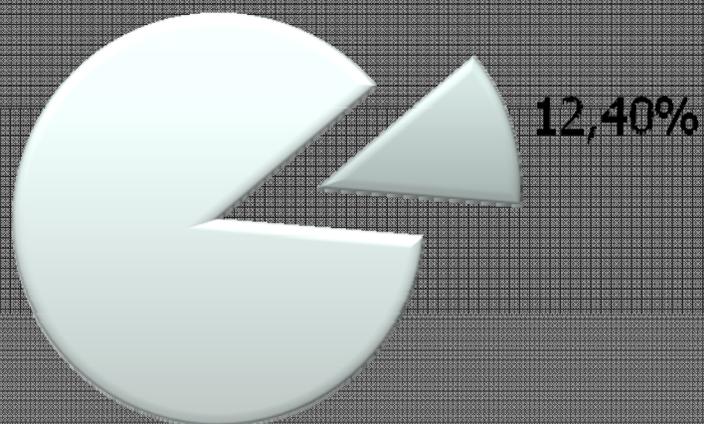
# Trouble schizophrénique



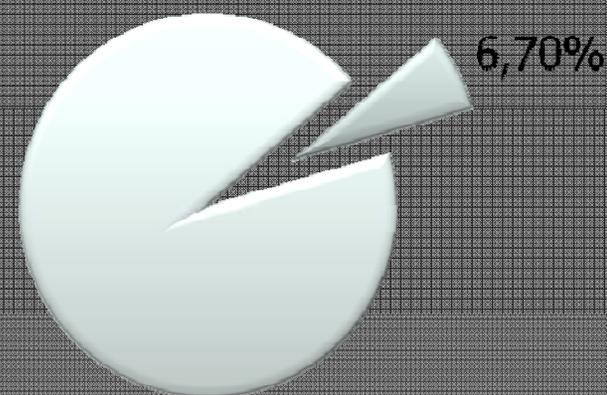
**Population générale**



**Pénitenciers**



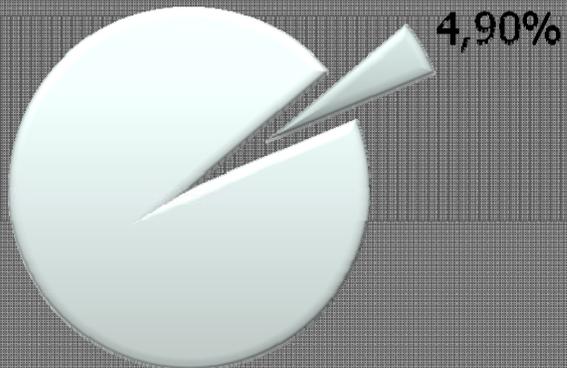
**SDF**



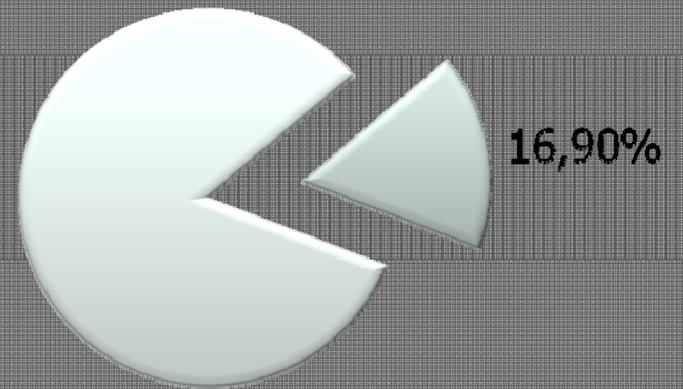
**Prisons**

Côté et Crocker (2007)

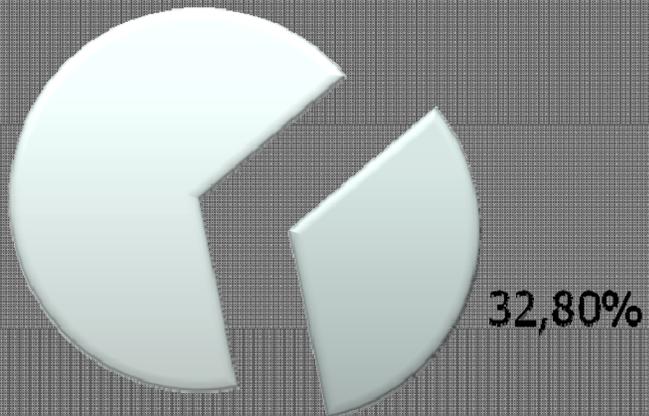
# Dépression majeure



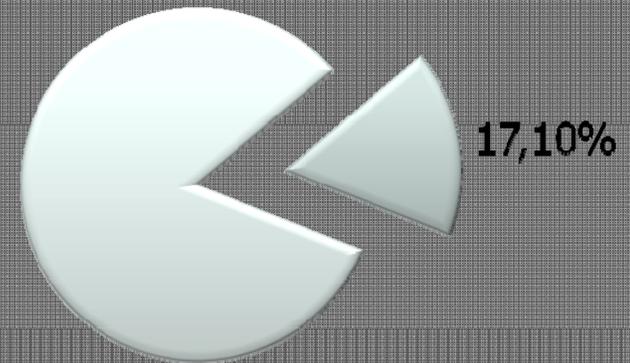
**Population générale**



**Pénitenciers**



**SDF**



**Prisons**

Côté et Crocker (2007)

# Lien entre santé mentale et criminalité

« Le système »

# Deux mondes différents

**Justice et Sécurité  
Publique**

La loi

Rigidité, clarté,  
contrôle

Protection du public

Corriger, punir,  
contrôler

**Santé et Services  
Sociaux**

Les meilleures  
pratiques

Flexibilité, ambiguïté,  
négociation

Protection du patient

Guérir, rétablir,  
motiver

## Qui fonctionnent en silo

---

- Manque de vision globale qui inclut les rôles des différents acteurs.
- Manque de coordination.
  - Mécanismes de concertation improvisés
- Peu de reconnaissance, dans chaque réseau, des besoins spéciaux de cette population.

# Tout le monde est frustré

**Justice et Sécurité  
Publique**

**Santé et Services  
Sociaux**

Stigmatisation et  
méfiance

Stigmatisation et  
méfiance

Problème d'accès à  
l'information:

Méconnaissance du  
système de justice

Dossiers

Dossiers

Confidentialité

Confidentialité

Corriger, punir,  
contrôler

Guérir, rétablir,  
motiver

Accès plus rapide à certains types de ressources  
Accès à moins de ressources une fois libérés (S) (PT)

## Entrée dans le système prévisible

Récidivisme (PT)  
Victimisation

Porte tournante (PT)  
Stigmatisation (S)

Manque de ressources  
Manque d'expertise

Pénurie ou absence de ressources pertinentes (S) (PT)

### Premier contact système judiciaire

- Problème de santé mentale repéré
- Problème de santé mentale non-repéré

### Premier contact système de santé

- Personne à risque qui n'a pas passé à l'acte
- Antécédents de violence et problèmes de comportement déjà présents



# Contexte et Constats

---

- Augmentation de cas psychiatrie justice
  - Désinstitutionnalisation
    - **Patients dans la communauté plus à risque de commettre des délits**
  - Amendement du code criminel
    - Patients complexes ne reçoivent pas les soins pertinents
  - Consommation accrue de stupéfiants

# Constat

---

- Les ressources/budgets n'ont pas suivi la clientèle.

# Tout le monde est perdant

---

- Augmentation des cas; Manque de ressources; Mauvaise utilisation des ressources existantes
- Problèmes d'achalandage
  - Sécurité publique et justice
- Problèmes d'accessibilité
  - Traitement psychiatrique/médical; Réadaptation pour toxicomanie; Hébergement
- Morts accidentelles évitables

# Tout le monde paye

---

- Problème d'accès au système de santé mentale → Mauvaise utilisation du système judiciaire → Augmentation des coûts secteur sécurité publique et judiciaire
- Mauvaise utilisation du système de santé mentale (i.e. détentions prolongées, références non-pertinentes) → Augmentation des coûts secteur santé

# Étude de cas



Brian Bédard, 33 ans, décès 2000  
Rapport coroner Andrée Kronström

## Début de l'enquête sur la mort de Michel Berniquez

Brian Myles 23 février 2011 13h30 Justice

L'enquête de la coroner Andrée Kronström sur la mort de Michel Berniquez a finalement pris son envol aujourd'hui, plus de sept ans après les faits. Le décès de M. Berniquez est imputable à une défaillance cardiaque lors de son arrestation, en juin 2003, à Montréal-Nord.

Les agents du Service de police de Montréal (SPVM) impliqués dans l'affaire ont été exonérés de tout blâme.

L'enquête vise principalement à examiner la prise en charge par la police des personnes en proie à l'agitation et au délire.

Berniquez avait été arrêté en mars 2003 pour menaces, voies de faits et entrave au travail des policiers. Sa conjointe avait alerté les patrouilleurs parce qu'il était agressif et désorienté. Après avoir pris des comprimés de drogue, Berniquez a perdu tout contact avec la réalité. Il ne reconnaissait plus ses proches, il se prenait pour un démon. À telle enseigne qu'il palpait sa tête à la recherche de cornes.

LUNDI 28 FÉVRIER 2011

# LE DEVOIR.com

Libre de penser

[Accueil](#) > [Société](#) > [Justice](#) > [Poursuite de 445 000 \\$ - Mort en prison plutôt que soigné à l'Institut Pinel](#)

## **Poursuite de 445 000 \$ - Mort en prison plutôt que soigné à l'Institut Pinel**

La famille de Justin-Scott Saint-Aubin réclame justice

Brian Myles 9 juillet 2008 Justice

La famille d'un jeune homme mort à la prison de Rivière-des-Prairies, alors qu'il aurait été admis en psychiatrie, a intenté hier une poursuite de près d'un demi-million contre l'Institut Philippe-Pinel, deux médecins et le Procureur général du Québec.

La poursuite braque de nouveau les projecteurs sur l'incurie bureaucratique aux conséquences funestes. Justin-Scott Saint-Aubin n'aurait jamais dû se retrouver à la prison de Rivière-des-Prairies, où il est mort d'une arythmie cardiaque, le 28 novembre 2007, après avoir été maîtrisé au moyen de techniques inappropriées.

# Justin Scott St-Aubin

---



- 20-11-2007
  - Détresse (pas de passage à l'acte)  
911; CH; Congé maison
- 23/24-11-2007
  - Agression mère;  
911/police; CH;  
congé;

**Pas d'évaluation psychiatrique**

# Justin Scott St-Aubin

---



- 24-11-2007
  - Centre opérationnel Est du Service de police de la ville de Montréal (SPVM)
    - pas en état d'être interrogé
- 24-11-2007
  - Vidéocomparution au Centre opérationnel Nord transfert à EDRDP

Problème de santé mentale repéré; pas d'évaluation psychiatrique

# Justin Scott St-Aubin

---

- 24-11-2007
  - ERDP: secteur santé
- 25-11-2007
  - prescription par téléphone, injection



Très perturbé

# Justin Scott St-Aubin

---



- 26-11-2007
  - Palais de justice
    - ordonnance d'évaluation de l'aptitude et de la responsabilité criminelle, sous garde
- 26-11-2007 (21h)
  - Vu par médecin généraliste demande psy en urgence

Très perturbé

# Justin Scott St-Aubin

---

- 27-11-2007
  - ERDP (pm)
    - vu par psychiatre consultant demande «d'admission urgente à Pinel».



Très perturbé

# Justin Scott St-Aubin

---



- 28-11-2007 (~1 h 50)
  - coups de poing dans la porte, crie de façon inintelligible et inonde de façon importante sa cellule
  - Entrée dans la cellule pour maîtriser la victime et la mettre sous contention.
  - ~ 2 h 20, appel au 911...

**Décès 5 jours après intervention**



**Novembre**

**2007**

<i>Dim</i>	<i>Lun</i>	<i>Mar</i>	<i>Mer</i>	<i>Jeu</i>	<i>Ven</i>	<i>Sam</i>
				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>
<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>
<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	



**22 mars 2001:** création d'un comité interministériel chargé de coordonner l'implantation des recommandations formulées par la coroner à l'égard du traitement des personnes contrevenantes présentant des troubles mentaux.

**Le ministre Ménard de la Sécurité publique ajoutait: «... la détention n'est pas appropriée pour tous les contrevenants et que chacun d'entre eux doit pouvoir bénéficier de services véritablement adaptés à ses besoins ».**

# PISTES DE RÉFLEXIONS ET D'ACTIONS FUTURES

Réseau Justice



# RETOUR aux Principes de base

Principe de retenue

DÉJUDICIARISATION - RÉORIENTATION

Principe de participation pleine et entière

APTITUDE À SUBIR SON PROCÈS

Principe de responsabilité de ses actes

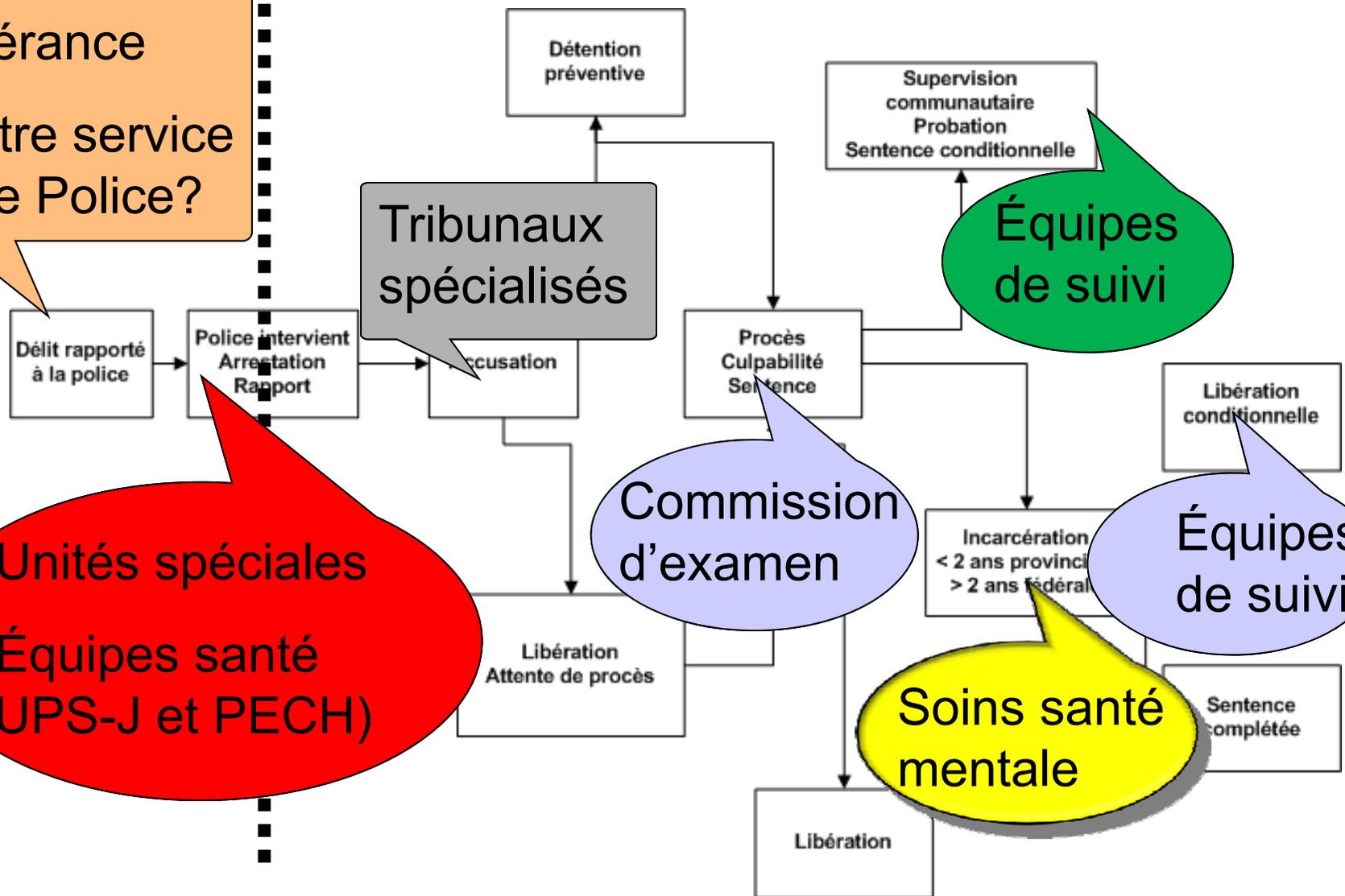
RESPONSABILITÉ CRIMINELLE

Principe de dispositions justes et humaines

SENTENCE + TRAITEMENTS

- Niveau de tolérance
- Autre service que Police?

- Unités spéciales
- Équipes santé (UPS-J et PECH)

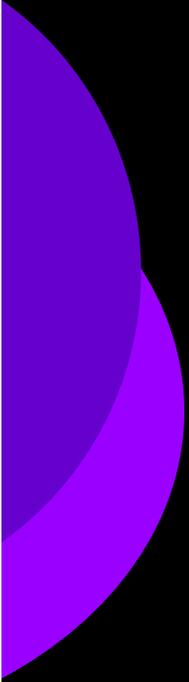


Accompagnement judiciaire

# PISTES DE RÉFLEXIONS ET D'ACTIONS FUTURES

Réseau de la santé

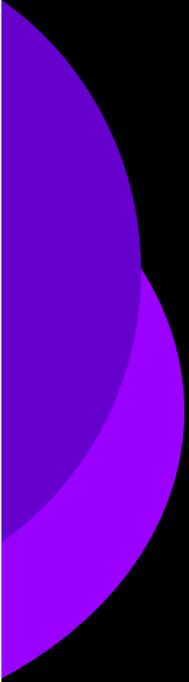




# Créer une vision

---

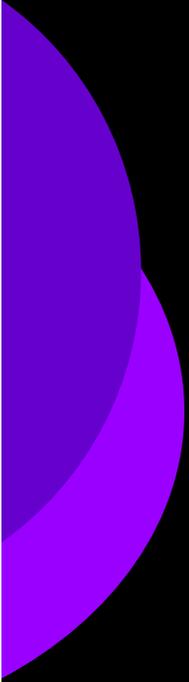
- Prévention
- Dépistage
- Déstigmatisation
- Spécialisation, hiérarchisation et diversification



## Une vision qui vise à

---

- Éviter la judiciarisation dans la mesure du possible
- Éviter la psychiatrisation dans la mesure du possible
- Diminuer le temps de transit dans le réseau judiciaire pour ceux qui sont mieux servis par le réseau de la santé mentale et vice et versa
- Répondre aux besoins spécifiques de cette population



## Moyens: Spécialisation et hiérarchisation

---

- Concentrer l'expertise et diminuer le nombre d'acteurs
  - Sous-spécialisation du milieu
- Investir dans la liaison et la coordination

# Optimisation du réseau santé existant

Réseau Santé

# Réseau spécialisé triple expertise Santé mentale-Toxicomanie-Justice

Réseau Santé-  
Toxicomanie

Réseau Justice  
Sécurité Publique

Tribunal de la  
santé mentale

Agents  
de  
Liaison

Pinel

Hôpitaux

Hébergement

Centre de crise

UPS-Justice

Nouveau

Nouveau

Nouveau

# Réseau Santé-Toxicomanie

Organismes  
communautaires

Hôpitaux

Hébergement

CSSS

Centres de crises

**Formation**

**Outils de dépistages**

**Outils d'évaluation du**

**Accès rapide au réseau  
spécialisé pour clients à haut  
risque**

# Réseau Justice-Santé-Toxicomanie

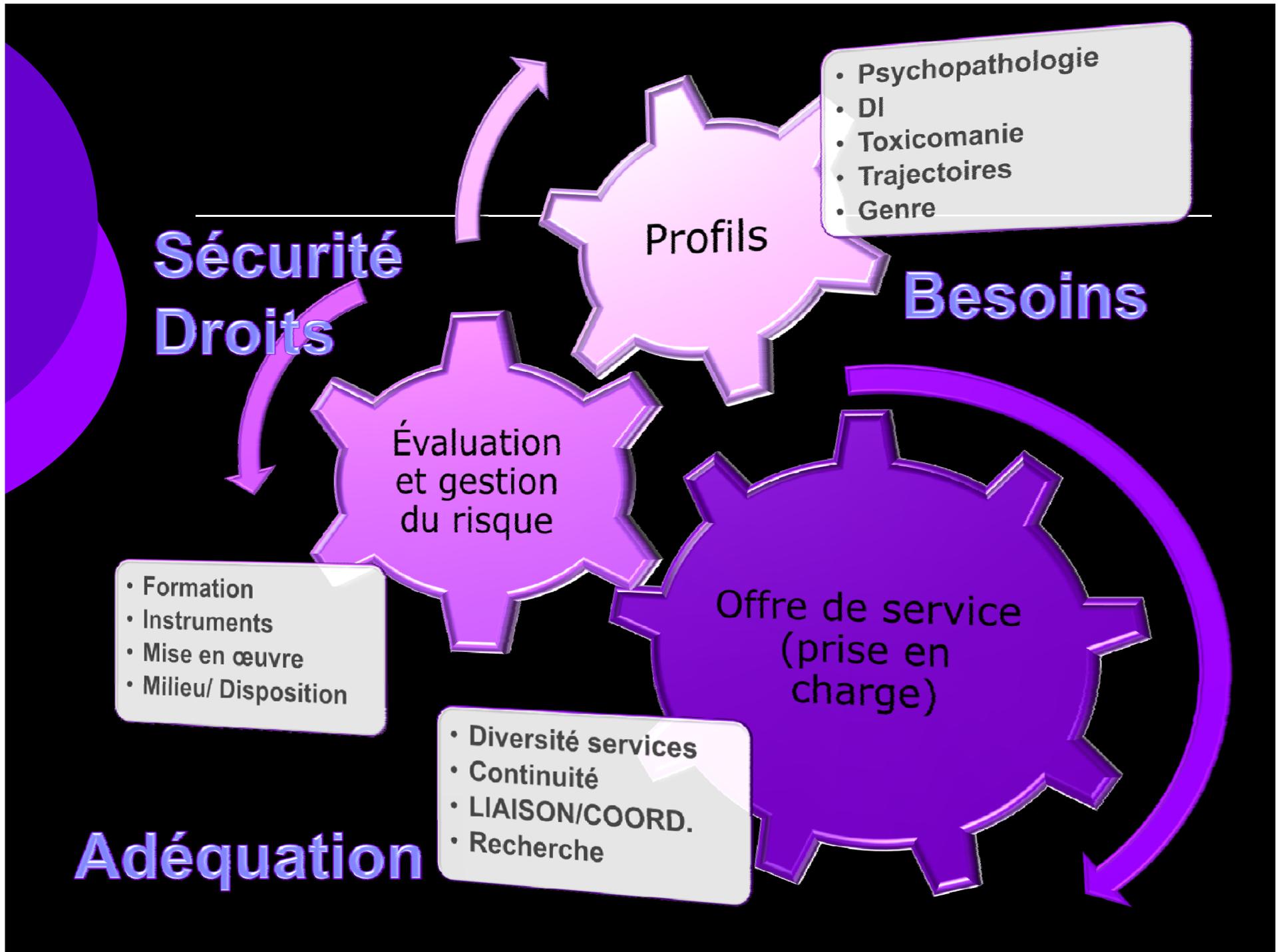
---

- Centres d'excellence
  - Interventions, soins, recherche et transfert de connaissances
  - Développement, évaluation et implantation des meilleures pratiques
- Affiliation (réseau intégré virtuel) ou Gestion direct (programme) de la gamme des services requis
  - Soins hospitaliers, interventions communautaires, agents de liaison, centres de crise, hébergement

# Résultats Attendus

---

- Augmentation de l'utilisation des services spécialisés
  - Amélioration de la qualité des soins offerts à la clientèle visée
- Diminution de la consommation inappropriée de services dans tous les réseaux
  - Diminution des portes tournantes justice/santé mentale
- Élimination des morts accidentelles évitables



# Info santé mentale-justice

[www.douglas.qc.ca/info/justice-sante-mentale](http://www.douglas.qc.ca/info/justice-sante-mentale)

Justice et santé mentale au Québec - Santé mentale de A-Z - Institut universitaire en santé mentale Douglas

**Douglas** INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE / MENTAL HEALTH UNIVERSITY INSTITUTE

► CONNEXION | EXPLORER | A-Z | SALLE DE PRESSE | OPTIONS | NOUS JOINDRE | Rechercher | ENGLISH

Accueil / Infos santé mentale / Santé mentale de A-Z /

## Justice et santé mentale au Québec A / Z

[Commettre un délit quand on est atteint d'une maladie mentale] [Programme d'accompagnement justice-santé mentale (PAJ-SM) à Montréal] [Présenter un danger pour soi-même ou pour autrui]

Les réformes législatives tentent depuis plusieurs décennies d'établir un équilibre entre droits et libertés individuelles d'un côté et sécurité du public de l'autre. Paradoxalement, plusieurs de ces réformes ont contribué à la judiciarisation de la psychiatrie.



Au Québec, la désinstitutionnalisation psychiatrique a été entreprise dans les années 1960, dans l'esprit de redonner aux patients leur dignité, leurs droits et leur liberté. Le but était de les sortir des hôpitaux et de les maintenir le plus possible dans la collectivité. Du jour au lendemain, le nombre de patients dans les hôpitaux psychiatriques a chuté de 80%. Toutefois, les ressources en santé mentale et les budgets libérés n'ont que partiellement suivi les patients dans la collectivité.

Par conséquent, le risque s'est accru de retrouver des personnes ayant un trouble mental grave dans la rue et sans soins adéquats. Ces changements ont également accru le risque que les personnes qui souffrent de troubles de santé mentale aient des démêlés avec la justice.

Plusieurs parlent de réinstitutionnalisation pour désigner l'incarcération plus grande de personnes atteintes de troubles mentaux qui commettent des délits mineurs. Les gens ont

**Infos Santé Mentale**

- > Santé mentale de A-Z
- Conseils d'experts
- Témoignages

**LE DOUGLAS**

**SOINS ET SERVICES**

**LA RECHERCHE**

**ENSEIGNEMENT ET FORMATION**

**EMPLOI ET RECRUTEMENT**

**CENTRE DE DOCUMENTATION**

**ACTUALITÉS**

**DOUGLAS 2.0**

**ACCUEIL**

**En savoir plus :**

- Ressources communautaires

**FAQ :**

- Les personnes qui ont un problème de santé mentale sont-elles violentes?

**Audio & Vidéo :**

- Maladie mentale et milieu judiciaire: un cours de Anne Crocker en 2008

**Liens externes :**

- Guide sur les droits en santé mentale au Québec
- La loi et la santé mentale dans "Revue Santé mentale au Québec"
- Rapport de l'enquêteur correctionnel 2008-2009
- Reportage: "La mort en détention", Enquête, Radio-Canada

# CONTACT

---

- Dr. Mimi Israëï  
[mimi.israel@douglas.mcgill.ca](mailto:mimi.israel@douglas.mcgill.ca)
- Dr. Anne Crocker:  
[anne.crocker@mcgill.ca](mailto:anne.crocker@mcgill.ca)  
[www.crocker.mcgill.ca](http://www.crocker.mcgill.ca)