

TRIBUNAUX THÉRAPEUTIQUES AU CANADA :

UNE ANALYSE PAR ADMINISTRATION DES TRIBUNAUX DE LA SANTÉ MENTALE ET DES TRIBUNAUX DE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE

Rapport préparé pour le Comité directeur sur l'efficacité
et l'accès en matière de justice pénale

juillet 2021

Susan Reid

Avocate de la Couronne,
Bureau des avocats de la Couronne –
Droit criminel, Toronto

Catharine Finley

Ancienne procureure adjointe de la
Couronne, Toronto

Kyle Bichan

Coordonnateur des programmes et des
activités opérationnelles,
Ministère du Procureur général
Administration centrale – Centre de
gestion et des opérations stratégiques

Heather Fregeau

Stagiaire en droit
Bureau des avocats de la Couronne –
Droit criminel, Toronto

Laura Foster

Stagiaire en droit
Bureau des avocats de la Couronne –
Droit criminel, Toronto

Jocelyne Boissonneault

Procureure adjointe de la Couronne
Région de Durham

Eric Siebenmorgen

Ancien avocat de la Couronne,
Bureau des avocats de la Couronne –
Droit criminel, Toronto

Andrea McPhedran

Stagiaire en droit
Bureau des avocats de la Couronne –
Droit criminel, Toronto

Amita Persad-Ford

Stagiaire en droit
Bureau des avocats de la Couronne –
Droit criminel, Toronto

Khorshid Rad

Stagiaire en droit
Bureau des avocats de la Couronne –
Droit criminel, Toronto

TABLE DES MATIÈRES

I

SOMMAIRE DU RAPPORT.....	1
i. Objectif de ce projet	1
ii. Résumé des conclusions	1
Obstacles communs à l'accès et à la réussite	1
Pratiques exemplaires	2
Évaluation des tribunaux thérapeutiques	3
Recommandations	5
iii. Méthode	6
iv. Caractéristiques communes des TTT et des TSM.....	7
v. Modèles de financement.....	8
vi. Abréviations et choix linguistiques	9
vii. Documents de référence.....	9
OBSTACLES À L'ACCÈS ET À LA RÉUSSITE.....	11
i. Financement insuffisant du programme	11
ii. Manque de logements stables	13
iii. Postes des juges et des avocats pourvus de façon incohérente	13
iv. Services de soutien insuffisants et incohérents	13
v. Critères d'admissibilité	14
a. TTT – Infractions exclues.....	14
b. TTT – Inadmissibilité fondée sur des antécédents de violence.....	15
c. TSM – Exigence d'un diagnostic psychiatrique officiel	15
vi. Manque de sensibilisation du public à l'égard des programmes.....	15
vii. Points de vue divergents concernant les pratiques exemplaires	16
viii. L'exigence d'un plaidoyer de culpabilité	17
ix. COVID-19	17
a. Perte de liens et responsabilisation	18
b. Accès aux technologies	18
c. Ressources détournées des tribunaux thérapeutiques pour traiter l'arriéré des tribunaux traditionnels	18
d. Questions relatives à la mise en liberté sous caution	19
e. Diminution du nombre de personnes aiguillées vers les programmes et diminution du nombre de participants	19
PRATIQUES EXEMPLAIRES.....	20
A. TRIBUNAUX THÉRAPEUTIQUES TRADITIONNELS	20
i. Une équipe spéciale	20

a.	Le juge	20
b.	Le procureur de la Couronne.....	21
c.	Avocat de la défense.....	21
d.	Équipe de traitement	21
e.	Autres membres importants de l'équipe	22
ii.	Accès à l'information	22
a.	Renseignements médicaux	22
b.	Commentaires du plaignant.....	22
iii.	Programmation.....	23
a.	Un lieu qui n'est pas rattaché au tribunal.....	23
b.	Possibilités pour le tribunal de mobiliser les participants.....	23
iv.	Trois types de programmes.....	24
v.	Tribunaux intégrés des « troubles concomitants »	24
vi.	Rencontres avant d'aller au tribunal	24
vii.	Expertise en matière de collecte de données.....	25
viii.	Comités directeurs provinciaux, régionaux et locaux	25
ix.	Politiques, procédures, manuels et modèles	25
x.	Information accessible au public	26
xi.	Élargir les critères d'admissibilité	27
xii.	Réduire les sanctions administratives	28
xiii.	Tests d'urine indépendants pour les TTT	28
xiv.	Soutien postérieur au programme.....	28
xv.	Mentorat par les pairs	29
xvi.	Incitatifs et sanctions	29
B.	Tribunaux thérapeutiques en évolution	29
i.	Traumatisme culturel	29
ii.	Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foétale (ETCAF)	29
	ÉVALUATION DES TRIBUNAUX THÉRAPEUTIQUES.....	30
i.	Les évaluations confirment la nécessité de maintenir des tribunaux thérapeutiques	30
ii.	Élaboration de cadres d'évaluation	34
iii.	Pratiques exemplaires pour les évaluations	35
iv.	Défis : Collecte de données et financement des évaluations	36
v.	Une question persistante : Comment mesurer la « réussite »?	38
a.	Récidive et réduction des préjudices	38
b.	Économies financières réalisées	39
c.	Amélioration de la santé mentale	40
d.	Diminution de la consommation de substances	40
e.	Accès et recours aux services et aux mesures de soutien communautaires 40	
f.	Amélioration de la stabilité sociale et de la qualité de vie.....	41
g.	Obtention de la rétroaction des participants	41
	RECOMMANDATIONS.....	43

i.	Autoriser la communication de ce rapport	43
ii.	Comités consultatifs nationaux, provinciaux et régionaux	43
iii.	Tribunaux intégrés	43
iv.	Membres de l'équipe dévoués et cohérents	44
v.	Financement adéquat et prévisible	44
vi.	Logement stable et supervisé	44
vii.	Utilisation d'outils de dépistage dès l'accueil, pour évaluer les risques et les besoins	44
viii.	Protocoles relatifs aux renseignements	45
ix.	Plaignants	45
x.	Améliorer l'accès des Autochtones et d'autres populations racisées	45
xi.	Information accessible au public	45
xii.	Évaluations et données	45
DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE.....		47
A.	Généralités	47
B.	Alberta	49
C.	Colombie-Britannique	50
D.	Manitoba.....	52
E.	Nouveau-Brunswick.....	52
F.	Terre-Neuve	53
G.	Territoires du Nord-Ouest.....	53
H.	Nouvelle-Écosse	53
I.	Nunavut	55
J.	Ontario – Ouest.....	55
K.	Ontario – Centre-Est.....	56
L.	Ontario – Est	57
M.	Ontario – Centre-Ouest	57
N.	Ontario – Nord-Ouest	57
O.	Toronto (Ontario)	58
P.	Île-du-Prince-Édouard	58
Q.	Québec	58
R.	Saskatchewan.....	59
S.	Yukon	60
REMERCIEMENTS.....		61
ANNEXE.....		63

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD	63
NOUVEAU-BRUNSWICK.....	64
A. Renseignements généraux	64
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	65
C. Financement	65
D. Caractéristiques particulières	65
E. Évaluations	66
F. Information accessible au public	66
NOUVELLE-ÉCOSSE	67
A. Renseignements généraux	67
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	68
C. Modèle de financement	69
D. Caractéristiques particulières	69
E. Évaluations	72
F. Information accessible au public	73
TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR.....	75
A. Renseignements généraux	75
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	76
C. Modèle de financement	76
D. Caractéristiques particulières	76
E. Évaluations	77
F. Information accessible au public	77
QUÉBEC.....	78
A. Renseignements généraux	78
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	80
C. Modèle de financement	80
D. Caractéristiques particulières	80
E. Évaluations	82
F. Information accessible au public	82

ONTARIO	83
ONTARIO – RÉGION DE L’EST	84
A. Renseignements généraux	84
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	85
C. Modèle de financement	85
D. Caractéristiques particulières	85
E. Évaluations	87
F. Information accessible au public	87
ONTARIO – RÉGION DU NORD-EST	89
A. Renseignements généraux	89
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	90
C. Modèle de financement	90
D. Caractéristiques particulières	90
E. Évaluations	91
F. Information accessible au public	91
ONTARIO – RÉGION DU CENTRE-EST	92
A. Renseignements généraux	92
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	93
C. Modèle de financement	93
D. Caractéristiques particulières	94
E. Évaluations	96
F. Information accessible au public	97
ONTARIO – RÉGION DU NORD-OUEST	98
A. Renseignements généraux	98
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	99
C. Modèle de financement	99
D. Caractéristiques particulières	99
E. Évaluations	101
F. Information accessible au public	102

ONTARIO – RÉGION DU CENTRE-OUEST.....	103
A. Renseignements généraux	103
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	104
C. Modèle de financement	104
D. Caractéristiques particulières	105
E. Évaluations	106
F. Information accessible au public.....	107
ONTARIO – RÉGION DE TORONTO.....	108
A. Renseignements généraux	108
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	109
C. Modèle de financement	109
D. Caractéristiques particulières	110
E. Évaluations	113
F. Information accessible au public	113
ONTARIO – RÉGION DE L’OUEST.....	114
A. Renseignements généraux	114
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	114
C. Modèle de financement	115
D. Caractéristiques particulières	115
E. Évaluations	116
F. Information accessible au public.....	116
MANITOBA	118
A. Renseignements généraux.....	118
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	119
C. Modèle de financement	120
D. Caractéristiques particulières	120
E. Évaluations	121
F. Information accessible au public.....	121
SASKATCHEWAN	123
A. Renseignements généraux	123

B.	Nombre de tribunaux thérapeutiques	124
C.	Modèle de financement	124
D.	Caractéristiques particulières	124
E.	Évaluations	125
F.	Information accessible au public	127
ALBERTA ALBERTA.....		128
A.	Renseignements généraux.....	128
B.	Nombre de tribunaux thérapeutiques	129
C.	Modèle de financement	129
D.	Caractéristiques particulières	129
E.	Évaluations	131
F.	Information accessible au public.....	132
COLOMBIE-BRITANNIQUE.....		134
A.	Renseignements généraux.....	134
B.	Nombre de tribunaux thérapeutiques	135
C.	Modèle de financement	136
D.	Caractéristiques particulières	136
E.	Évaluations	140
F.	Information accessible au public.....	142
YUKON		143
A.	Renseignements généraux	143
B.	Nombre de tribunaux thérapeutiques	143
C.	Modèle de financement	143
D.	Caractéristiques particulières	144
E.	Évaluations	144
F.	Information accessible au public.....	145
TERRITOIRES DU NORD-OUEST.....		146
A.	Renseignements généraux	146
B.	Nombre de tribunaux thérapeutiques	146
C.	Modèle de financement	147

D. Caractéristiques particulières	147
E. Évaluations	148
F. Information accessible au public	148
NUNAVUT.....	149
A. Renseignements généraux	149
B. Nombre de tribunaux thérapeutiques	149
C. Modèle de financement	150
D. Caractéristiques particulières	150
E. Évaluations	151
F. Information accessible au public	151

SOMMAIRE DU RAPPORT

i. Objectif de ce projet

Un sous-comité du Comité directeur sur l'efficacité et l'accès en matière de justice pénale a été mis sur pied pour se pencher sur les tribunaux thérapeutiques au Canada, vérifier leur bon fonctionnement et déterminer quelles sont les pratiques exemplaires. Un plan a été élaboré pour réaliser une analyse par administration axée sur les tribunaux de santé mentale et sur les tribunaux de traitement de la toxicomanie. (D'autres tribunaux thérapeutiques, comme les tribunaux pour l'instruction des causes de violence familiale et les tribunaux Gladue pour les délinquants autochtones, n'ont pas été pris en compte dans cette analyse en raison des contraintes de temps et de la nécessité de cibler les enquêtes.) Des entrevues de groupe ont été tenues avec des juges, des avocats et des fournisseurs de traitement de partout au Canada qui travaillent dans ces tribunaux.

Les sujets généraux qui ont été abordés durant les entrevues sont les suivants :

- 1) [les obstacles à l'accès et à la réussite;](#)
- 2) [les pratiques exemplaires;](#)
- 3) [les méthodes d'évaluation.](#)

Les auteurs du présent rapport espèrent qu'il pourra, d'une façon ou d'une autre, permettre de soutenir et d'améliorer l'ensemble des connaissances que possèdent les professionnels dévoués qui travaillent dans ces tribunaux et qui ont à cœur l'amélioration du bien-être de leurs collectivités respectives.

ii. Résumé des conclusions

Les membres des tribunaux thérapeutiques qui ont été interrogés dans le cadre de ce projet représentent un grand échantillon de professionnels des tribunaux de traitement de la toxicomanie (TTT), des tribunaux de la santé mentale (TSM), des tribunaux du mieux-être et des tribunaux communautaires partout au Canada. Les entrevues ont permis de dégager un thème récurrent : les tribunaux thérapeutiques réussissent à atteindre leurs objectifs généraux et apprennent à surmonter certains défis liés à la prestation des services. L'observation suivante, faite par un juge, résume le mieux l'optimisme de ces professionnels :

« Ces tribunaux ont rendu le processus plus humain, ce qui constitue l'une de leurs richesses. Nous partons en ayant le sentiment que, aujourd'hui, nous avons rendu le monde meilleur. »

Obstacles communs à l'accès et à la réussite

Voici les obstacles communs qu'ont cités tous les tribunaux thérapeutiques.

- 1) [Financement insuffisant du programme](#)
 - Gestionnaire du programme;
 - Collecte et évaluation des données;

- Inégalités entre les administrations;
 - Manque d'agents de soutien (tribunaux);
 - Dépistage de drogue dans l'urine : difficile à obtenir pour les TTT.
- 2) **Manque de logements stables**
 - 3) **Postes des juges pourvus de façon incohérente**
 - 4) **Services de soutien insuffisants et incohérents**
 - 5) **Critères d'admissibilité stricts**
 - Frais exclus;
 - Antécédents de violence qui ne sont pas pris en compte;
 - Diagnostics psychiatriques officiels requis pour les TSM.
 - 6) **Manque de sensibilisation du public à l'égard des programmes**
 - 7) **Points de vue divergents concernant les pratiques exemplaires**
 - 8) **Exigences liées au plaidoyer de culpabilité**
 - 9) **COVID-19**
 - Relations et responsabilisation plus difficiles en raison des comparutions virtuelles;
 - Accès aux technologies;
 - Ressources détournées des tribunaux thérapeutiques afin de traiter l'arriéré des tribunaux traditionnels;
 - Questions relatives à la mise en liberté sous caution limitant l'accès aux programmes des tribunaux thérapeutiques;
 - Diminution du nombre de personnes recommandées pour les programmes et diminution du nombre de participants.

Pratiques exemplaires

Les pratiques exemplaires suivantes ont été définies :

- 10) **Équipe dévouée et stable** : Juge, Couronne, défense, gestionnaire de programme et fournisseurs de traitement.
- 11) **Accès à l'information** : Accès, en temps opportun, aux renseignements médicaux et aux commentaires des plaignants.
- 12) **Programmation**
 - Installation distincte pour l'accès aux traitements, les sans rendez-vous et les célébrations à la Cour.
 - Occasions de participer, et soutien favorisant la participation.
- 13) **Trois types de programmes** : Programme de déjudiciarisation des personnes souffrant de problèmes de santé mentale, programme intensif pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et programme de traitement de la toxicomanie.

- 14) **Tribunaux intégrés des « troubles concomitants »** : Coordination et partage des équipes de traitement.
- 15) **Rencontres préalables à l'audience** : Rencontres favorisant la collaboration.
- 16) **Expertise en matière de collecte de données** : Financement approprié pour une personne formée en collecte et en évaluation des données.
- 17) **Comités directeurs provinciaux, régionaux et locaux** : Assurer l'uniformité, le soutien et la coordination, en élaborant un cadre stratégique, des lignes directrices et des procédures. Ces comités peuvent également régler des problèmes systémiques propres à leur juridiction.
- 18) **Politiques, procédures, manuels et modèles**
- 19) **Information accessible au public** : Site Web expliquant les programmes judiciaires.
- 20) **Élargissement de l'admissibilité aux TTT** : Utiliser des outils d'évaluation des risques.
- 21) **Réduire les frais administratifs**
- 22) **Responsables d'examen indépendants pour effectuer le dépistage de drogue dans l'urine, pour les TTT**
- 23) **Soutien après la participation à un programme, pour les TTT** : Accès aux programmes et soutien après qu'une personne a participé à un programme.
- 24) **Mentors pairs des TTT** : Participants ayant réussi le programme de TTT et anciens participants.
- 25) **Incitatifs significatifs sur le plan culturel, dans les TTT**
- 26) **Tribunaux thérapeutiques en évolution**
 - Traumatisme culturel : en Nouvelle-Écosse, « programme de contrôle judiciaire (« *judicial monitoring program* ») pour les personnes accusées d'une infraction et n'ayant pas de diagnostic officiel pour un problème de santé mentale, mais qui ont subi un traumatisme en raison de leur race ou de leur origine ethnique, ou en raison de la marginalisation ou de la maltraitance subie.
 - Tribunaux de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) : au Manitoba, tribunal unique dédié aux jeunes de 25 ans et moins qui sont atteints de l'ETCAF.

Évaluation des tribunaux thérapeutiques

Plusieurs programmes de tribunaux thérapeutiques canadiens ont fait l'objet d'une évaluation rigoureuse et efficace. L'analyse des autorités territoriales a permis d'obtenir les renseignements ci-après.

27) **Évaluations appuyant les besoins continus des tribunaux thérapeutiques**

Les évaluations ont prouvé que les tribunaux thérapeutiques sont responsables sur les plans social et financier et qu'il faudrait continuer de soutenir leur travail. Des exemples précis sont donnés dans les évaluations de huit tribunaux thérapeutiques du Canada.

28) **Élaboration de cadres d'évaluation**

Les cadres d'évaluation contribuent à la promotion de l'uniformité sur le plan méthodologique. L'établissement de partenariats stratégiques pour concevoir et réaliser des évaluations donne lieu à des évaluations rigoureuses et rentables. Ces cadres constituent des projets novateurs; quatre provinces les ont mis en œuvre ou songent à le faire.

29) **Pratiques exemplaires s'appliquant aux évaluations**

Dans chaque province ou région, un comité de recherche et d'évaluation adéquatement financé et doté de ressources suffisantes, composé de membres du personnel du ministère de la Justice et de la magistrature, devrait travailler en collaboration pour élaborer un cadre d'évaluation comprenant les étapes suivantes :

- ajouter un plan d'évaluation à la phase de mise en œuvre d'un programme de tribunaux thérapeutiques, idéalement avec l'appui et l'expertise d'un évaluateur ayant une formation;
- ajouter une fonction d'enregistrement des données à long terme ainsi qu'une fonction de suivi à l'étape de la mise en œuvre;
- élaborer des questions pour l'entrevue de départ d'un participant ou pour le sondage;
- envisager la conclusion de partenariats avec des établissements d'enseignement locaux et des chercheurs qualifiés;
- planifier les évaluations pour tenir compte des recommandations visant à améliorer le programme des tribunaux;
- produire des évaluations ciblées comportant des questions réalistes et appropriées auxquelles il est possible de répondre dans un délai raisonnable;
- déterminer si un processus ou une évaluation des résultats – ou les deux – doivent être réalisés en fonction de l'étape de mise en œuvre du programme;
- tenir compte des méthodes d'évaluation tant quantitatives que qualitatives pour que les points faibles de chacune d'elles soient annulés par les autres;
- utiliser des outils et des méthodes d'évaluation adaptés à la culture et conçus pour garantir la sécurité culturelle.

30) **Défis : collecte de données et financement des évaluations**

- Besoin de données en provenance de sources autres que celles des programmes des tribunaux (p. ex. hospitalisations, recours aux services policiers et répercussions liées aux crimes contre la propriété).
- Analyse des différentes exigences en matière de confidentialité des données consignées dans les systèmes de soins de santé et dans les systèmes de justice (poursuites ou tribunaux).
- Besoin de coordonnateurs ou de gestionnaires de programme qui reçoivent un financement et qui sont désignés pour recueillir des données et les consigner.

31) **Une question récurrente : comment mesurer la « réussite »?**

On s'entend pour dire que l'amélioration des liens entre les mesures de soutien communautaires et la mise en œuvre réussie des plans de traitement et de soutien communautaire sont des mesures valables de la réussite. On peut évaluer l'amélioration des principaux déterminants sociaux de la santé des participants et les économies financières du système de justice et de la collectivité. La récidive n'est pas la seule mesure du succès.

Voici quelques exemples d'indicateurs de la réussite :

- la récidive (quelle que soit sa définition);
- la réduction des méfaits;
- les économies financières réalisées;
- l'amélioration de la santé mentale;
- la diminution de la consommation de substances;
- l'accès et le recours aux services et aux mesures de soutien communautaires;
- l'amélioration de la stabilité sociale et de la qualité de vie;
- l'obtention de la rétroaction des participants.

Recommandations

Les recommandations ci-après ont été formulées.

- 32) **Diffusion du présent rapport** : Autoriser la diffusion de ce rapport aux personnes qui ont été interrogées.
- 33) **Comités consultatifs nationaux, provinciaux et régionaux** : Créer des comités provinciaux ou régionaux qui appuient et coordonnent les ressources de tous les tribunaux thérapeutiques d'une région. Soutenir un comité national qui peut organiser une conférence nationale et héberger des « listes de diffusion » qui peuvent favoriser la formation polyvalente et la mise en commun des pratiques exemplaires.
- 34) **Tribunaux intégrés** : Intégrer les programmes de traitement de la toxicomanie et de santé mentale, de façon à ce que les équipes de traitement soient mises en commun et coordonnées et que les participants

- puissent avoir accès à l'éventail complet des services dont ils pourraient avoir besoin.
- 35) **Membres dévoués de l'équipe de traitement et de l'équipe juridique, toutes deux stables**
 - 36) **Financement adéquat et prévisible**
 - 37) **Logement stable et supervisé** : Financer les lits de traitement (pour les femmes ainsi que pour les hommes), les logements de transition ainsi que les logements supervisés (avec du personnel sur place).
 - 38) **Outils de dépistage dès l'accueil, pour évaluer les risques et les besoins** : Utiliser des pratiques qui tiennent compte des données probantes et des traumatismes pour élaborer des plans de soins et de soutien personnalisés.
 - 39) **Protocoles relatifs aux renseignements** : Garantir un accès rapide aux renseignements médicaux.
 - 40) **Plaignants** : Chercher à obtenir les commentaires des plaignants, dès le début, s'il y a lieu, et pas uniquement aux fins de détermination de la peine.
 - 41) **Autochtones et autres populations racisées** : Améliorer l'accès, en tenant compte des hypothèses sous-jacentes lors de l'évaluation aux fins de recommandation.
 - 42) **Information accessible au public** : Établir une présence en ligne pour fournir de l'information dans chaque province ou région.
 - 43) **Évaluations et données** : Consacrer des ressources à la collecte de données adéquates, obtenir de la rétroaction des participants et des membres d'équipes et faire appel à des évaluateurs professionnels (financés directement ou par l'intermédiaire d'un partenariat avec une université).

iii. Méthode

Les juges des tribunaux provinciaux de l'ensemble du Canada ont été sollicités pour mettre à jour la précédente analyse des autorités territoriales réalisée en 2014 et qui avait permis de recueillir des renseignements de base sur les tribunaux thérapeutiques, et on leur a demandé de désigner des participants bien informés à contacter, dans le but de discuter avec les juges, les avocats de la Couronne et de la défense, les fournisseurs de traitement et les directeurs de programme. Des recherches ont également été effectuées sur Internet pour recueillir tous les renseignements disponibles sur ces tribunaux.

Environ 78 personnes ont été interrogées dans le cadre de 23 entrevues virtuelles réalisées au moyen de Zoom ou de Teams, en février, mars et avril 2021. Chacune de ces entrevues, d'une durée de deux heures, a été menée par deux procureurs de la Couronne, au moyen d'un questionnaire normalisé, aidés d'un stagiaire qui a transcrit

l'entrevue, puis utilisé un logiciel de recherche qualitative pour annoter la transcription et recueillir l'information regroupée dans les trois grandes rubriques ci-dessus.

Les renseignements obtenus lors de ces entrevues, ainsi que l'information obtenue des sites Web et des documents soumis, sont présentés sous forme de résumés dans les « aperçus régionaux » joints au présent rapport. Seules les fonctions qui se distinguent des pratiques courantes sont mentionnées dans ces aperçus, qui présentent également toutes les évaluations disponibles et les liens vers des renseignements qui sont accessibles au public.

iv. Caractéristiques communes des TTT et des TSM

En vertu de [l'al. 10\(4\)a\) de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, un programme de TTT doit être approuvé par le procureur général](#). Afin d'être approuvé, le programme doit respecter les 13 principes des TTT reconnus à l'échelle internationale¹. Si le programme de TTT est conforme à ces principes, le procureur fédéral en chef de la province, du territoire ou de la région concernée peut l'approuver dans cette région au nom du procureur général². Par conséquent, les TTT sont habituellement cohérents dans leur approche et créent fréquemment des manuels pour les participants, des énoncés de politiques et de principes, ainsi que des formulaires de demande. Les TTT utilisent généralement des mesures incitatives qui peuvent comprendre cartes-cadeaux, éloges, encouragements, applaudissements, cérémonie de remise des diplômes, ainsi qu'une gamme de sanctions.

En revanche, les TSM du Canada ne disposent pas d'un ensemble national de principes reconnus. De par leur nature même, ils se concentrent sur des plans de traitement personnalisés. Au lieu de cela, et comme l'a observé une étude récente réalisée par le Comité de coordination des services à la personne et des services juridiques de l'Ontario (CSPSJ), les TSM ont un « mandat commun » et une « intention générale » d'aider les populations clientes ayant des problèmes de santé mentale qui se retrouvent dans le système de justice pénale. Ainsi, elles les déjudiciarisent du système ordinaire, réduisent la récidive et améliorent le bien-être de chaque personne et de la société³.

¹ La Canadian Association of Drug Treatment Court Professionals – Programme de TTT. (2021, page Web). <https://cadtc.org/dtc-program-title/>

² Service des poursuites pénales du Canada. (Mars 2020). [Guide des tribunaux de traitement des troubles liés à l'utilisation de substances](https://www.ppsc-sppc.gc.ca/fra/pub/sfpq-fpsd/sfp-fps/tpd/p6/ch01.html). <https://www.ppsc-sppc.gc.ca/fra/pub/sfpq-fpsd/sfp-fps/tpd/p6/ch01.html>

³ Comité de coordination des services à la personne et des services juridiques. (Octobre 2017). Tribunaux de la santé mentale en Ontario. *A Review of the Initiation and Operation of Mental Health Courts Across the Province*. p. 6. <https://hsjcc.on.ca/wp-content/uploads/Mental-Health-Courts-in-Ontario.pdf>

v. Modèles de financement

Au Canada, 13 TTT sont financés par le gouvernement fédéral, mais un certain nombre ne l'est pas. Ce financement se fait par l'intermédiaire du Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (PFTTT)⁴, créé en 2004 dans le cadre du Plan d'action de traitement de la Stratégie nationale antidrogue. Le PFTTT est un programme de financement sous forme de contribution qui verse des fonds aux provinces et aux territoires pour l'élaboration, la prestation et l'évaluation des TTT au Canada. Les bénéficiaires des fonds fédéraux sont sélectionnés dans le cadre d'un processus d'appel d'offres⁵. Le [site Web du PFTTT](#) indique qu'un total de 3,6 millions de dollars en financement annuel est actuellement versé pour soutenir le programme. Les nombreux autres TTT au Canada qui ne reçoivent aucun financement fédéral ou provincial dépendent plutôt de services en nature.

Il y a quelques années, le PFTTT fédéral a réduit le financement accordé aux tribunaux financés par le gouvernement fédéral. L'Alberta a réagi en investissant un montant important dans ses programmes de TTT (20 millions de dollars sur quatre ans)⁶. Selon une évaluation récente, le TTT de Calgary a généré des économies (environ 83,4 millions de dollars sur quatre ans)⁷. Les TTT financés par la province de l'Alberta disposent de gestionnaires de programme, de travailleurs sociaux, de dépistages de drogues indépendants et d'évaluateurs.

Les TSM n'ont aucun programme de financement fédéral. Ces tribunaux ne reçoivent pas toujours un financement distinct et sont souvent simplement inclus dans le budget de leur cour provinciale. En outre, ils ont également souvent recours à des services en nature d'organismes partenaires.

Voir aussi : Centre de toxicomanie et de santé mentale. (Octobre 2013). *La santé mentale et la justice pénale : cadre stratégique*. https://camh.ca/-/media/files/pdfs---public-policy-submissions/mhandcriminaljustice_policyframework_french-pdf.pdf

4 Ministère de la Justice du Canada. (2021, page Web d'avril). *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie*. <https://www.justice.gc.ca/fra/fin-fund/gouv-gov/ttt-dtc.html>

5 Ministère de la Justice du Canada. (Septembre 2018). *Évaluation de la stratégie nationale antidrogue*. <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/pm-cp/eval/rap-rep/12/snas/p1.html>

6 Huncar, A. (Octobre 2019). « "Sentenced to recovery": Alberta expands drug treatment court program ». *CBC News*. <https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/drug-treatment-court-edmonton-calgary-lethbridge-red-deer-addiction-rural-crime-1.5343302>

7 Liska, A. (2020) *Real Help for Addicted Offenders: Further Evidence from the Calgary Drug Treatment Court*. p. 3. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/our-results/>

vi. Abréviations et choix linguistiques

Les rédacteurs du rapport ont choisi de décrire toute personne accusée d'une infraction ayant participé à un tribunal thérapeutique en tant que « participant », plutôt que « client », « délinquant » ou « demandeur ». Ce terme distingue avec exactitude le statut de toute personne impliquée dans les tribunaux thérapeutiques, de celui d'une personne déjudiciarisée qui a vu ses accusations retirées à une personne qui attend encore son verdict⁸.

Les abréviations suivantes ont également été utilisées :

ALSM	Association canadienne pour la santé mentale
CIC	Tribunal de traitement en milieu communautaire (abréviation en anglais seulement)
CSPSJ	Comité de coordination des services à la personne et des services juridiques
CTSM	Centre de toxicomanie et de santé mentale (Toronto)
ETCAF	Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foétale
PFTTT	Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie
SPPC	Service des poursuites pénales du Canada
SSM	Stratégie en matière de santé mentale
TC	Tribunal communautaire
TSM	Tribunal de la santé mentale
TTT	Tribunal de traitement de la toxicomanie
WC	Tribunal du mieux-être (abréviation en anglais seulement)

vii. Documents de référence

Dans la mesure du possible, des liens Web ont été fournis pour toute documentation mentionnée dans le rapport. Des documents supplémentaires (y compris les précédents et les modèles) qui ont été recueillis, mais qui ne sont pas disponibles en ligne, figurent également dans la section « Documents de référence » du rapport.

⁸ Les membres du Peterborough Community Support Court ont choisi le même vocabulaire, qu'ils considéraient plus respectueux à la suite d'une formation sur une approche en matière des tribunaux thérapeutiques qui tient compte des traumatismes.

OBSTACLES À L'ACCÈS ET À LA RÉUSSITE

i. Financement insuffisant du programme

[TRADUCTION] « *L'un des grands problèmes du système est le financement : nous n'avons pas de financement pour le fonctionnement des tribunaux.* »

[TRADUCTION] « *Nous avions de 3 à 4 employés de plus et moins de clients. Nous avons lésiné et fait des économies : il est déplorable qu'au moment où nous en avons le plus besoin, le financement ait été diminué.* »

De nombreux tribunaux thérapeutiques ne reçoivent aucun financement réservé pour la prestation de leurs programmes et doivent compter sur des services en nature des services juridiques et communautaires ainsi que des services de santé qui, souvent, ne satisfont pas les besoins du programme. Les membres d'équipe de nombreux tribunaux financés ont également affirmé que le financement qu'ils reçoivent est insuffisant.

Les personnes interrogées ont également indiqué que des économies peuvent être réalisées grâce aux programmes des tribunaux thérapeutiques : des dossiers sont détournés des tribunaux traditionnels. Dans la mesure où les participants aux programmes des tribunaux thérapeutiques ne récidivent pas ou récidivent moins fréquemment ou commettent des infractions moins graves, les coûts sociaux de la criminalité diminuent également (c.-à-d., les crimes contre les biens commis pour pouvoir consommer de l'alcool et des drogues, les coûts des services de police et des poursuites et les coûts d'incarcération). Certaines études d'évaluation canadiennes ont tenté de quantifier ces économies et ont conclu que les tribunaux thérapeutiques génèrent des économies qui dépassent largement les coûts de financement des programmes. Ces études sont examinées plus en détail dans le présent rapport, soit dans la section de l'évaluation.

Il y a quelques années, lorsque le programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (PFTTT)⁹ fédéral a diminué le financement des tribunaux financés par le gouvernement fédéral, cette diminution a eu d'importantes répercussions; selon les personnes interrogées, la diminution a été imposée à un moment où les besoins étaient criants. La province de l'Alberta a réagi en doublant le montant déjà important de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (TTT), qui atteint 20 millions de dollars sur quatre ans¹⁰. Cet investissement a permis aux TTT de Calgary et d'Edmonton d'accroître leur capacité et

⁹ Ministère de la Justice du Canada, *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie*, avril 2021, page Web. <https://www.justice.gc.ca/fra/fina-fund/gouv-gov/ttt-dtc.html>

¹⁰ Andrea Huncar, « 'Sentenced to recovery': Alberta expands drug treatment court program », *CBC News*, octobre 2019. <https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/drug-treatment-court-edmonton-calgary-lethbridge-red-deer-addiction-rural-crime-1.5343302>

des TTT ouvriront leurs portes dans d'autres régions de la province. Les TTT financés par la province de l'Alberta disposent de gestionnaires de programme, de travailleurs sociaux, de dépistages de drogues indépendants et d'évaluateurs.

Contrairement aux TTT de l'Alberta qui sont bien financés, les tribunaux non financés et sous-financés des autres provinces font face à ces obstacles de taille :

1) **Aucun gestionnaire de programme**

Les tribunaux sans financement réservé n'ont pas leur propre gestionnaire de programme ni leur propre personnel du programme. Au lieu de cela, les gens font le travail « à temps perdu ». En l'absence d'un gestionnaire de programme, les autres professionnels de l'équipe réalisent souvent des tâches ne correspondant pas à leur formation ni à leurs qualifications et ils effectuent des tâches supplémentaires lorsqu'ils sont déjà surchargés. Par exemple, dans au moins deux tribunaux de l'Ontario, la Couronne agit à titre de gestionnaire de programme en plus d'assumer ses autres fonctions et responsabilités importantes.

2) **Exigences des TTT non respectées**

[TRADUCTION] « *Si vous n'avez pas de tests d'urine, vous n'avez pas de TTT.* »

En ce qui concerne les TTT qui ont établi des principes directeurs de même que des exigences de programme, le manque de financement rend difficile, et parfois impossible, le respect des exigences fédérales. À titre d'exemple, les TTT non financés ont décrit les difficultés à accéder aux analyses d'urine pour les participants.

3) **Collecte et évaluation des données**

La collecte et l'évaluation de données exactes nécessitent un financement suffisant et ont été décrites comme un obstacle dans la plupart des tribunaux thérapeutiques.

4) **Inégalités entre les administrations**

Certaines administrations n'ont pas de tribunaux thérapeutiques et certaines administrations disposent d'un type de tribunal, mais pas d'un autre type de tribunal. Cela crée des inégalités pour les personnes vulnérables au sein du système de justice pénale.

5) **Nombre insuffisant d'agents de soutien**

Les gestionnaires de cas de la plupart des tribunaux de la santé mentale (TSM), qui travaillent directement avec les participants, ont décrit de lourdes charges de travail (nombre excessif de cas). Même si les participants sont aiguillés pour recevoir des services de counseling et de nombreux services de soutien, selon un « modèle de délégation », il n'y a toujours pas suffisamment de gestionnaires de cas pour répondre aux besoins des participants et les guider adéquatement tout au long du processus judiciaire. Les gestionnaires de cas des collectivités

rurales et du Nord ont affirmé qu'il n'est pas rare qu'un seul travailleur gère les cas de 35 à 50 participants à la fois, ce qui est insoutenable.

ii. Manque de logements stables

[TRADUCTION] « *Les participants ne peuvent pas réussir si nous les mettons dans le système des refuges.* »

Toutes les administrations, sauf une, ont désigné le logement comme étant un obstacle à la réussite des participants aux programmes des tribunaux thérapeutiques; bon nombre d'entre elles ont indiqué que les problèmes de logement représentaient l'obstacle le plus important. L'hébergement dans un refuge est contre-productif pour les participants aux programmes des TTT et des TSM, car les participants sont à risque dans un milieu qui nuit à leur traitement et entrave leurs efforts de rétablissement. Les personnes interrogées ont souligné la nécessité d'un logement immédiat, sécuritaire et d'un hébergement axé sur le traitement. Même le TTT de Toronto, qui dispose d'un financement réservé pour un programme de logement, a remarqué des difficultés du fait que les fournisseurs de logements ne veulent pas offrir leurs services aux participants des TTT. On a également mentionné que les mesures de soutien nécessaires aux logements spécialisés ne sont pas disponibles ou ne sont pas adéquatement financées.

Au tribunal thérapeutique du SCC de Peterborough, les participants sont expressément exclus du « programme de lits pour personne en liberté sous caution », financé par le gouvernement provincial, en raison d'une entente entre l'organisation et la province. On essaie activement de changer cela, mais cela représente un obstacle pour quiconque participe à ce tribunal thérapeutique.

iii. Postes des juges et des avocats pourvus de façon incohérente

[TRADUCTION] « *C'est le niveau d'humanité qui est en jeu et qui est injectée dans un système autrement plutôt inhumain. Je ne veux pas dramatiser, mais si, tout à coup, nous parlons d'un roulement interminable de personnes qui vont et viennent et qui n'ont aucun intérêt particulier pour ce domaine, cela mine complètement les fondations que nous avons établies et l'objectif que nous essayons d'atteindre, c'est-à-dire libérer les gens qui sont pris sous les roues qui les écrasent.* »

Les personnes interrogées ont mentionné le besoin de stabilité en ce qui a trait aux rôles des professionnels qui travaillent dans les tribunaux thérapeutiques. La cohérence des membres de l'équipe favorise la confiance et renforce la responsabilisation. Très peu de personnes interrogées ont signalé des incohérences dans la dotation de personnel aux postes d'intervenants thérapeutiques, mais des exemples de dotation incohérente du côté de la justice (juge, avocat de la Couronne et avocat de la défense) ont été relevés. Cette incohérence a été considérée comme étant un obstacle au programme et à la réussite des participants. Les personnes interrogées ont également soulevé le besoin de professionnels à l'aise avec ce type de programme, intéressés et informés, et qui connaissent bien les participants de même que le programme.

iv. Services de soutien insuffisants et incohérents

[TRADUCTION] « *Aucune liste d'attente pour être déféré au tribunal, mais de très longues listes d'attente pour le soutien et les services.* »

Les services de soutien communautaire et les services thérapeutiques qui manquent le plus sont :

- 1) l'accès à des services spécialisés de counseling à la suite d'un traumatisme;
- 2) les services de gestion du sevrage;
- 3) les programmes adaptés à la culture;
- 4) des places pour des soins en santé mentale pour patients hospitalisés;
- 5) l'accès rapide aux centres de traitement résidentiels, en particulier pour les femmes;
- 6) les services de soutien pour personnes ayant un diagnostic mixte;
- 7) les services de soutien au logement;
- 8) les services de soutien aux personnes ayant subi un traumatisme crânien;
- 9) les services de soutien pour les personnes atteintes de l'ETCAF;
- 10) l'accès rapide à une évaluation psychiatrique, aux médicaments et aux traitements;
- 11) les services de transport.

L'accès aux services et au soutien est particulièrement problématique dans les tribunaux thérapeutiques des régions rurales et nordiques où les services en santé mentale et en toxicomanie sont rares et difficiles d'accès. Ces collectivités rurales et nordiques sont dans de très grandes régions géographiques ayant des ressources extrêmement limitées. De nombreux participants des tribunaux thérapeutiques nordiques doivent être envoyés « dans le sud » pour avoir accès à une forme de traitement en établissement, souvent non adapté à la culture. L'incertitude d'obtenir un soutien continu dans la collectivité peut causer un stress supplémentaire à celui déjà ressenti par les participants au programme.

v. Critères d'admissibilité

Dans les tribunaux thérapeutiques, la Couronne agit comme contrôleur d'accès. Par comparaison aux TTT, les critères d'admissibilité sont moins stricts et plus personnalisés dans les TSM. On s'entend pour dire que la consultation de l'équipe de traitement à l'étape de la présélection initiale et l'adoption d'une approche plus personnalisée en matière de présélection dans les TTT de même que dans les TSM aideraient à éliminer les obstacles et permettraient d'assurer l'admissibilité de toute personne qui pourrait tirer avantage de sa participation à un programme.

a. TTT – Infractions exclues

[TRADUCTION] « *Les critères n'ont pas changé depuis de nombreuses années, mais les drogues et les besoins des clients ont changé. Concernant le trafic de drogues à des fins commerciales, nous avons souvent des clients qui consomment des substances à un point tel qu'ils seraient considérés comme étant des trafiquants commerciaux, mais la quantité de drogue qu'ils possèdent est uniquement pour*

leur consommation. »

Les TTT qui ont été approuvés par le gouvernement fédéral respectent les lignes directrices fédérales qui excluent un certain nombre d'infractions, notamment les infractions avec violence, les infractions liées à la conduite avec facultés affaiblies, les entrées par effraction dans une résidence et le trafic à des fins commerciales. Ces critères n'ont pas changé depuis 1998 et bon nombre des personnes interrogées les perçoivent comme étant des obstacles.

Bon nombre de procureurs de la Couronne interrogés aimeraient adopter une approche plus souple. L'un d'eux a formulé ce commentaire : « Nous avons entendu beaucoup de choses lors du forum¹¹ au cours des deux derniers jours, que j'ai trouvé provocantes, et je pense que nous devrions commencer à discuter de l'élargissement de l'admissibilité ». Cependant, les procureurs de la Couronne ont également affirmé que, pour tenir compte des préoccupations en matière de sécurité publique, il faut de meilleurs outils d'évaluation des risques si l'on souhaite inclure d'autres types d'infractions.

b. TTT – Inadmissibilité fondée sur des antécédents de violence

[TRADUCTION] « *Le racisme systémique joue un rôle parce que, les clients que nous devrions servir, nous ne leur donnons pas de services parce qu'ils ne sont pas admissibles. Ils sont souvent inadmissibles parce qu'ils sont ciblés lors d'arrestations et d'incarcérations, et leurs accusations sont plus graves, et leurs peines, plus lourdes. Vous pensez aux jeunes hommes noirs qui, peut-être plus que d'autres, sont des membres de gangs. Il y a un lien. Et les Autochtones, je ne sais pas s'ils sont davantage impliqués dans des cas de violence familiale, mais ils sont souvent accusés de ce type de violence et ils sont considérés comme étant inadmissibles. »*

Les demandeurs ayant des antécédents de violence ou d'affiliation à un gang sont considérés comme étant inadmissibles aux TTT. Certains percevaient cela comme un obstacle, surtout pour les minorités raciales.

c. TSM – Exigence d'un diagnostic psychiatrique officiel

Bien que tous les TSM exigent qu'une personne ayant un problème de santé mentale, soupçonné ou reconnu, soit admissible au programme, certains TSM exigent un diagnostic psychiatrique officiel. Cette exigence peut constituer un obstacle à l'accès et peut prendre jusqu'à huit mois, là où les ressources en psychiatrie se font rares.

vi. Manque de sensibilisation du public à l'égard des programmes

[TRADUCTION] « *Quand je pense à l'accessibilité, je pense à la sensibilisation. »*

[TRADUCTION] « *Il y a un manque de connaissances du public qui ne sait pas vraiment qui nous sommes ni ce que nous faisons, ni comment faire pour s'adresser à nous – il s'agit*

¹¹ The Human Services and Justice Coordinating Committee, *Specialized Courts Forum*, 9 et 10 mars 2021. <https://hsjcc.on.ca/our-work/phsjcc-specialized-courts-forum/>

d'un document de communication sur lequel nous devons travailler. »

L'information concernant de nombreux tribunaux n'est pas accessible en ligne, de sorte que le public est susceptible de ne pas connaître l'existence et le fonctionnement de ces tribunaux, ni de savoir quelles personnes y sont acceptées¹². Un manque de sensibilisation a également été cerné dans le rapport intitulé « Racialized Populations and Mental Health Court Diversion » (ou « Populations racisées et déjudiciarisation des tribunaux de la santé mentale »), qui a révélé un manque de sensibilisation et de transparence à l'égard de la déjudiciarisation des TSM, en particulier pour les populations racisées. L'une des raisons est que les populations racisées à faible revenu sont peut-être moins en mesure d'être représentées par un avocat qui peut les informer au sujet des TSM ou préconiser l'aiguillage vers d'autres ressources. Le rapport conclut, à la page 26, que [TRADUCTION] « les mesures de déjudiciarisation des tribunaux de santé mentale pourraient être rendues plus accessibles aux personnes racisées si tous les membres du système de justice faisaient la promotion du programme. Les tribunaux de la santé mentale devraient être étendus à toutes les cours et chaque personne qui entre dans le système judiciaire devrait faire l'objet d'un contrôle et d'une évaluation pour déterminer son admissibilité. »

vii. Points de vue divergents concernant les pratiques exemplaires

[TRADUCTION] « *Parfois, pour nous, c'est une courbe d'apprentissage. Nous venons d'un milieu clinique, et puis il y a les gens du milieu juridique, donc parfois nos idées ou nos intérêts ne sont pas les mêmes. Différents points de vue enrichissent le programme, mais ils ne s'accordent pas toujours... Il faut jongler avec les pratiques exemplaires thérapeutiques et les exigences légales et du système juridique. »*

L'équipe juridique doit constamment évaluer les risques pour la sécurité publique, tandis que le rôle de l'équipe de traitement est de se concentrer sur les besoins des participants. Les membres de l'équipe peuvent faire preuve d'un manque de connaissances, de compréhension et d'expertise en ce qui a trait au traitement et à la justice pénale. Ces priorités distinctes, ainsi que les différents niveaux de compréhension et d'expertise, peuvent donner lieu à des points de vue divergents concernant les pratiques exemplaires d'un tribunal thérapeutique et peuvent être sources de tensions entre l'équipe de traitement et l'équipe juridique. Par exemple, certaines équipes juridiques des TTT croient en une approche fondée sur l'abstinence. Cela représente un défi pour les équipes de traitement qui sont en faveur d'une approche de réduction des préjudices.

La formation transversale est considérée comme étant une bonne façon de surmonter cet obstacle. Même si les équipes juridiques et les équipes de traitement ne sont pas toujours d'accord, elles peuvent au moins améliorer leur compréhension de chaque point de vue et le respecter. Pour certains tribunaux, la formation transversale a

¹² The Community of Interest for Racialized Populations and Mental Health and Addictions, *Racialized Populations and Mental Health Court Diversion*, mai 2019. <https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2019/05/Racialized-Populations-and-MH-Court-Diversion-May-2019.pdf>

également entraîné des changements dans les programmes judiciaires afin de prendre en compte l'évolution des pratiques fondées sur des données probantes.

viii. L'exigence d'un plaidoyer de culpabilité

[TRADUCTION] « *L'exigence relative au plaidoyer de culpabilité dans un TSM est l'obstacle le plus important à l'accès à ce tribunal, surtout pour une personne dont la santé mentale ne lui permet pas de se souvenir de l'événement.* »

Certaines personnes interrogées estiment que les critères de déjudiciarisation des TSM sont trop stricts. Certains TSM n'avaient pas de volet de déjudiciarisation et exigeaient un plaidoyer de culpabilité dès le départ. On a fait remarquer que l'exigence d'un plaidoyer de culpabilité dans les TSM constitue un obstacle lorsque le trouble cognitif sous-jacent ou le trouble de santé mentale risque de nuire à la capacité du participant de se souvenir de l'incident ou de comprendre que son comportement était répréhensible.

L'exigence d'une ordonnance de probation à la suite d'une participation à un plan de soutien de longue durée d'un tribunal thérapeutique est également perçue comme un obstacle. Sans la garantie d'un arrêt ou d'un retrait des accusations à la fin du processus, certains avocats de la défense refuseraient d'aiguiller un client vers un TSM, estimant qu'il est difficile de justifier le fait que leurs clients obtiennent un sursis au prononcé de la peine et un casier judiciaire, à la suite d'une participation d'une durée de 12 à 18 mois à un programme, alors que ce résultat aurait probablement été disponible dès le départ, sans nécessiter le travail supplémentaire du programme des tribunaux thérapeutiques.

Enfin, les personnes interrogées étaient d'avis que, au moment où la pandémie de COVID-19 incite les procureurs de la Couronne et les juges à réfléchir sérieusement aux peines d'emprisonnement, les procureurs de la Couronne devraient étendre l'utilisation de leur pouvoir discrétionnaire afin d'augmenter le nombre de cas qui peuvent être redirigés vers les tribunaux thérapeutiques.

ix. COVID-19

Il est généralement admis que la COVID-19 a eu des effets négatifs sur les tribunaux thérapeutiques de l'ensemble du Canada. Les tribunaux thérapeutiques offrent des services à une population qui a été la plus durement touchée par la pandémie et par les répercussions de celle-ci sur le plan social. Les tribunaux thérapeutiques ont été complètement fermés durant la première vague de la pandémie de COVID-19. La plupart des tribunaux sont de nouveau ouverts et siègent virtuellement, mais ces tribunaux exigent des interactions en personne; les comparutions virtuelles n'ont lieu que parce qu'elles doivent avoir lieu et ce type de comparutions ne doit pas être utilisé comme solution à long terme. Le nombre de décès de participants attribuables à une surdose a augmenté depuis la pandémie et plusieurs sont préoccupés par le manque de liens avec les tribunaux thérapeutiques et le manque de responsabilisation des tribunaux thérapeutiques, ce qui risque d'aggraver la situation de crise liée aux surdoses.

a. Perte de liens et responsabilisation

[TRADUCTION] « *Il n'y a pas moyen de travailler avec ce modèle virtuel parce que le contrôle est le pilier de la cour thérapeutique, et la responsabilisation est un élément fondamental qui été perdu en raison de la COVID.* »

[TRADUCTION] « *Il est beaucoup plus facile de mentir au juge en étant au téléphone ou en vidéoconférence, mais si vous les regardez les yeux dans les yeux, c'est différent.* »

Les liens, la confiance et les contacts personnels comptent énormément pour les tribunaux thérapeutiques. Dans la plupart des administrations, cela s'est perdu lorsque les tribunaux thérapeutiques ont siégé en ayant recours au téléphone ou à la vidéo. La responsabilisation n'est pas la même selon qu'il s'agit de comparutions virtuelles ou de comparutions en personne. Un autre problème a été soulevé : la protection de la confidentialité des renseignements concernant le traitement. En effet, les personnes qui vivent dans un domicile bondé ne peuvent pas avoir de conversations franches avec leurs fournisseurs de soins.

En revanche, une administration a révélé que les fournisseurs de soins de santé ont constaté qu'ils avaient de meilleures relations grâce aux appels téléphoniques; les relations étaient plus directes et plus fréquentes, et ils ont constaté que les participants se confiaient davantage lorsqu'ils parlaient au téléphone. Les comparutions virtuelles ont également permis aux participants de quitter des environnements toxiques et de vivre dans un endroit plus éloigné, tout en continuant de participer au programme thérapeutique.

b. Accès aux technologies

[TRADUCTION] « *Dans l'ensemble, pour les deux tribunaux, la COVID a mis en évidence la dure réalité de notre système : ceux qui sont bien nantis et ceux qui sont pauvres.* »

Le modèle virtuel ne fonctionne pas sans l'accès à une technologie stable. Plusieurs participants n'ont pas accès à un téléphone et à la technologie pour établir des relations dans le cadre du traitement et appeler les tribunaux; ces participants ne sont pas en mesure de conserver le même numéro de téléphone, n'ont pas assez de minutes dans leur forfait téléphonique et n'ont pas les moyens de payer une connexion Internet. De nombreuses collectivités nordiques et éloignées ne disposent pas d'un accès Internet fiable, ce qui constitue un obstacle à l'accès aux traitements et à la connexion à un tribunal virtuel.

c. Ressources détournées des tribunaux thérapeutiques pour traiter l'arriéré des tribunaux traditionnels

Certains tribunaux thérapeutiques ne sont toujours pas opérationnels dans les administrations où les tribunaux réguliers sont encore en rattrapage de l'arriéré attribuable à la fermeture des tribunaux durant la pandémie; les procès sont traités en priorité. Ces tribunaux tâchent de faire en sorte que les participants puissent progresser dans le programme thérapeutique, par des contrôles et des réunions informelles pendant la pause du dîner du juge. D'autres tribunaux ont

vu leurs journées réduites et ne rencontrent qu'une partie de leurs participants chaque semaine.

d. Questions relatives à la mise en liberté sous caution

[TRADUCTION] « *Il est extrêmement important que la mise en liberté sous caution soit traitée par le TSM. Les clients ayant des problèmes de santé mentale ont de la difficulté à composer avec l'activité qu'on retrouve régulièrement dans le cadre des audiences de mise en liberté sous caution. Il arrive souvent qu'une affaire soit reportée de deux semaines. S'ils sont devant un TSM, ils peuvent être libérés le jour même.* »

Les mises en liberté sous caution sont virtuelles et les gens sont libérés des prisons plutôt que du palais de justice, ce qui n'est pas adéquat pour les participants des TTT et des TSM. Les agents de soutien des tribunaux ne sont souvent pas en mesure de rencontrer les personnes ou de réaliser des évaluations initiales lorsque les participants sont en détention. Les personnes vulnérables ayant des problèmes de santé mentale restent plus longtemps en détention préventive.

e. Diminution du nombre de personnes aiguillées vers les programmes et diminution du nombre de participants

Depuis le début de la pandémie, presque tous les tribunaux ont constaté une diminution importante du nombre de participants et du nombre de personnes aiguillées vers les programmes. Ceci n'est pas attribuable à une diminution des besoins, mais au fait que personne ne se trouve au palais de justice ou dans les cellules pour faire des évaluations et aiguiller les demandeurs potentiels.

PRATIQUES EXEMPLAIRES

A. TRIBUNAUX THÉRAPEUTIQUES TRADITIONNELS

i. *Une équipe spéciale*

[TRADUCTION] « *Si vous avez les bonnes personnes et la bonne équipe, vous obtenez des résultats extraordinaires.* »

Chaque personne interrogée a affirmé que le plus important ingrédient de la réussite d'un tribunal thérapeutique est une équipe spéciale, stable et dévouée. La cohérence des membres de l'équipe favorise la confiance et renforce la responsabilisation. Ils tirent vers le milieu. Une équipe efficace se compose habituellement des membres dévoués énumérés ci-après.

a. *Le juge*

Le juge qui préside un tribunal thérapeutique doit être à l'aise avec un processus judiciaire différent qui comprend la prise de décisions en collaboration avec les membres d'une équipe multidisciplinaire. Les décisions sont souvent prises à la suite de l'obtention d'un consensus et après des discussions approfondies au cours d'une réunion tenue avant le procès. Par son dévouement et sa constance, un juge témoigne de son engagement envers l'équipe.

De plus, un juge dévoué et constant est essentiel pour permettre d'établir une relation avec le participant. Le juge est particulièrement bien placé pour créer un environnement de soutien où les forces et les réalisations de chaque participant sont soulignées. Les petits détails aident à établir des relations et font en sorte que les comparutions devant les tribunaux soient porteuses de sens. En apprenant à connaître le participant, le juge prouve que les professionnels du système de justice pénale se sont engagés à soutenir et à encourager les participants.

Certains juges peuvent ne pas se sentir à l'aise avec cette approche plus thérapeutique. S'il n'est pas possible qu'un même juge travaille sur une affaire, les autres pratiques exemplaires devraient être :

- 1) mettre sur pied une petite équipe judiciaire dirigée par un chef d'équipe judiciaire dévoué afin de garantir une approche uniforme;
- 2) créer un calendrier amélioré d'échange de renseignements qui permet aux juges de consigner les renseignements personnels des participants et d'accéder aux renseignements personnels à jour de chaque participant, renseignements qui peuvent être consultés par l'équipe; il pourrait s'agir de renseignements sur des événements importants de la vie du participant (événements familiaux, la perte d'un animal de compagnie, ou tout événement important pour le participant).

b. Le procureur de la Couronne

[TRADUCTION] « *Chaque fois qu'on change de procureur de la Couronne, c'est un cauchemar.* »

Un procureur de la Couronne dévoué est essentiel à la réussite d'un tribunal. Ils doivent être à l'aise dans un environnement non accusatoire et collaborer au processus décisionnel. Ils doivent également être habilités à adopter une approche souple et éclairée en ce qui a trait à la vérification des affaires à confier à un tribunal thérapeutique, que ce soit pour la déjudiciarisation ou la détermination de la peine.

Bien que la décision finale en matière d'admissibilité revient au procureur de la Couronne, la décision devrait être éclairée et se fonder sur les observations des autres membres de l'équipe et, si possible, après être parvenu à un consensus. Le procureur de la Couronne doit comprendre les problèmes de toxicomanie ou de santé mentale de même que les besoins des personnes qui vivent avec ces problèmes. Les membres de l'équipe ainsi que le public tirent parti de l'apport d'un procureur de la Couronne dévoué. Toute personne désirant obtenir des renseignements sur le tribunal saura à qui s'adresser.

c. Avocat de la défense

Un avocat de la défense dévoué, habituellement financé par un régime provincial d'aide juridique, est tout aussi essentiel. Comme c'est le cas pour le procureur de la Couronne, ils doivent être à l'aise dans un processus non accusatoire qui protège les droits d'un participant, tout en soutenant des communications ouvertes, au sein d'une communauté fiable. Ils deviennent eux aussi des sources d'information faciles à identifier pour ceux qui recherchent des renseignements sur les tribunaux.

Les avocats de la défense en pratique privée ont également un rôle à jouer. Dans certaines régions, les avocats de la défense sont réticents à aiguiller leurs clients vers des tribunaux thérapeutiques parce qu'ils savent le temps que prend le processus. Dans plusieurs administrations, les tarifs actuels de l'aide juridique ne prennent pas en compte l'augmentation du temps consacré ni du travail à réaliser. Le Québec, qui a reconnu le problème, a récemment augmenté les tarifs pour les clients qui participent à un tribunal thérapeutique.

La pratique de l'aide juridique provinciale qui consiste à ne pas appliquer les critères financiers aux participants aux tribunaux thérapeutiques est une autre pratique exemplaire qui garantit la représentation des personnes les plus vulnérables par un avocat. Il convient tout particulièrement de souligner la nécessité d'obtenir des conseils juridiques sur les questions relatives à l'immigration dans les situations où le participant est tenu de plaider coupable.

d. Équipe de traitement

Le volet traitement de l'équipe constitue le cœur d'un tribunal thérapeutique. Idéalement, l'équipe se composerait de gestionnaires de cas qui auraient suivi différentes formations et posséderaient une vaste expérience, y compris une

expérience de travail auprès de clients ayant des besoins particuliers, comme des clients souffrant d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT), de l'ETCAF (ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale), de troubles concomitants et de lésions cérébrales acquises. Il est également important que les accompagnateurs et les représentants des systèmes adaptés à la culture reflètent la communauté des tribunaux. Ils doivent bien travailler avec les services communautaires et s'intégrer aux programmes offerts, y compris les programmes adaptés à la culture.

Pour un tribunal, un gestionnaire de programme est un atout. Il est en mesure de mettre l'accent sur le soutien systémique des tribunaux et d'exercer un leadership face à des pratiques en évolution.

e. Autres membres importants de l'équipe

L'équipe peut se composer d'autres membres, dont un agent de liaison avec les services policiers, un agent de probation et un psychiatre. Il est possible qu'un participant ait à interagir avec les services de police et les services de probation, qui font partie du système de justice pénale. Ces deux services sont en mesure d'appuyer le travail du tribunal thérapeutique; ils permettent non seulement d'identifier les candidats potentiels, mais aussi de poursuivre la programmation après la détermination de la peine. En outre, ils jouent tous deux un rôle dans la lutte contre la stigmatisation des problèmes de santé mentale et de toxicomanie et dans l'amélioration de l'éducation et de la sensibilisation du public.

ii. Accès à l'information

a. Renseignements médicaux

Toute information disponible sur la santé est essentielle à la prise de décisions, que ce soit en vue des conditions adéquates de mise en liberté sous caution ou des services communautaires appropriés. Un accès facile aux dossiers électroniques de santé, qui peuvent être obtenus avec le consentement des participants, devrait faire partie des pratiques exemplaires. Par exemple, des employés du ministère de la Santé des provinces de l'Alberta et de la Nouvelle-Écosse sont membres des équipes de traitement de ces tribunaux et ont un accès facile aux dossiers électroniques.

b. Commentaires du plaignant

Dans la mesure du possible, il devrait y avoir un mécanisme permettant à un plaignant de participer d'une façon ou d'une autre à un tribunal thérapeutique, même lorsqu'aucun plaidoyer de culpabilité n'est enregistré et qu'aucune peine officielle n'est prononcée. En Nouvelle-Écosse, « Victim's Voice Statement » (déclaration vocale de la victime) est un bon exemple : les commentaires du plaignant sont ensuite pris en compte dans les discussions régulières sur le cas d'un participant.

iii. Programmation

[TRADUCTION] « *C'est notre devoir d'offrir des possibilités, et c'est aux participants de décider ce qu'ils veulent faire* ».

Chaque participant conclut une entente avec l'équipe de traitement qui travaille plus particulièrement sur les points forts du participant et sur les défis à relever. Cette entente peut être modifiée au besoin. Chaque communauté a son propre ensemble de défis à relever pour respecter l'entente, étant donné que la disponibilité des ressources et des services peut être limitée. En plus des services traditionnels en santé mentale ou des services de lutte contre les dépendances, les pratiques exemplaires devraient comprendre des programmes destinés aux membres de la famille, des pratiques tenant compte des traumatismes, des services adaptés à la culture (p. ex., la pêche et la chasse avec les aînés ou des services de counseling pour les anciens combattants relativement au TSPT) et des programmes pour éliminer les comportements criminogènes.

a. Un lieu qui n'est pas rattaché au tribunal

[TRADUCTION] « *Lorsque nous remettons les diplômes, après l'ajournement de la procédure, nous célébrons en mangeant au centre avec toute l'équipe, quelques discours – il est important de manger ensemble (équipe : juges, avocats, client, famille, autres participants, travailleurs communautaires).* »

Un endroit réservé, distinct et à l'écart du tribunal, offre aux participants un guichet unique pour les programmes. Il renforce l'approche thérapeutique qui tient compte des traumatismes et qui est axée sur le soutien.

b. Possibilités pour le tribunal de mobiliser les participants

[TRADUCTION] « *Nous portons une attention particulière au langage et aux relations pour tenter d'éliminer la stigmatisation.* »

Le dialogue entre le participant et les fonctionnaires des tribunaux, en particulier le juge, est essentiel pour établir une relation positive. Cela démontre que les gens se soucient du participant et qu'ils participent à sa réussite. Certains tribunaux ont mis au point des outils qui mettent en évidence les forces et la personnalité d'un participant. Par exemple, l'utilisation d'une question quotidienne pour susciter des discussions sérieuses avec les participants, sur un problème actuel ou sur un principe. (Consulter la feuille de calcul Excel qui présente les questions quotidiennes du TTT de l'Alberta, qui est disponible en copie papier.) Le message implicite est que les points de vue des participants sont importants. Le « mur de l'espoir » (« Wall of Hope »), en Nouvelle-Écosse, constitue un autre exemple; un participant peut apporter une œuvre d'art qui sera exposée sur le mur de la salle d'audience.

Les mots et le langage comptent. Les représentants du système de traitement et du système de justice pénale doivent utiliser le langage avec circonspection. Un exemple simple serait d'utiliser le terme « participant » au lieu d'« accusé » ou de

« toxicomane ». La formation sur les pratiques qui tiennent compte des traumatismes et sur les entrevues de motivation est une pratique exemplaire qui permet aux professionnels d'acquérir des compétences.

iv. Trois types de programmes

Les tribunaux thérapeutiques offrent trois principaux types de programmes. Certaines administrations fusionnent ces programmes en un seul tribunal intégré, parfois avec des volets distincts, tandis que d'autres créent des tribunaux distincts.

12) ***Programme de déjudiciarisation des personnes ayant des problèmes de santé mentale*** : un programme de déjudiciarisation destiné aux personnes ayant des problèmes de santé mentale qui ont commis des infractions moins graves, qui entraîne le retrait des accusations.

13) ***Programme intensif en santé mentale*** : une intervention plus intensive, en santé mentale, auprès de personnes ayant commis des infractions plus graves ou auprès de participants dont les risques sont plus élevés, qui entraîne une réduction de la peine ou une peine à purger dans la collectivité.

14) ***Traitement de la toxicomanie*** : un tribunal de traitement de la toxicomanie, offrant un programme obligatoire ciblant des participants qui purgent des peines plus longues. Les programmes des tribunaux de traitement de la toxicomanie peuvent être divisés en deux volets :

- les délinquants à faible risque ayant un comportement peu criminel, qui ne bénéficieraient pas d'un programme plus intensif qu'offrent les tribunaux de traitement de la toxicomanie;
- les délinquants à risque élevé ayant un comportement plus criminel, qui ont besoin d'un programme de traitement plus structuré et plus intensif, et d'une durée plus longue.

v. Tribunaux intégrés des « troubles concomitants »

Certaines administrations ont intégré les trois programmes dans un seul tribunal. On reconnaît ainsi que de nombreux participants ont des troubles concomitants et souffrent de problèmes de toxicomanie et de troubles de santé mentale. L'équipe de traitement est composée d'experts ayant des antécédents et de l'expérience dans les deux domaines, qui élaborent des plans de traitement pour chaque personne. Le traitement est plus holistique et intégré. Bien qu'il puisse être nécessaire d'avoir des volets distincts au sein d'un tribunal, les membres de l'équipe de traitement et les membres du système de justice sont les mêmes et les ressources pour le traitement sont partagées.

vi. Rencontres avant d'aller au tribunal

Plus que toute autre fonction ou caractéristique des tribunaux thérapeutiques, les rencontres qui ont lieu avant d'aller au tribunal sont d'importants moteurs favorisant la collaboration entre les membres de l'équipe et sont essentielles à la réussite du tribunal. Ceci permet la défense dans un environnement de collaboration. Bien que

toute décision concernant l'admissibilité revienne, en dernier lieu, à la Couronne, la décision se fonde sur les recommandations de l'équipe de traitement et, idéalement, elle est prise après avoir obtenu un consensus. La cohérence, la collaboration et la responsabilité mutuelle sont des principes directeurs fondamentaux.

Les rencontres servent de forum pour permettre de faire le point sur les dossiers et peuvent être des occasions de discuter des mesures incitatives possibles, des sanctions et des rejets. Un cadre et des lignes directrices claires pour un processus transparent en matière de prise de décisions peuvent appuyer des discussions difficiles.

vii. Expertise en matière de collecte de données

Les données sont essentielles à toute organisation bien gérée. Toutefois, certaines données ne sont pas utiles et des restrictions en matière de protection de la vie privée peuvent s'appliquer. Il est très important d'établir un plan d'évaluation qui soit clair et intégré au programme, dès le départ¹³. Cela permet l'évaluation des programmes et de déterminer les points qui doivent être modifiés ou améliorés. Les données quantitatives et qualitatives constituent la base d'un contrôle et d'une évaluation efficaces. Les entrevues habituelles de départ, réalisées avec les personnes qui quittent un programme sans le terminer et celles qui le terminent, constituent une importante source de données qualitatives.

Une pratique exemplaire consisterait à offrir un financement approprié pour une personne ayant reçu une formation sur la collecte de données ou sur les évaluations.

viii. Comités directeurs provinciaux, régionaux et locaux

Les comités directeurs provinciaux peuvent assurer la cohérence, le soutien et la coordination aux collectivités dotées de tribunaux thérapeutiques, en élaborant un cadre stratégique, des lignes directrices et des procédures. Les comités régionaux ou locaux peuvent régler des problèmes systémiques propres à leur administration. Un comité local pourrait être plus efficace pour donner suite aux priorités des collectivités et tenir compte de leurs caractéristiques. Une pratique exemplaire consiste à s'assurer que chacun de ces comités se compose de personnes qui comprennent les principes des tribunaux thérapeutiques et qui peuvent apporter des changements.

ix. Politiques, procédures, manuels et modèles

Des administrations comme la Nouvelle-Écosse et Peterborough, en Ontario, ont créé des documents utiles : une définition du mandat de leurs comités directeurs respectifs, un cadre des pratiques exemplaires qui s'applique aux programmes des tribunaux, un

¹³ Nova Scotia Provincial Court, Wellness Court Programs Steering Committee, *Evaluation Framework*, décembre 2019.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Evaluation_Framework_19_09.pdf

guide des compétences culturelles, un cadre d'évaluation et un manuel à l'intention des participants¹⁴.

x. Information accessible au public

De nombreuses administrations ont un site Web qui précise quels sont les tribunaux thérapeutiques dont elles disposent, les critères d'admissibilité et à quoi s'attendre des programmes. Ils peuvent également fournir des liens vers les politiques et les manuels susmentionnés, ainsi que les évaluations récentes faites par les tribunaux¹⁵. Le site Web de la Nouvelle-Écosse contient un lien vers une courte vidéo où une personne comparait devant un tribunal du mieux-être, ce qui peut être très utile pour encourager

¹⁴ Nova Scotia Provincial Court, Wellness Court Programs Steering Committee, *Evaluation Framework*, mars 2019.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Evaluation_Framework_19_09.pdf

Nova Scotia Provincial Court, Wellness Court Programs Working Group, *A Cultural Competence Guide for Nova Scotia Wellness Court Programs*, 2018.

https://courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/CulturalCompetenceGuide_18_09.pdf

Dartmouth Wellness Court, *Forms*, page Web, 2021.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/NSPC_mental_health_program.htm

Nova Scotia Provincial Court, Wellness Court Programs Steering Committee, *Terms of Reference*, septembre 2019. https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Steering_Committee_Terms_of_Reference_19_09.pdf

Nova Scotia Provincial Court, Wellness Court Programs Steering Committee, *Evaluation Framework*, décembre 2019.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Evaluation_Framework_19_09.pdf

Nova Scotia Provincial Court, Wellness Court Programs Steering Committee, *Best Practices Framework*, mars 2019. https://courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/BestPracticeFramework_19_03.pdf

Drug Treatment Court of Vancouver, *Participant Manual*, avril 2018. <http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/DTCV%20%20Participant%20Manual.pdf>

¹⁵ Peterborough Community Support Court, *Forms*, page Web, 2021.

<http://peterboroughcsc.org/referralprocess/forms/>

Justice Québec, *Programme d'accompagnement justice et santé mentale*, page Web, avril 2021. <https://www.justice.gouv.qc.ca/en/programs-and-services/programs/justice-and-mental-health-support-program/>

une personne à songer à participer au programme¹⁶. Ces outils de navigation sont utiles à toute personne qui souhaite en apprendre davantage sur les tribunaux.

Pour faire connaître le programme, d'autres administrations comptent sur les dépliants disponibles au palais de justice ainsi que chez les avocats de la défense qui informent leurs clients au sujet du programme. Il s'agit du moyen le moins fiable de s'assurer que le public connaît ces programmes.

xi. Élargir les critères d'admissibilité

[TRADUCTION] « *Nous nous intéressons plus à la personne qu'au numéro d'article de la loi.* »

L'admissibilité à un TTT diffère d'une province à l'autre. Les tribunaux financés dans le cadre du PFTTT du gouvernement fédéral ont tendance à suivre les lignes directrices fédérales qui s'appliquent aux TTT, lignes directrices qui limitent l'admissibilité aux personnes ayant commis des crimes qui ne comportent pas de violence. D'autres administrations ont des exigences d'admissibilité moins strictes pour les TTT et TSM et mettent davantage l'accent sur le niveau de risque qu'un participant peut poser et sur la capacité de gérer ce risque (peu importe lequel) au sein de la collectivité. Cela permet de prendre en considération un plus grand nombre de types d'infractions pour qu'un plus grand nombre de personnes puissent se présenter devant un tribunal thérapeutique.

Une pratique exemplaire pour les TSM et les TTT serait de permettre la prise en compte d'un plus large éventail d'infractions, en plus d'offrir de la formation et des outils d'évaluation des risques pour mesurer, cerner et gérer les risques dans la collectivité. Les outils d'évaluation des risques peuvent également être une source d'information aux fins de gestion des cas, afin de déterminer quel est le traitement adéquat ou quels sont les services appropriés.

Les procureurs de la Couronne devraient étendre leur pouvoir discrétionnaire pour déterminer quelles accusations peuvent être prises en compte en vue de la déjudiciarisation. Un plaidoyer de culpabilité ne devrait être requis que pour les questions qui ne sont pas appropriées pour la déjudiciarisation, par exemple lorsqu'on prévoit une diminution de peine. Les procureurs de la Couronne doivent préciser dès le départ leur position sur la question de savoir si ce sera un cas de déjudiciarisation ou un cas bénéficiant d'une peine moins lourde, comme une peine dans la collectivité. Le participant doit reconnaître qu'il a besoin d'aide et qu'il veut de l'aide.

L'aide de l'équipe de traitement devrait également être accessible aux personnes jugées inadmissibles à la déjudiciarisation, qui ne sont pas prêtes à présenter un plaidoyer (et qui, par conséquent, choisissent le procès) et qui reconnaissent qu'elles

¹⁶ Diana Swain, « Canada's Mental Health Courts: How they work and why they exist (3 years ago) », *CBC News*. <https://www.cbc.ca/news/thenational/canada-s-mental-health-courts-how-they-work-and-why-they-exist-1.4838785> (lien fourni sur la page Web du Dartmouth Wellness Court . https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/NSPC_mental_health_program.htm)

ont besoin d'aide et qu'elles en veulent. Il est admis que cela pourrait accroître le recours aux services de traitement et des questions pourraient être soulevées à propos des ressources de traitement.

xii. Réduire les sanctions administratives

L'une des répercussions imprévues d'une intervention plus longue et plus intensive dans les tribunaux de traitement de la toxicomanie est le cumul de sanctions administratives (p. ex., frais pour défaut de se conformer et pour défaut de se présenter devant un tribunal)¹⁷.

Plutôt que de conduire un participant à l'échec et d'épaissir son casier judiciaire, une pratique exemplaire consisterait à traiter les nouvelles accusations comme une occasion de modifier le plan de gestion de cas et le plan de traitement du participant. Les procureurs de la Couronne qui examinent les sanctions administratives devraient être encouragés à faire une distinction entre les types d'infractions et, s'il y a lieu, à choisir de ne pas engager de poursuites.

xiii. Tests d'urine indépendants pour les TTT

Afin de maintenir le lien thérapeutique avec un participant, une pratique exemplaire consiste à faire en sorte que les personnes qui effectuent systématiquement les tests de dépistage de drogue ne fassent pas partie de l'équipe de traitement.

De plus, une pratique exemplaire élaborée en Nouvelle-Écosse privilégie l'utilisation d'un formulaire intitulé « My Use » (ou « Ma consommation ») qu'un participant doit remplir lorsque le résultat d'un test d'urine est positif. Ce formulaire est conçu pour aider le participant à déterminer les éléments déclencheurs et à travailler pour apporter les ajustements appropriés.

xiv. Soutien postérieur au programme

La transition entre le programme d'un tribunal et la collectivité peut être stressante. Certaines administrations offrent un soutien officiel postérieur au programme par l'intermédiaire d'un organisme communautaire affilié au tribunal. D'autres administrations offrent un soutien au moyen d'une ordonnance de probation qui peut inclure un couvre-feu, un traitement continu et l'obligation de comparaître en cour, sans

¹⁷ Cela est abordé dans l'étude de 2020 du Saskatoon's Mental Health Strategy Court, mais il convient toutefois de noter que l'étude elle-même est fondée sur les données concernant la première année de fonctionnement du tribunal, soit 2013-2014. Alexandra M. Zidenberg, Ashmini G. Kerodal, Lisa M. Jewell, Krista Mathias, Brad Smith, Glen Luther, et J. Stephen Wormith, *Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS) Court: Outcome and Cost Analysis*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK), 2020, p. vii. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

conséquence sur le plan légal en cas de non-respect. Cela permet de s'assurer que les participants maintiennent des liens afin de les soutenir et de faciliter leur rétablissement.

Une autre pratique exemplaire pour aider les personnes qui ont effectué la transition consiste à permettre à toute personne qui a terminé le programme d'assister ou de continuer de participer à tout groupe de soutien qu'elle choisit.

xv. Mentorat par les pairs

Les diplômés et les anciens diplômés offrent un soutien unique à ceux qui participent à un TTT. Ils peuvent revenir en tant que conférenciers invités, offrir du mentorat, du soutien par les pairs et, à terme, certains deviennent membres de l'équipe de traitement.

xvi. Incitatifs et sanctions

Les pratiques exemplaires mettraient en lumière l'importance des incitatifs culturellement importants (p. ex., des paquets de tabac dans certaines collectivités autochtones), en plus des incitatifs communs comme les cartes pour le café. S'il y a lieu, les sanctions devraient être davantage fondées sur le traitement que sur la punition, ce qui favoriserait la volonté d'aller de l'avant (c.-à-d., un travail de réflexion sur les objectifs). Le traitement lui-même ne devrait jamais servir de sanction.

B. Tribunaux thérapeutiques en évolution

i. Traumatisme culturel

En 2016, la Nouvelle-Écosse a créé un « programme de surveillance judiciaire » pour les personnes accusées d'une infraction et pour lesquelles aucun diagnostic officiel pour un trouble de santé mentale n'a été posé, mais qui ont subi un traumatisme en raison de leur race, de leur origine ethnique ou de la marginalisation ou encore des mauvais traitements dont elles ont fait l'objet. Les évaluations des traumatismes culturels causés par le racisme systémique et la discrimination sont d'importantes sources d'information. Les travailleurs sociaux utilisent un guide sur les répercussions culturelles, élaboré par la Nouvelle-Écosse. Une pratique exemplaire consisterait à demander aux cliniciens, qui sont formés pour effectuer des évaluations des traumatismes culturels, d'aider les participants en préparant des lettres sur les traumatismes culturels, un peu comme dans un rapport Gladue.

ii. Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF)

Le Manitoba est la première administration à avoir mis en œuvre un tribunal spécialisé dans l'ETCAF. Le tribunal cible les jeunes de 25 ans et moins qui souffrent de l'ETCAF. Bien que le mandat du tribunal se limite actuellement aux plaidoyers de culpabilité et à la détermination de la peine, on envisage d'élargir son mandat afin d'y tenir aussi des audiences sur la mise en liberté sous caution.

Le tribunal se compose d'intervenants en justice qui soumettent au tribunal une évaluation de chaque participant, qui présente les mesures de soutien antérieures, les difficultés du participant ainsi que le plan d'action proposé. Chaque participant doit se

présenter devant le tribunal à un moment précis. Un seul participant comparaît à la fois et il se présente devant le tribunal accompagné des personnes qui le soutiennent, dont l'intervenant en justice. Tous sont invités à participer au processus informel de détermination de la peine. Le principe le plus important du processus de détermination de la peine est de ralentir le processus et d'éliminer les distractions du participant afin de favoriser une participation active.

À l'instar des autres tribunaux thérapeutiques, une équipe spécialisée y travaille, composée d'intervenants en justice, de procureurs de la Couronne et de juges qui possèdent des connaissances sur l'ETCAF et sur la jurisprudence pertinente. Cependant, comme le tribunal pour les contrevenants atteints de l'ETCAF est un tribunal chargé de la détermination de la peine, les participants n'ont pas à se présenter devant ce tribunal sur une base régulière. Ce tribunal au Manitoba s'est avéré extrêmement efficace; on signale que la « demande est très, très forte » pour ce tribunal¹⁸.

Il existe maintenant un site Web consacré spécialement aux questions portant sur l'ETCAF, dans divers contextes juridiques (www.fasdjustice.ca).

ÉVALUATION DES TRIBUNAUX THÉRAPEUTIQUES

[TRADUCTION] « *Les statistiques sont excellentes, mais semer une idée est la vraie réussite. Si quelqu'un est ouvert au changement, c'est ce que cela signifie. Si nous réussissons sur le plan individuel, la réussite est tout de même différente pour tout le monde. Je ne sais pas comment la mesurer. Il s'agit du bien-être, non d'un chiffre.* »

Malgré le scepticisme de nombreuses personnes interrogées quant à la capacité d'évaluer ces tribunaux, plusieurs programmes de tribunaux thérapeutiques canadiens l'ont été de façon efficace. Cette partie du rapport présente les conclusions tirées des rapports d'évaluation accessibles, décrit les pratiques suggérées pour la réalisation des évaluations et résume certains défis du processus.

i. Les évaluations confirment la nécessité de maintenir des tribunaux thérapeutiques

Les évaluations canadiennes montrent que les tribunaux thérapeutiques sont responsables sur les plans financier et social et qu'il faut continuer d'appuyer leur travail. Voici un résumé des conclusions tirées d'un échantillonnage d'évaluations :

- 1) L'évaluation du Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (PFTTT) du ministère de la Justice a révélé qu'il existe « ... une vaste documentation qui examine les enjeux que les TTT

¹⁸ Aidan Geary, « As demand explodes, Manitoba's new FASD court expands to meet need », *CBC News*, 13 janvier 2020. <https://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/manitoba-fasd-court-expansion-1.5386229>

abordent ainsi que leur efficacité. En faisant fond sur cette documentation et les résultats d'enquête, les évaluateurs montrent, au moyen de leurs constatations de l'évaluation, que les TTT continuent d'être nécessaires, de même que le PFTTT »¹⁹.

- 2) Une évaluation du TTT de Calgary, en Alberta, réalisée en 2019 (la plus récente de plusieurs) a permis de conclure qu' [TRADUCTION] « ... [il] est précieux pour la collectivité et les participants qu'il sert ». Voici quelques faits saillants :
- Avant l'entrée au programme, tous les participants consommaient continuellement de la drogue ou de l'alcool, avec de rares périodes de sobriété. Toutefois, lors du programme, 38 % des participants du TTT de Calgary n'ont jamais rechuté, seulement 10 % ont vécu trois événements ou plus liés à la rechute, et 55 % ont traversé des périodes de sobriété de 6 mois ou plus.
 - Lorsque des périodes équivalentes ont été comparées avant et après le programme, une étude sur la récidive de 87 diplômés a révélé une réduction de 76 % du nombre de déclarations de culpabilité criminelles.
 - Le programme a permis de réaliser des économies de 76 millions de dollars sur le coût des biens volés sur une période de 4 ans et d'éviter 7,4 millions de dollars en frais d'emprisonnement.
 - Selon les participants, le programme a changé leur vie, ses services sont efficaces, et le personnel et l'équipe du TTT sont d'un grand soutien, bienveillant et serviable²⁰.
- 3) Une évaluation de 2011 du tribunal thérapeutique pour adultes de London (Ontario) [un TSM] a conclu que [TRADUCTION] « comparativement à d'autres administrations, [ce tribunal] surpasse les recommandations sur les pratiques exemplaires et offre un exemple fonctionnel de partenariats communautaires fructueux et de résultats pour les clients »²¹.

¹⁹ Ministère de la Justice du Canada, Division de l'évaluation, Direction générale des services ministériels, *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie évaluation – Rapport final*, 2015, p. 26.
http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/jus/J2-413-2015-fra.pdf

²⁰ Irene Hoffart, Synergy Research Group, *Calgary Drug Treatment Court: 2019 Evaluation Report*, présenté à la Calgary Drug Treatment Court Society, juillet 2020, p. 43. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2020/09/Calgary-Drug-Treatment-Court-2019-Evaluation-July-2020.pdf>

²¹ Adult Therapeutic Court/ Court Support and Diversion, *A Review of Health Services within the Court Model*, préparé pour le RLSS du sud-ouest, mars 2011, p. 1.
<http://fasdontario.ca/wp-content/uploads/2014/01/Court-Eval-Project.pdf>

- 4) Dans le cadre d'une évaluation de 2008 du nouveau TTT de la région de Durham, en Ontario : [TRADUCTION] « La réduction de la récidive associée aux TTT est la seule preuve qu'ils fonctionnent : ils réduisent la récidive; diminue le nombre de toxicomanes; et rendent les collectivités plus sûres en favorisant la réinsertion sociale des délinquants toxicomanes. Tout porte à croire que le soutien du TTT de Durham est une mesure responsable sur le plan financier et social et qu'il a toutes les chances d'être couronné de succès²². »
- 5) Une évaluation du tribunal de soutien communautaire de Peterborough, en Ontario, a souligné l'importance d'intégrer à la fois des services de traitement de la toxicomanie et de santé mentale. Elle a également mentionné son succès dans la réduction de la récidive. L'étude indique : [TRADUCTION] « Les résultats corroborent au moins en partie l'efficacité du tribunal de soutien communautaire de Peterborough pour ce qui est de faciliter la réduction de la récidive. L'achèvement des programmes était lié de façon importante à la diminution du risque de récidive. Comparativement aux participants qui n'ont pas terminé le programme, les diplômés ont démontré un taux de récidive beaucoup plus faible au cours de la première et de la deuxième années suivant leur sortie du programme²³. »
- 6) Une évaluation de 2019 du Downtown Community Court (DCC) de Vancouver, ce dernier ayant été grandement examiné, a conclu ce qui suit : [TRADUCTION] « Notre étude apporte de nouvelles perspectives sur l'efficacité du DCC comme moyen d'intégrer la justice, la santé et les services sociaux pour améliorer la santé et la sécurité communautaire. Ce faisant, elle met en lumière le potentiel considérable du DCC à servir de levier sans équivoque pour les ODD (objectifs de développement durable) en vue de changements locaux importants²⁴. »

²² Angela Heagle et Hannah Scott, *Durham Drug Treatment Court (DDTC) Evaluation: A Literature Review and Analysis of Drug Treatment Courts*, University of Ontario Institute of Technology, 2008, p. 43.

<https://shared.uoit.ca/shared/departement/cesr/documents/Durham%20Drug%20Treatment%20Court%20Final%20Report.pdf>

²³ Nhu Nguyen, *Peterborough Community Support Court: An Evaluation of Recidivism*, Trent University, Avril 2018, p. 39. <https://hsjcc.on.ca/wp-content/uploads/Peterborough-Community-Support-Court-An-Evaluation-of-Recidivism-2018-04-30.pdf>

²⁴ Regiane A. Garcia, Kristi H. Kenyon, Claire E. Brolan, Juliane Coughlin et Daniel G. Guedes, « Court as a health intervention to advance Canada's achievement of the sustainable development goals: a multi-pronged analysis of Vancouver's Downtown Community Court », *Globalization and Health*, 2019, vol. 15, n° 80, p. 11. <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0511-9>

- 7) D'après une évaluation de 2011 du TSM de Saint John, au Nouveau-Brunswick, [TRADUCTION] « par rapport aux délinquants atteints de troubles mentaux non admis dans un TSM ou à ceux qui ont quitté prématurément ou ont été expulsés [ce tribunal] a été en mesure d'améliorer la santé mentale de ses clients, a favorisé une plus grande stabilisation au niveau du logement et a amélioré leur statut d'emploi et d'éducation. L'intervention du TSM a également généré une réduction des besoins liés aux facteurs criminogènes, ce qui a directement entraîné une réduction du risque de récidive et un taux de récidive moins élevé par rapport aux cas qui n'ont pas terminé le programme ou qui ont été aiguillés, mais qui n'ont jamais été admis²⁵. »
- 8) Dans leurs observations finales à la suite d'une évaluation du processus du TSM de Saskatoon (Saskatchewan), les auteurs ont déclaré : [TRADUCTION] « Nos entrevues et nos données statistiques suggèrent qu'[il] représente une innovation positive pour la Ville de Saskatoon. Il répond aux attentes des participants, satisfait les personnes impliquées, et déjudiciarise les participants ayant des problèmes de santé mentale et des troubles cognitifs afin de répondre à leurs besoins²⁶. »
- 9) En 2011, le Tribunal communautaire du mieux-être (TCME) du Yukon a fait l'objet d'une évaluation approfondie. Ce tribunal a été créé en reconnaissance du fait que les récidivistes ont souvent de multiples problèmes psychosociaux : toxicomanie, problèmes de santé mentale, ETCAF, ainsi que logements inadéquats et chômage. L'étude a analysé les processus et les résultats et a conclu que le TCME avait été mis en œuvre avec succès et était efficace; il est [TRADUCTION] « devenu une solution de rechange supplémentaire importante et utile de justice réparatrice à l'approche traditionnelle ». D'après les entrevues menées auprès de diplômés du programme, le rapport a conclu que le programme du TCME [TRADUCTION] « a grandement contribué à la réduction de leurs problèmes sous-jacents de toxicomanie et de santé mentale; il les a donc considérablement aidés à apporter des changements dans leur vie et à

²⁵ Mary A. Campbell, Donaldo D. Canales, Ran Wei, Angela Moser et Vinod Joshi, *Multidimensional Evaluation of the Saint John Mental Health Court: A Research Summary*, Centre for Criminal Justice Studies, University of New Brunswick-Saint John, septembre 2011, p. 8.

https://www.researchgate.net/publication/235780531_multidimensional_evaluation_of_the_saint_john_mental_health_court_a_research_summary

²⁶ Keith Barron, Craig Moore, Glen Luther et J. Stephen Wormith, *Process evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS)*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK), 2015, p. 57.

https://cfbsjs.usask.ca/documents/research/research_papers/Process%20Evaluation%20of%20the%20Saskatoon%20Mental%20Health%20Strategy.pdf

devenir des membres plus productifs et plus actifs de leur collectivité²⁷ ». Une évaluation à plus long terme, réalisée en 2014, a appuyé ces conclusions²⁸.

ii. Élaboration de cadres d'évaluation

Les tribunaux thérapeutiques doivent évaluer correctement leurs programmes; toutefois, les évaluations peuvent être coûteuses et prendre beaucoup de temps. Certains tribunaux ont mis en œuvre des évaluations en partenariat avec des universités, avec une aide financière offerte sous forme de subventions de recherche universitaire. Cependant, il s'agit généralement de projets ponctuels. Les TTT financés par le gouvernement fédéral ont eu des difficultés à faire des évaluations en raison des réductions du financement.

Dans l'ensemble du pays, de nombreux tribunaux thérapeutiques ne disposent d'aucun financement et fonctionnent grâce à la prestation de services en nature et au professionnalisme dévoué des membres de l'équipe, qui sont constamment décrits comme « surchargés de travail ». La viabilité des partenariats avec divers organismes de services communautaires est vulnérable aux contraintes financières et aux réductions de services de ces derniers. Les fournisseurs de services cherchent à mesurer les résultats obtenus lorsqu'ils soutiennent les initiatives des tribunaux. Par conséquent, les tribunaux thérapeutiques doivent faire la preuve de leur réussite au moyen d'évaluations crédibles.

Les tribunaux thérapeutiques fonctionnent au Canada depuis plus de deux décennies, mais une approche uniforme pour leur évaluation à l'aide de cadres d'évaluation est plus récente. Historiquement, les études manquaient de cohérence méthodologique. Les documents suivants sur les cadres d'évaluation des tribunaux thérapeutiques sont accessibles au public et fournissent des guides utiles à ceux qui souhaitent les évaluer :

- 1) Colombie-Britannique (2016) pour les « tribunaux spécialisés »²⁹;
- 2) Nouvelle-Écosse (2019)³⁰ pour les « tribunaux du mieux-être »;

²⁷ Joseph P. Hornick, Karolina Kluz et Lorne D. Bertrand, *An Evaluation of Yukon's Community Wellness Courts*, rapport présenté à Yukon Justice, p. 74 à 76. https://www.yukoncourts.ca/sites/default/files/documents/en/cwc_final_report_05-10-11.pdf

²⁸ Joseph P. Hornick, *An Evaluation of Yukon's Community Wellness Court, June 2007 to December 2013*, présenté à Yukon Justice, mai 2014, p. 84 à 86. https://www.yukoncourts.ca/sites/default/files/documents/en/cwc_evaluation_june_2007_to_december_2013.pdf

²⁹ British Columbia Ministry of Justice, *Specialized Courts Strategy*, mars 2016. <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/about-bc-justice-system/justice-reform-initiatives/specialized-courts-strategy.pdf>

³⁰ Nova Scotia Provincial Court, Wellness Court Programs Steering Committee, *Evaluation Framework*, décembre 2019. https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Evaluation_Framework_19_09.pdf

- 3) À la demande du Conseil canadien des juges en chef, l'Université du Nouveau-Brunswick a publié un guide d'évaluation et un modèle pour les tribunaux axés sur la résolution de problèmes³¹. Ce guide contient des renseignements pratiques et des annexes qui peuvent servir de modèles utiles et être adaptés aux différents programmes judiciaires;
- 4) En Saskatchewan, il existe un comité de surveillance et de normalisation des tribunaux thérapeutiques, présidé par un juge de cour provinciale, qui propose l'élaboration d'une fonction d'évaluation et d'éducation si les fonds sont suffisants.

iii. Pratiques exemplaires pour les évaluations

Pour permettre le renforcement de la capacité en matière de mesure du rendement des tribunaux spécialisés et l'établissement d'un cadre d'évaluation, des efforts de collaboration devraient être déployés sur un certain nombre de fronts, sous la direction d'un comité de recherche et d'évaluation adéquatement financé, doté de ressources pour chaque province ou région, et dont font partie des représentants du ministère de la Justice et de la magistrature³². Les étapes nécessaires sont les suivantes :

- 1) inclure un plan d'évaluation dans le plan de mise en œuvre d'un programme de tribunaux thérapeutiques³³, de préférence avec l'aide d'une personne formée en évaluation de programme. (Par exemple, un évaluateur professionnel a participé à la création du TTT de Calgary, en Alberta);
- 2) prévoir une fonction d'enregistrement et de suivi des données lors de la mise en œuvre d'un programme et la tenir à jour;
- 3) concevoir une entrevue ou un sondage à la sortie avec les participants après leur congé du programme. (Seuls certains programmes judiciaires au Canada comprennent des entrevues ou des sondages délibérés);
- 4) envisager de former des partenariats avec des établissements d'enseignement locaux et des chercheurs qualifiés qui pourraient effectuer

³¹ Mary A. Campbell, Donaldo D. Canales et Jessica McTague, *Problem Solving Courts: An Evaluation Guide and Template*, Centre for Criminal Justice Studies, University of New Brunswick, 2016.

<https://courts.ns.ca/Provincial Court/documents/Problem Solving Courts Template 17 06.pdf>

³² British Columbia Ministry of Justice, *Specialized Courts Strategy*, mars 2016, p. 21.

<https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/about-bc-justice-system/justice-reform-initiatives/specialized-courts-strategy.pdf>

³³ *Ibid*, p. 13.

Aussi : Commentaires du juge en chef Williams dans : The Human Services and Justice Coordinating Committee, *Specialized Courts Forum*, 9 et 10 mars 2021.

<https://hsjcc.on.ca/our-work/phsjcc-specialized-courts-forum/>

des évaluations en formule de contribution en nature ou à prix réduit, en échange de possibilités de formation pour les étudiants et d'accès aux données à des fins de publication. Les évaluations publiées et examinées par les pairs ont une crédibilité accrue³⁴;

- 5) les évaluations doivent comprendre des recommandations au programme judiciaire qui s'appuient sur les forces et les travaux cernés et s'efforcent de surmonter les défis relevés³⁵.

Le tribunal du mieux-être de la Nouvelle-Écosse a adopté pour son cadre ces recommandations supplémentaires, tirées du guide de l'Université du Nouveau-Brunswick :

- 1) l'évaluation doit être ciblée, comprendre des questions réalistes et appropriées, et être réalisée dans un délai raisonnable;
- 2) selon l'étape du cycle de vie du programme du tribunal du mieux-être (pré-mise en œuvre, mise en œuvre récente ou bien établie), une autre forme de conception et méthodologie d'évaluation sera appropriée. Les évaluations des processus ou des résultats, ou les deux, peuvent être indiquées;
- 3) les méthodes d'évaluation doivent comprendre des méthodes quantitatives et qualitatives. Une évaluation qui s'appuie sur les deux méthodes (méthodes mixtes) peut compenser les faiblesses d'une méthode grâce à l'autre. Elle peut également aider à comprendre les résultats quantitatifs de façon plus détaillée ou contextuelle, ou offrir des points de vue variés;
- 4) Les outils d'évaluation utilisés doivent être adaptés à la culture et les méthodes, conçues pour assurer la sécurisation culturelle.

iv. Défis : Collecte de données et financement des évaluations

Les évaluations efficaces nécessitent des données provenant de sources externes aux programmes judiciaires qu'elles évaluent. Par exemple, les hospitalisations, l'utilisation des ressources policières et la réduction de l'incidence des crimes contre les biens sont des indicateurs potentiellement importants. De plus, les données enregistrées et conservées dans les systèmes d'information judiciaire seront soumises à des exigences de confidentialité distinctes de celles enregistrées dans les systèmes de soins de santé. La Colombie-Britannique et la Nouvelle-Écosse s'emploient toutes deux à résoudre ces problèmes.

³⁴ Mary A. Campbell, Donaldo D. Canales et Jessica McTague, *Problem Solving Courts: An Evaluation Guide and Template*, Centre for Criminal Justice Studies, University of New Brunswick, 2016, p. 13.

https://courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/Problem_Solving_Courts_Template_17_06.pdf

³⁵ *Ibid*, p. 21.

La plupart des programmes ne sont pas financés, ce qui a entraîné des difficultés concernant l'enregistrement de leurs données. Un grand nombre de programmes n'ont pas de coordonnateurs ou de gestionnaires désignés pour consigner des renseignements dans le cadre de leur fonction³⁶, et il incombe souvent aux membres clés de l'équipe judiciaire (c.-à-d., les juges, leurs adjoints ou les avocats de la Couronne) de le faire. Le type et l'ampleur de l'information consignée et suivie peuvent dépendre des compétences informatiques et de la charge de travail du membre de l'équipe qui assume cette fonction. Par exemple, la capacité d'évaluer adéquatement un tribunal de soutien communautaire local en Ontario était en grande partie attribuable à la consignation faite par l'avocat de la Couronne responsable du programme, qui a pris l'initiative d'assurer le suivi manuel des données³⁷.

À cet égard, une étude récemment publiée (en 2020) du TSM de Saskatoon comprenait la recommandation suivante concernant le suivi des données :

Recommandation 1. Le TSM devrait s'efforcer de consigner des données sur son fonctionnement, et aussi sur ses participants, afin de l'explorer plus en profondeur, notamment des données démographiques (p. ex., sexe, race ou origine ethnique), données sur la détermination du risque, aiguillages vers des organismes partenaires et services fournis par son réseau. Un suivi des données est également requis pour chaque audience et service du tribunal; au minimum, un suivi des données doit indiquer la date, le type et le résultat de chaque intervention (p. ex., positif, neutre ou négatif; réussite ou échec). Des rapports normalisés et davantage de partenariats et d'échanges d'information entre les organismes faciliteraient les futures évaluations (internes et externes) du TSM et pourraient permettre d'offrir de meilleurs services aux clients³⁸.

³⁶ Alexandra M. Zidenberg, Ashmini G. Kerodal, Lisa M. Jewell, Krista Mathias, Brad Smith, Glen Luther, et J. Stephen Wormith, *Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS) Court: Outcome and Cost Analysis*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK), 2020, p. 8. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

³⁷ Nhu Nguyen, *Peterborough Community Support Court: An Evaluation of Recidivism*, Trent University, Avril 2018, p. 26. <https://hsjcc.on.ca/wp-content/uploads/Peterborough-Community-Support-Court-An-Evaluation-of-Recidivism-2018-04-30.pdf>

³⁸ Alexandra M. Zidenberg, Ashmini G. Kerodal, Lisa M. Jewell, Krista Mathias, Brad Smith, Glen Luther, et J. Stephen Wormith, *Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS) Court: Outcome and Cost Analysis*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK), 2020, p. 58. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

L'évaluation de Saskatoon a également révélé que l'absence de financement alloué aux tribunaux canadiens de déjudiciarisation en général était un obstacle à la mise en œuvre de plusieurs de leurs recommandations.

v. Une question persistante : Comment mesurer la « réussite »?

Lors des entrevues, la façon de mesurer la réussite a été un sujet de discussion récurrent. Dans les études officielles, la « réussite » est examinée en termes de : « résultat » (obtenons-nous les bons résultats?) et « processus » (faisons-nous les choses de la bonne façon?). En décrivant les défis associés à la mesure et à l'évaluation, les personnes interrogées ont abordé divers indicateurs du point de vue des « résultats », comme indiqué ci-après.

a. Récidive et réduction des préjudices

L'un des thèmes les plus courants dans la mesure des résultats des programmes de tribunaux thérapeutiques est de savoir s'ils sont efficaces pour réduire la criminalité, tant les incidents causés par le comportement criminel que leur gravité. Les décideurs veulent souvent savoir si ces tribunaux « réduisent la récidive », mais les membres de l'équipe des tribunaux thérapeutiques précisent qu'il est plus réaliste de travailler à la *réduction des préjudices*.

Un examen des évaluations des tribunaux thérapeutiques canadiens révèle que le terme « récidive » est appliqué et compris différemment. Par exemple :

- 1) l'évaluation du PFTTT fédéral définit le terme comme « une nouvelle condamnation pénale prononcée après que le délinquant a terminé le programme des TTT ou y a participé »³⁹;
- 2) selon certaines administrations (p. ex., l'Alberta), la récidive comprend de nouvelles accusations au criminel en plus des condamnations⁴⁰;
- 3) d'autres (p. ex., la Saskatchewan) incluent les arrestations policières dans l'analyse des données sur la récidive⁴¹.

³⁹ Ministère de la Justice du Canada, Division de l'évaluation, Direction générale des services ministériels, *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie évaluation – Rapport final*, 2015, p. 18.

http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/jus/J2-413-2015-fra.pdf

⁴⁰ Irene Hoffart, Synergy Research Group, *Calgary Drug Treatment Court: 2019 Evaluation Report*, présenté à la Calgary Drug Treatment Court Society, juillet 2020, p. 26. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2020/09/Calgary-Drug-Treatment-Court-2019-Evaluation-July-2020.pdf>

⁴¹ Alexandra M. Zidenberg, Ashmini G. Kerodal, Lisa M. Jewell, Krista Mathias, Brad Smith, Glen Luther, et J. Stephen Wormith, *Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS) Court: Outcome and Cost Analysis*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK),

Les évaluations quantitatives des « résultats » qui ont cherché à mesurer la récidive (peu importe sa définition) ont généralement révélé des résultats encourageants découlant de l'intervention des tribunaux thérapeutiques. Au cours des entrevues, il a été révélé qu'une évaluation toujours en cours (et financée) démontrait que sur 57 diplômés d'un programme de TTT au Québec, aucun n'avait récidivé.

b. Économies financières réalisées

Plusieurs personnes interrogées ont parlé des économies pour le système judiciaire traditionnel générées par les programmes de tribunaux thérapeutiques. Les tribunaux thérapeutiques ne sont pas de première instance, puisque les accusations sont soit retirées, suspendues ou résolues au moyen d'un plaidoyer de culpabilité. Le règlement des dossiers de cette façon libère des ressources pour celles jugées dans le cadre du processus traditionnel.

Les coûts sociaux de la criminalité sont également diminués si les participants aux programmes de tribunaux thérapeutiques ne récidivent pas, récidivent moins fréquemment ou commettent des infractions moins graves (c.-à-d., crimes commis pour obtenir de l'argent afin de couvrir les coûts liés à la consommation d'alcool et de drogues, aux services de police, aux poursuites ou à l'emprisonnement). Plusieurs études canadiennes ont quantifié cet indicateur de réussite et conclu que les tribunaux thérapeutiques génèrent des économies qui dépassent largement les coûts de la prestation de services aux participants⁴².

2020, p. 37-39. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

⁴² Irene Hoffart, Synergy Research Group, *Calgary Drug Treatment Court: 2019 Evaluation Report*, présenté à la Calgary Drug Treatment Court Society, juillet 2020, p. 27-28. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2020/09/Calgary-Drug-Treatment-Court-2019-Evaluation-July-2020.pdf>

Mary A. Campbell, Donaldo D. Canales, Ran Wei, Angela Moser et Vinod Joshi, *Multidimensional Evaluation of the Saint John Mental Health Court: A Research Summary*, Centre for Criminal Justice Studies, University of New Brunswick-Saint John, septembre 2011, p. 7. https://www.researchgate.net/publication/235780531_multidimensional_evaluation_of_the_saint_john_mental_health_court_a_research_summary

Rideauwood Addiction and Family Services, *Outcome Evaluation of the Ottawa Drug Treatment Court Pilot Project*. Janvier 2009, p. 30 à 32. <https://cadtc.org/wp-content/uploads/2015/02/2008-DTCO-Evaluation-Final.pdf>

Alexandra M. Zidenberg, Ashmini G. Kerodal, Lisa M. Jewell, Krista Mathias, Brad Smith, Glen Luther, et J. Stephen Wormith, *Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS) Court: Outcome and Cost Analysis*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK),

c. Amélioration de la santé mentale

Il est difficile de mesurer l'évolution de la santé mentale d'une personne. L'une des approches de recherche quantitative consiste à examiner les changements concernant les admissions à l'hôpital et les visites aux urgences après le programme. Les chercheurs qui ont mené une évaluation du TSM de Saskatoon ont utilisé ces données pour conclure que la réduction des admissions à l'hôpital suggérait une amélioration de la santé mentale des participants. Ils ont également mentionné qu'un nombre moins élevé de visites aux urgences l'année suivant le programme laissait entendre que la participation au TSM contribuait à réduire les problèmes de santé mentale des participants. Ainsi, les visites urgentes ont diminué, tout comme les visites non urgentes qui exercent une pression sur le système de soins de santé⁴³.

d. Diminution de la consommation de substances

La diminution de la consommation de drogues chez les participants pendant et après le programme est le résultat clé du PFTTT⁴⁴. Toutefois, la plupart des membres de l'équipe interrogés ont indiqué que l'abstinence totale ne représente pas un objectif réaliste. La gestion de la consommation de substances, la réduction de celle-ci et la transition vers des drogues moins nocives sont toutes des réussites.

La consommation de drogues chez les personnes lors de leur participation est mesurée au moyen de tests obligatoires de dépistage de drogues dans l'urine (TDDU). L'évaluation du PFTTT a révélé que le programme de TTT a eu un effet positif sur les TDDU des participants, avec moins de résultats positifs (échec) et plus de négatifs (réussite), peu importe le statut final des participants (diplômé ou non). Puisque les TTT ne font pas le suivi de la consommation de drogues après l'achèvement du programme, la mesure de la réduction dépend d'autres sources d'information (p. ex., sondages et autosignalement).

e. Accès et recours aux services et aux mesures de soutien communautaires

Selon les évaluations et les entrevues, l'établissement d'un lien avec divers services et soutien communautaires est une mesure de la réussite. Les programmes des tribunaux

2020, p. 55 et 56 et p. 62 et 63. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

⁴³ Alexandra M. Zidenberg, Ashmini G. Kerodal, Lisa M. Jewell, Krista Mathias, Brad Smith, Glen Luther, et J. Stephen Wormith, *Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS) Court: Outcome and Cost Analysis*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK), 2020. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

⁴⁴ Ministère de la Justice du Canada, Division de l'évaluation, Direction générale des services ministériels, *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie évaluation – Rapport final*, 2015, p. 60. http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/jus/J2-413-2015-fra.pdf

thérapeutiques mettent les personnes en contact avec une variété de services qui répondent aux besoins communs des participants en matière de traitement (traitement de la toxicomanie, services en santé mentale) et à des besoins sociaux plus vastes (logement, éducation, santé, emploi) ainsi qu'avec des mesures de soutien adaptées à la culture lorsque ces services sont offerts (p. ex., chasse sur le territoire pour les collectivités autochtones du Nord). Il est difficile de consigner et de suivre ces renseignements au moyen de systèmes où il est possible de récupérer l'information ultérieurement, car les systèmes ne sont généralement pas conçus pour assurer ce genre de suivi⁴⁵.

f. Amélioration de la stabilité sociale et de la qualité de vie

Selon les personnes interrogées, l'amélioration de la qualité de vie et de la stabilité des participants au sein de leur collectivité (parfois appelée « mobilisation significative ») constituait une mesure importante de la réussite, mais la capacité à consigner, à suivre, à mesurer et à quantifier les changements dans ces secteurs aux fins d'évaluation est perçue comme limitée ou inexistante. Comme l'a mentionné un avocat de la Couronne lors d'une entrevue, [TRADUCTION] « ... la diplomation n'est pas le seul indicateur de réussite. Nous revenons à des personnes qui n'ont pas complété notre programme [de TTT], mais nous ne les avons toutefois pas revus dans le système. Ou bien, nous recevons des nouvelles selon lesquelles ils ont renoué avec leur famille. Du point de vue des participants, nous considérons toujours cette information comme un succès, mais elle n'est pas quantifiable ».

Un logement sûr et sécuritaire, l'un des principaux déterminants sociaux de la santé, est un élément essentiel de la stabilité pour les participants au TTT et au TSM. Bien que les données quantitatives sur l'amélioration de la stabilité sociale des participants (famille, travail, école ou logement) au cours de leur participation au programme ne soient pas facilement accessibles aux fins d'évaluation (car elles ne sont généralement pas saisies dans les systèmes de données informatisés), des données qualitatives montrent que, lorsqu'un logement approprié est disponible, les tribunaux thérapeutiques ont amélioré la stabilité des participants. Les équipes des tribunaux thérapeutiques de partout au Canada aimeraient que ces indices de stabilité sociale soient saisis aux fins d'évaluation⁴⁶.

g. Obtention de la rétroaction des participants

Les commentaires des participants, comme les entrevues à leur sortie, sont précieux. À titre d'exemple, l'Université du Manitoba a mené une étude fondée sur un petit échantillon de 20 participants du TSM de Winnipeg. Elle a permis de savoir si les TSM respectent les principes d'équité procédurale et la façon dont ils pourraient modifier

⁴⁵ *Ibid.*, p. 63.

⁴⁶ Ministère de la Justice du Canada, Division de l'évaluation, Direction générale des services ministériels, *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie évaluation – Rapport final*, 2015, p. 64.

http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/jus/J2-413-2015-fra.pdf

leurs processus pour s'assurer que les participants intègrent les programmes véritablement volontairement et plaident coupables sans y être contraints⁴⁷.

⁴⁷ Joshua Watts et Michael Weinrath, « Manitoba's Mental Health Court: A Consumer Perspective », 2017 40-3 *Manitoba Law Journal* 225, 2017 CanLII Docs 371, p. 241 à 243. <https://canlii.ca/t/2c51>

RECOMMANDATIONS

Voici les principales recommandations qui ont été formulées à la suite de cette analyse des administrations.

i. Autoriser la communication de ce rapport

Ce rapport devrait être communiqué aux responsables des programmes des tribunaux thérapeutiques et aux membres de leur équipe respective, qui ont été consultés et interrogés pour l'élaboration de ce présent rapport. Une telle communication reconnaîtrait adéquatement leurs contributions et leur fournirait une source d'information centrale de références, d'études d'évaluation et d'autres renseignements pouvant être utiles à chaque programme à l'avenir.

ii. Comités consultatifs nationaux, provinciaux et régionaux

Un comité consultatif de coordination pour une province ou une région ayant de multiples tribunaux thérapeutiques peut offrir un soutien et une coordination des ressources pour tous ceux de la région. Il peut également aider à l'élaboration de politiques, de lignes directrices et de modèles. Ces derniers ne sont que des « documents d'orientation » qui reconnaissent la nécessité d'être dynamiques, souples et réactifs face aux ressources, aux données démographiques et aux changements dans les pratiques de traitement de chaque collectivité.

Par ailleurs, un comité national peut favoriser l'échange de renseignements et de pratiques en plus d'améliorer la base de connaissances de toutes les équipes de tribunaux thérapeutiques. Il pourrait également appuyer l'expansion et l'amélioration de ces tribunaux. La Canadian Association of Drug Treatment Professionals, pour les TTT, en est un exemple⁴⁸, alors que les autres tribunaux thérapeutiques n'ont rien de semblable à l'échelle nationale.

Le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans le financement d'une conférence annuelle sur les tribunaux thérapeutiques afin de favoriser le développement, le réseautage et la formation polyvalente.

De plus, une « liste de diffusion » nationale ou un site Web à accès restreint destiné aux membres des équipes de tribunaux thérapeutiques partout au Canada pourrait, de façon continue, contribuer à l'établissement de relations professionnelles permettant l'échange de renseignements. Ainsi, la création et la communication de pratiques exemplaires et de recommandations sur l'évaluation des programmes seraient possibles.

iii. Tribunaux intégrés

De nombreux tribunaux thérapeutiques ont intégré leurs programmes de traitement de la toxicomanie et de santé mentale, de façon à ce que les participants puissent avoir accès à l'ensemble des services dont ils pourraient avoir besoin. (Souvent, une personne ayant un problème de toxicomanie souffre aussi de problèmes de santé

⁴⁸ <https://cadtc.org/>

mentale.) Cela s'avère particulièrement utile dans les petites administrations où les chiffres ne permettent pas forcément à chaque tribunal d'appliquer une approche plus spécialisée. Les tribunaux intégrés peuvent maintenir des volets distincts pour les comparutions, mais profiter de la coordination des programmes et du partage des équipes de traitement. Ces tribunaux sont souvent décrits comme « axés sur les troubles concomitants » et appelés « tribunaux de mieux-être » ou « tribunaux de traitement en milieu communautaire ». De plus, ils travaillent sur un modèle de réduction des préjudices.

iv. Membres de l'équipe dévoués et cohérents

Tous semblent d'accord à l'idée que les membres dévoués, cohérents et engagés de l'équipe juridique et de l'équipe de traitement sont essentiels à la réussite de ces programmes.

v. Financement adéquat et prévisible

Tous les tribunaux thérapeutiques ont souligné la nécessité d'un financement adéquat et prévisible⁴⁹. Un financement stable permet non seulement de rémunérer les gestionnaires et le personnel, mais il donne également à ces programmes l'accès aux services de soutien dont ils ont besoin et assure la stabilité des participants.

vi. Logement stable et supervisé

Dans l'ensemble du Canada, l'un des plus grands obstacles à la réussite est le manque de logements stables et supervisés accessibles aux participants des programmes thérapeutiques. Ils sont reconnus comme l'un des déterminants sociaux de la santé, mais l'offre de logements sûrs et sécuritaires représente un défi que doivent relever les gouvernements des administrations municipales, provinciales, territoriales et fédérales.

Il est recommandé que les tribunaux thérapeutiques aient accès à ce qui suit :

- lits de traitement (pour les hommes et pour les femmes);
- logements de transition;
- logements supervisés (avec du personnel sur place).

vii. Utilisation d'outils de dépistage dès l'accueil, pour évaluer les risques et les besoins

Les pratiques qui tiennent compte des données probantes et des traumatismes dans l'élaboration de plans de soins et de soutien personnalisés pour les participants sont essentielles. Un plan devrait comprendre l'utilisation de l'approche axée sur les risques, les besoins et la réceptivité à cet égard. (Par exemple, l'Inventaire des niveaux de service révisé et l'Inventaire des niveaux de service et de la gestion de cas utilisés par

⁴⁹ Le 20 avril 2021, dans son budget de 2021, le gouvernement fédéral a annoncé la proposition d'un versement de 40,4 millions de dollars sur cinq ans à partir de 2021-2022, et de 10 millions de dollars par la suite pour appuyer jusqu'à 25 TTT supplémentaires. Ce financement offrira aux participants admissibles l'accès à un programme complet qui comprend le traitement de la toxicomanie et le soutien des services sociaux.

le Tribunal du mieux-être de Dartmouth. Cet outil a également été recommandé dans le rapport de 2020 sur l'évaluation du Saskatoon Mental Health Strategy Court.)

viii. Protocoles relatifs aux renseignements

Les équipes des tribunaux thérapeutiques devraient avoir facilement accès aux renseignements médicaux actuels d'un participant, avec le consentement de ce dernier, comme c'est le cas en Nouvelle-Écosse.

ix. Plaignants

S'il y a lieu, le plaignant doit être consulté, même lorsque le participant n'est pas condamné. À titre d'exemple, la Nouvelle-Écosse utilise une « *Victim's Voice Statement* » (déclaration vocale de la victime). Le point de vue du plaignant est important pour déterminer la déjudiciarisation et favorise également une approche réparatrice.

x. Améliorer l'accès des Autochtones et d'autres populations racisées

Lorsqu'ils évaluent les recommandations pour les participants autochtones et les autres participants racisés, les tribunaux thérapeutiques doivent tenir compte de leurs hypothèses sous-jacentes. Cette suggestion a été formulée dans le *Report on Racialized Populations* (rapport sur les populations racisées)⁵⁰.

xi. Information accessible au public

Chaque province ou région devrait avoir une présence en ligne pour ses tribunaux thérapeutiques qui comprend ce qui suit :

- 1) une brève description, y compris le lieu, les jours et les heures de séance, le but et les objectifs du tribunal;
- 2) les politiques, les procédures, les pratiques exemplaires, y compris les critères d'admissibilité;
- 3) des copies de toutes les évaluations ou études réalisées relativement aux tribunaux de cette administration;
- 4) les coordonnées de chaque équipe de tribunal (courriel ou téléphone);
- 5) des images qui illustrent l'intérieur du tribunal. (Le site Web de la Nouvelle-Écosse en est un bon exemple : il présente un lien vers une vidéo d'une journée typique dans leur tribunal du mieux-être.)

xii. Évaluations et données

Un cadre d'évaluation et des évaluations régulières sont essentiels pour identifier quels éléments fonctionnent et lesquels peuvent nécessiter des ajustements. Ceci démontre

⁵⁰ The Community of Interest for Racialized Populations and Mental Health and Addictions, *Racialized Populations and Mental Health Court Diversion*, mai 2019. <https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2019/05/Racialized-Populations-and-MH-Court-Diversion-May-2019.pdf>

aux organismes de financement que l'argent a été bien dépensé. Diverses évaluations ont été réalisées et peuvent servir d'exemples; l'Université du Nouveau-Brunswick a préparé un guide très utile sur la façon d'évaluer les tribunaux spécialisés dans la résolution de problèmes.

Les évaluations doivent être à la fois quantitatives et qualitatives. Trois éléments sont essentiels à la réalisation d'une évaluation efficace :

- 1) des ressources consacrées à la collecte de données adéquates;
- 2) la rétroaction des participants et des membres de l'équipe;
- 3) des évaluateurs professionnels (financés directement ou par l'intermédiaire d'un partenariat avec une université).

La collecte de données significatives est plus facile à obtenir si elle est intégrée à la conception d'un tribunal thérapeutique. Les données ne devraient pas se limiter à la récidive (quelle que soit sa définition) et devraient être suffisamment larges pour inclure les déterminants sociaux de la santé (p. ex., recours aux mesures de soutien communautaires, logement stable, état de santé stable et consommation d'alcool et de drogues).

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

Voici une liste des documents qui ont été rassemblés au cours de ce projet : manuels, gabarits, évaluations, études universitaires et articles de presse. Il existe un vaste répertoire d'études et d'articles universitaires sur le sujet des tribunaux thérapeutiques, dont une grande partie n'est pas incluse ici, mais auxquels on renvoie souvent dans les nombreux articles et études universitaires cités ici. Certains des documents énumérés ici ne sont pas disponibles en ligne; des liens ont été fournis lorsqu'ils étaient disponibles.

A. Généralités

BOWEN, Phil, et Stephen WHITEHEAD. *Problem Solving Courts: An Evidence Review*, Centre for Justice and Innovation (R.-U.), 2016.
<https://justiceinnovation.org/publications/problem-solving-courts-evidence-review>

BRESSAN, A. *An Inventory of Mental Health Courts in Canada*, Ministère de la Justice du Canada, 2014.

CAMPBELL, Mary A., Donaldo D. CANALES et Jessica MCTAGUE. *Problem Solving Courts: An Evaluation Guide and Template*, Centre for Criminal Justice Studies, University of New Brunswick, 2016.
https://courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/Problem_Solving_Courts_Template_17_06.pdf

CENTRE DE TOXICOMANIE ET DE SANTÉ MENTALE. *Mental Health Courts and Criminal Justice Policy Framework*, octobre 2013. http://www.camh.ca/-/media/files/pdfs---public-policy-submissions/mh_criminal_justice_policy_framework-pdf.pdf

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA. *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie évaluation*, février 2017. <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/pm-cp/eval/rap-rep/2015/pfttt-dtcfp/p2.html>

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA. *Drug Treatment Court Funding Program Fact Sheet*, janvier 2018.

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA. *Stratégie nationale antidrogue évaluation*, septembre 2018. <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/pm-cp/eval/rap-rep/12/snas/p1.html>

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA. *Programme de financement des tribunaux du traitement de la toxicomanie*, page Web avril 2021. <https://www.justice.gc.ca/fra/fin-fund/gouv-gov/ttt-dtc.html>

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA. *Drug Treatment Courts Alternative Pathways to Treatment*, s.d. Document PowerPoint.

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA. *Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie évaluation – Rapport final*, Direction générale des services ministériels, Division de l'évaluation, 2015.

http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/jus/J2-413-2015-fra.pdf

GOSS GILROY INC. *A Recent Survey for Federally Funded DTCs*, janvier 2021.

HASHAM, Alyshah. « Ontario's mental health courts help keep people from jail, but many racialized defendants don't know they exist, report says », *The Toronto Star*, 31 mai 2019. <https://www.thestar.com/news/gta/2019/05/31/ontarios-mental-health-courts-help-keep-people-from-jail-but-many-racialized-defendants-dont-know-they-exist-report-says.html>

HSJCC (HUMAN SERVICES AND JUSTICE COORDINATING COMMITTEE). *Specialized Courts Forum*, 9 et 10 mars 2021. <https://hsjcc.on.ca/our-work/phsicc-specialized-courts-forum/>

HSJCC. *Mental Health Courts in Ontario: A Review of the Initiation and Operation of Mental Health Courts Across the Province*, octobre 2017. <https://hsjcc.on.ca/wp-content/uploads/Mental-Health-Courts-in-Ontario.pdf>

KAISER, Archibald. « Commentary - Too Good to Be True: Second Thoughts on the Proliferation of Mental Health Courts », *Canadian Journal of Community Mental Health*, automne 2010, vol. 29, n° 2. <http://www.cjcmh.com/doi/pdf/10.7870/cjcmh-2010-0016>

INSTITUT NATIONAL DE LA MAGISTRATURE. *La résolution de problèmes dans les salles d'audience du Canada, La justice thérapeutique : un guide*, 2005. <https://www.nji-inm.ca/index.cfm/publications/problem-solving-in-canada-s-courtrooms-a-guide-to-therapeutic-justice-2nd-edition/?langSwitch=fr>

SERVICE DES POURSUITES PÉNALES DU CANADA. *Les tribunaux de traitement des troubles liés à l'utilisation de substances, Guide*, Mars 2020. <https://www.ppsc-sppc.gc.ca/fra/pub/sfpg-fpsd/sfp-fps/tpd/p6/ch01.html>

REZANSOFF, Stefanie N., Akm MONIRUZZAMAN, Elenore CLARK et Julian M. SOMERS. « Beyond recidivism: changes in health and social service involvement following exposure to drug treatment court », *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 2015, vol. 10, n° 42. <https://doi.org/10.1186/s13011-015-0038-x>

STEWART, Michelle. *Environmental Scan: FASD & The Justice System in Canada*, University of Regina, novembre 2015. <http://fasdontario.ca/wp-content/uploads/2014/01/FASD-Justice-E-Scan-Nov-2015-1.pdf>

THE CANADIAN ASSOCIATION OF DRUG TREATMENT COURT PROFESSIONALS. DTC Program, page Web 2021. <https://cadtc.org/dtc-program-title/>

THE COMMUNITY OF INTEREST FOR RACIALIZED POPULATIONS AND MENTAL HEALTH AND ADDICTIONS. *Racialized Populations and Mental Health Court Diversion*, mai 2019. <https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2019/05/Racialized-Populations-and-MH-Court-Diversion-May-2019.pdf>

B. Alberta

ALBERTA DRUG TREATMENT COURT. *Procedures Manual*, 23 septembre 2020.

ALBERTA HEALTH SERVICES AND ALBERTA JUSTICE AND SOLICITOR GENERAL. *Edmonton Mental Health Court, Interim Evaluation Report*, juin 2020.

ALBERTA HEALTH SERVICES. *Provincial Mental Health Diversion Program*, 2012. Page Web. <https://www.albertahealthservices.ca/info/Page2767.aspx>

CALGARY DRUG TREATMENT COURT, *Evaluation Report*, 2019. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/our-results/>

CALGARY DRUG TREATMENT COURT, *List of Community Partners for Referrals*, 2021. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/community-partners/>

CALGARY DRUG TREATMENT COURT. *Application Package*, 2021. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/how-to-apply/>

CALGARY DRUG TREATMENT COURT. *Crown Eligibility Criteria*, 2021. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/who-can-apply/#:~:text=You%20must%20be%2018%20years,violent%2C%20drug%2Drelated%20crimes>.

CALGARY DRUG TREATMENT COURT. *Program Flowchart*, 2021. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/process-overview/>

CALGARY DRUG TREATMENT COURT. *The “Question of the Day” Log*, feuille Excel 2021.

EDMONTON JOHN HOWARD SOCIETY. *Edmonton Drug Treatment Court Service – Data Roll-up*, 2014 – 2018. PowerPoint.

EDMONTON JOHN HOWARD SOCIETY. *Edmonton Drug Treatment Court Service – Progression Through the DTC Phases*, s.d. PowerPoint.

Edmonton Mental Health Court Consent form.

HOFFART, Irene. *Calgary Drug Treatment Court: 2019 Evaluation Report*, Synergy Research Group, juillet 2020. Présenté à la Calgary Drug Treatment Court Society. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2020/09/Calgary-Drug-Treatment-Court-2019-Evaluation-July-2020.pdf>

HUNCAR, Andrea. « 'Sentenced to recovery': Alberta expands drug treatment court program », *CBC News*, octobre 2019.

<https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/drug-treatment-court-edmonton-calgary-lethbridge-red-deer-addiction-rural-crime-1.5343302>

LAM, Peggy. « How Edmonton's drug court program changed the lives of two former drug users », *CBC News*, 24 février 2020.

<https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/edmonton-drug-court-program-participants-1.5472974>

LISKA, Arla. *Real Help for Addicted Offenders: Further Evidence from the Calgary Drug Treatment Court*, juillet 2020. <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2020/09/Calgary-Drug-Treatment-Court-Recidivism-Study-2020-2.pdf>

WILD, Cameron, *et al.* *Evaluation of the Edmonton Drug Treatment and Community Restoration Court: On-Going Evaluation and Monitoring*, The Addiction and Mental Health Research Laboratory, School of Public Health, University of Alberta, novembre 2010.

C. Colombie-Britannique

BRITISH COLUMBIA MINISTRY OF JUSTICE. *Downtown Community Court in Vancouver: Efficiency Evaluation*, septembre 2013.

http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/dcc/DCCEfficiency_Evaluation.pdf

BRITISH COLUMBIA MINISTRY OF JUSTICE. *Specialized Courts Strategy*, mars 2016.

<https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/about-bc-justice-system/justice-reform-initiatives/specialized-courts-strategy.pdf>

BRITISH COLUMBIA MINISTRY OF JUSTICE. *Vancouver's Downtown Community Court*, page Web 2021. <http://www2.gov.bc.ca/gov/content/justice/criminal-justice/vancouver-downtown-community-court/the-community-court-s-story>

DRUG TREATMENT COURT OF VANCOUVER. *Participant Manual*, avril 2018.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/DTCV%20-%20Participant%20Manual.pdf>

DRUG TREATMENT COURT OF VANCOUVER. *Referral Form*, mai 2016.

<https://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/DTCV%20-%20Referral%20Form.pdf>

GARCIA, Regiane A., Kristi H. KENYON, Claire E. BROLAN, Juliane COUGHLIN et Daniel G. GUEDES. « Court as a health intervention to advance Canada's achievement of the sustainable development goals: a multi-pronged analysis of Vancouver's Downtown Community Court », *Globalization and Health*, 2019, vol. 15, n° 80.

<https://doi.org/10.1186/s12992-019-0511-9>

JACKSON, Margaret, William GLACKMAN, Chris GILES et Rita BUCHWITZ. *Compilation of Research on the Vancouver Downtown Community Court, 2008 to 2012*, 2012.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/dcc/DCCResearchCompilation.pdf>

MASON, S., et Anne-Marie Beliveau. *The Victoria Integrated Court: Integrating Health, Justice, and Social Services, A Master's project submitted in partial fulfillment of the requirement for the degree of: Master of Arts in Dispute Resolution, School of Public Administration, Faculty of Human and Social Development University of Victoria*, décembre 2014.

[http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20-%20Mason Beliveau.pdf](http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20-%20Mason%20Beliveau.pdf)

PATTERSON, Michelle, Matthew QUERÉE, Julian SOMERS et Christine TOMORI. *Assertive Community Treatment: An Evaluation Framework for British Columbia*, Simon Fraser University, mars 2013. <https://www.act-bc.com/files/documents/BC%20ACT%20Evaluation%20Framework%20v3%20March%202013.doc>

<https://www.act-bc.com/files/documents/BC%20ACT%20Evaluation%20Framework%20v3%20March%202013.doc>

R.A. MALATEST & ASSOCIATES LTD. *Victoria Integrated Court Exploratory Process Report. Reflections on the Court's First Year of Operation, Final Report*, préparé pour le Ministry of the Attorney General, Justice Services Branch, 5 mai 2009.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20Exploratory%20Process%20Report.pdf>

REZANSOFF, Stefanie N., Akm MONIRUZZAMAN, Elenore CLARK et Julian M. SOMERS. « Beyond recidivism: changes in health and social service involvement following exposure to drug treatment court », *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 2015, vol. 10, n° 42. <https://doi.org/10.1186/s13011-015-0038-x>

SOMERS, Julian M., Stefanie N. REZANSOFF et Akm MONIRUZZAMAN. « Comparative Analysis of Recidivism Outcomes Following Drug Treatment Court in Vancouver, Canada », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 2013, vol. 58, n° 6. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0306624x13479770>

SOMERS, Julian M., Akm MONIRUZZAMAN, Stefanie N. REZANSOFF et Michelle PATTERSON. « Examining the Impact of Case Management in Vancouver's Downtown Community Court: A Quasi-Experimental Design », *PLoS ONE*, 2014, vol. 9, n° 3: e90708. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090708>

THE VANCOUVER DOWNTOWN COMMUNITY COURT EXECUTIVE BOARD. *The Final Evaluation of the Downtown Community Court*, 2013.

http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/dcc/DCCEvaluation_ExecutiveBoard.pdf

VICTORIA INTEGRATED COURT. *Victoria Integrated Court in its Second Year - Continuity and Progress*, juin 2012.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20In%20Its%20Second%20Year%20-%20Report%20and%20Appendices.pdf>

VICTORIA INTEGRATED COURT. *Integration of Health, Social and Justice Services in our Community*, 2011. Rapport.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20Report.pdf>

VICTORIA INTEGRATED COURT. *Victoria Integrated Court Report*, 2013.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20Report%202013.pdf>

VICTORIA INTEGRATED COURT. *Integrated Court Report 2014-15*, 2014.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20Report%202014.pdf>

VICTORIA INTEGRATED COURT. *Victoria Integrated Court Report 2015-16*, 2015.

<http://www.provincialcourt.bc.ca/downloads/pdf/Victoria%20Integrated%20Court%20Report%202015.pdf>

D. Manitoba

GEARY, Aidan. « As demand explodes, Manitoba's new FASD court expands to meet need », *CBC News*, 13 janvier 2020. <https://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/manitoba-fasd-court-expansion-1.5386229>

WATTS, Joshua, et Michael WEINRATH. « Manitoba's Mental Health Court: A Consumer Perspective », 2017 40-3 *Manitoba Law Journal* 225, 2017 CanLII Docs 371. <https://canlii.ca/t/2c51>

WEINRATH, Michael, et Calum SMEE. *Winnipeg Drug Treatment Court Program Evaluation for Calendar Year 2015*, Department of Criminal Justice, University of Winnipeg, mars 2016.

http://www.manitobacourts.mb.ca/site/assets/files/1081/wdtc_evaluation_2015.pdf

WINNIPEG DRUG TREATMENT COURT. *Winnipeg Drug Treatment Court Brochure*.

http://www.manitobacourts.mb.ca/site/assets/files/1081/wpg_drug_treatment_court_brochure-web.pdf

WINNIPEG MENTAL HEALTH COURT. *Mental Health Court Informational Sheet*.

http://www.manitobacourts.mb.ca/site/assets/files/1080/mental_health_court_informational_sheet_april_2019.pdf

E. Nouveau-Brunswick

CAMPBELL, Mary A., Donaldo D. CANALES, Ran WEI, Angela MOSER et Vinod JOSHI. *Multidimensional Evaluation of the Saint John Mental Health Court: A Research Summary*, Centre for Criminal Justice Studies, University of New Brunswick-Saint John, septembre 2011.

https://www.researchgate.net/publication/235780531_multidimensional_evaluation_of_the_saint_john_mental_health_court_a_research_summary

TRIBUNAL DU MIEUX-ÊTRE DE LA PREMIÈRE NATION ELSIPOGTOG. *Healing to Wellness Court*, Sécurité publique Canada, page Web avril 2021.

<https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/nvntr/dtls-fr.aspx?i=10169>

LANE, Stephani, et Mary Ann CAMPBELL. *Representing the client perspective of the Saint John Mental Health Court*, Centre for Criminal Justice Studies & Department of Psychology, University of New Brunswick, juin 2008.

<https://www.unb.ca/saintjohn/assets/documents/ccjs/clientviewmhc2008report.pdf>

COURS DU NOUVEAU-BRUNSWICK. *Tribunal de la santé mentale de Saint-Jean*, page Web avril 2021. <https://www.courtsnb-coursnb.ca/content/cour/fr/provinciale.html>

F. Terre-Neuve

NEWFOUNDLAND AND LABRADOR MENTAL HEALTH COURT. *General Information*. Brochure.

https://court.nl.ca/provincial/courts/familyviolence/pdf/MH_Pamphlet_General.pdf

PROVINCIAL COURT OF NEWFOUNDLAND AND LABRADOR. *Drug Treatment Court : process, eligibility criteria and guiding principles*, page Web avril 2021.

<https://court.nl.ca/provincial/courts/drugtreatment/index.html>

PROVINCIAL COURT OF NEWFOUNDLAND AND LABRADOR. *Practice Note re: Specialty Court Application Process*, 2021.

https://court.nl.ca/provincial/goingtocourt/practice_note_specialty_court_application_process.pdf

G. Territoires du Nord-Ouest

SÉCURITÉ PUBLIQUE CANADA. *Wellness Court – Northwest Territories*, page Web avril 2021. <https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/nvntr/dtls-en.aspx?i=10192>

GOUVERNEMENT DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST. *Comités de justice communautaire*, page Web 2021. <https://www.justice.gov.nt.ca/fr/comites-de-justice-communautaire/>

TRIBUNAUX TERRITOIRES DU NORD-OUEST. *Tribunal du mieux-être*, page Web 2021. <https://www.nwtcourts.ca/en/courts/wellness-court/>

H. Nouvelle-Écosse

CAMPBELL, Mary Ann, et Nicole M. ADAMS-QUACKENBUSH. *Prospective evaluation of the Nova Scotia Mental Health Court Program: An examination of short-term outcomes*, University of New Brunswick- Saint John Campus, 2015.

DOI :10.13140/RG.2.1.4975.7285.

<https://www.researchgate.net/publication/279537315> Prospective evaluation of the Nova Scotia Mental Health Court Program An examination of short-term outcomes

DARTMOUTH WELLNESS COURT. *Forms*, page Web 2021.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/NSPC_mental_health_program.htm

NOVA SCOTIA PROVINCIAL COURT. WELLNESS COURT PROGRAMS STEERING COMMITTEE. *Evaluation Framework*, mars 2019.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Evaluation_Framework_19_09.pdf

NOVA SCOTIA PROVINCIAL COURT. WELLNESS COURT PROGRAMS STEERING COMMITTEE. *Terms of Reference*, septembre 2019.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Steering_Committee_Terms_of_Reference_19_09.pdf

NOVA SCOTIA PROVINCIAL COURT. WELLNESS COURT PROGRAMS STEERING COMMITTEE. *Evaluation Framework*, décembre 2019.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WCP_Evaluation_Framework_19_09.pdf

NOVA SCOTIA PROVINCIAL COURT. WELLNESS COURT PROGRAMS STEERING COMMITTEE. *Best Practices Framework*, mars 2019.

https://courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/BestPracticeFramework_19_03.pdf

NOVA SCOTIA PROVINCIAL COURT. WELLNESS COURT PROGRAMS WORKING GROUP. *A Cultural Competence Guide for Nova Scotia Wellness Court Programs*, 2018.

https://courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/CulturalCompetenceGuide_18_09.pdf

PROGRAMME DE RENVOI AU TRIBUNAL DE LA SANTÉ MENTALE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. *Grandes lignes du Programme de renvoi au Tribunal de la santé mentale*.

https://novascotia.ca/just/global_docs/MHC_Overview-FR.pdf

NOVA SCOTIA PROVINCIAL COURT. *Nova Scotia Mental Health Court Report – Celebrating Five Years*, novembre 2014.

https://www.courts.ns.ca/provincial_court/NSPC_documents/NS_MHC_Report_2014.pdf

NOVA SCOTIA'S WELLNESS COURTS. *Progressing Justice*, 2019.

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/WellnessCourtsReport_Nov5.pdf

SWAIN, Diana. « Canada's Mental Health Courts: How they work and why they exist (3 years ago) », *CBC News*. <https://www.cbc.ca/news/thenational/canada-s-mental-health-courts-how-they-work-and-why-they-exist-1.4838785> (lien fourni sur la page

Web du Dartmouth Wellness Court .
https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/NSPC_mental_health_program.htm)

Nova Scotia Mental Health Court Wall of Hope Digital Story, mai 2018. Vidéo YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=AF9FipA8wc8>

COURT MONITORED MENTAL HEALTH PROGRAM WORKING GROUP. *Court Monitored Mental Health Program – Municipality of West Hants & County of Kings Pilot: Three Year Operational Report*. décembre 2017.
https://courts.ns.ca/Provincial_Court/documents/CMMHP_Report_12_17.pdf

I. Nunavut

JUSTICE NUNAVUT. *Lancement du programme pilote de justice thérapeutique*, mars 2019. <https://www.gov.nu.ca/fr/justice/news/lancement-du-programme-pilote-de-justice-therapeutique>

QAUJIGIARTIIT HEALTH RESEARCH CENTRE. *Therapeutic Justice Pilot Project – Mid-Project Report*, Iqaluit (NU), Qaujigiartiit Health Research Centre, 2020.

J. Ontario – Ouest

ADULT THERAPEUTIC COURT/ COURT SUPPORT AND DIVERSION. *A Review of Health Services within the Court Model*, préparé pour le RLISS du sud-ouest, mars 2011, p. 1. <http://fasdontario.ca/wp-content/uploads/2014/01/Court-Eval-Project.pdf>

CMHA (CANADIAN MENTAL HEALTH ASSOCIATION) EGIN COUNTY. *Justice Services/Court Support*, page Web avril 2021. <http://www.cmhaelgin.ca/services/court-support/>.

CMHA GREY BRUCE. *Mental Health Court Support*, page Web avril 2021.
<https://greybruce.cmha.ca/mental-health-services/mental-health-court-support/>.

CMHA OXFORD COUNTY. *Support and Treatment*, page Web avril 2021.
<https://cmhaoxford.on.ca/programs-services/support-and-treatment/>

HSJCC. *Region of Waterloo Drug Treatment Court*, novembre 2017.
<https://hsjcc.on.ca/region-of-waterloo-drug-treatment-court/>.

HSJCC WATERLOO AND WELLINGTON. *Mental Health, The Justice System and You*, 2^e édition. https://cmhaww.ca/wp-content/uploads/2016/05/Mental-Health-Justice-System-Booklet-Low-Res_WEB.pdf

CMHA WINDSOR-ESSEX. *Windsor MHC brochure*. <https://windsorsex.cmha.ca/wp-content/uploads/2016/11/672-Court.pdf>

STONEHENGE THERAPEUTIC COMMUNITY. *Guelph DTC*, page Web avril 2021.
<https://stonehengeetc.com/overview-of-stonehenge-programs/community-services-programs/drug-treatment-court/>.

K. Ontario – Centre-Est

City of Kawartha Lakes Community Court Pamphlet.

City of Kawartha Lakes Community Court Policies and Procedures, février 2014.

City of Kawartha Lakes Community Court Steering Committee Terms of Reference.

DOELMAN, N. *Durham Drug Treatment and Mental Health Court Evaluation: Literature Review and Analysis of Guiding Principles of Drug Treatment Courts*, Submitted in fulfillment of the requirements for LGLS 4902U-001 Honours Thesis, Bachelor of Arts in Legal Studies, Faculty of Social Science and Humanities, University of Ontario Institute of Technology, Oshawa, Ontario, avril 2012.

DURHAM DRUG TREATMENT AND MENTAL HEALTH COURT. *Policy and procedures*, juillet 2016.

DURHAM DRUG TREATMENT AND MENTAL HEALTH COURT. *Participant Manual*, décembre 2018.

DURHAM DRUG TREATMENT AND MENTAL HEALTH COURT. *Application for Readmission.*

DURHAM DRUG TREATMENT AND MENTAL HEALTH COURT. *Application Form.*

HEAGLE, Angela, et Hannah SCOTT. *Durham Drug Treatment Court (DDTC) Evaluation: A Literature Review and Analysis of Drug Treatment Courts*, University of Ontario Institute of Technology, 2008.

<https://shared.uoit.ca/shared/department/cesr/documents/Durham%20Drug%20Treatment%20Court%20Final%20Report.pdf>

NGUYEN, Nhu. *Peterborough Community Support Court: An Evaluation of Recidivism*, Trent University, avril 2018. <https://hsjcc.on.ca/wp-content/uploads/Peterborough-Community-Support-Court-An-Evaluation-of-Recidivism-2018-04-30.pdf>

PETERBOROUGH COMMUNITY SUPPORT COURT. *Forms*, page Web 2021.
<http://peterboroughcsc.org/referralprocess/forms/>

PETERBOROUGH COMMUNITY SUPPORT COURT. *Pamphlet.*

L. Ontario – Est

MALETTE, Chris. « A Better Way for Justice Served », *The Intelligencer*, décembre 2014. <https://www.intelligencer.ca/2014/12/12/a-better-way-for-justice-served>

OTTAWA DRUG TREATMENT COURT. *Forms and Policies*, janvier 2011. http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/dtca/dtcc/Documents/Presentations%20and%20Materials/Materials%20-%20Hand%20Outs/Hand%20Out%20James%20Budd%2031-JAN-11%20DTCO%20Forms%20and%20Policies%20W-ADDI.pdf

RIDEAUWOOD ADDICTION AND FAMILY SERVICES. *Outcome Evaluation of the Ottawa Drug Treatment Court Pilot Project*, janvier 2009, p. 30 à 32. <https://cadtc.org/wp-content/uploads/2015/02/2008-DTCO-Evaluation-Final.pdf>

SAAD, C. L. *Mental Health Court Therapy Dogs – Ottawa’s going to the dogs and loving it*, octobre 2019. <https://tpoc.ca/wp-content/uploads/2020/04/MHC-Dogs-Conference-Paper.pdf>

SEYMOUR, Andrew. « ‘We hope to give them a second chance’: Rural drug court thrives », *Ottawa Citizen*, 25 décembre 2016. <https://ottawacitizen.com/news/local-news/we-hope-to-give-them-a-second-chance-rural-drug-court-thrives>

LE ROYAL SANTÉ MENTALE – SOINS ET RECHERCHE. *La santé mentale et la loi*, page Web 2021. https://www.leroyal.ca/programmes/la-sante-mentale-et-la-loi?_ga=2.178501028.1693326486.1621517882-399167621.1621517882

M. Ontario – Centre-Ouest

WELLINGTON COUNTY DRUG TREATMENT COURT. *Application Form*.

WELLINGTON COUNTY DRUG TREATMENT COURT. *Consent during COVID*.

WELLINGTON COUNTY DRUG TREATMENT COURT. *Declaration of Use*.

WELLINGTON COUNTY DRUG TREATMENT COURT. *New Program Summary*.

WELLINGTON COUNTY DRUG TREATMENT COURT. *Program Summary during COVID*.

N. Ontario – Nord-Ouest

CMHA. *Kenora Crown Screening Form*.

CMHA. *Kenora Diversion Agreement Template*.

DIAS, Sara. *Does Participation in Mental Health Court Reduce Recidivism? A Thesis submitted to the Faculty of Graduate Studies of the University of Manitoba in partial*

fulfillment of the requirements of the degree of Master of Social Work, Faculty of Social Work, Faculty of Graduate Studies, University of Manitoba, Winnipeg, 2014.
https://mspace.lib.umanitoba.ca/bitstream/handle/1993/24045/dias_sara.pdf?sequence=1

O. Toronto (Ontario)

CMHA. SERVICES DU TRIBUNAL DE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE. *Application Forms et Crown Questionnaire*, page Web 2021. <https://www.camh.ca/en/your-care/programs-and-services/drug-treatment-court-services>

CMHA. *Guidance for Conducting Interventions and Assessments via Telephone*, mai 2020. http://www.camh.ca/-/media/files/virtual-care/18-telephone_assessments_and_interventions-pdf.pdf

CHAN, Pauline. « Toronto woman credits encounter with judge for turning her life around », *CTV News*, 28 janvier 2021. <https://toronto.ctvnews.ca/toronto-woman-credits-encounter-with-judge-for-turning-her-life-around-1.5286658>

MAGRINELLI, O. M., et A. BREWS. *Toronto Drug Treatment Court: Participants' Outcomes*, Division de la recherche et de la statistique, ministère de la Justice Canada, 2013.

SÉCURITÉ PUBLIQUE CANADA. *Projet Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto : Sommaires d'évaluation*, 2007.
<https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/drgrtrmnt-trnt/drgrtrmnt-trnt-fra.pdf>

TRIBUNAL DE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE. *Toronto Drug Treatment Court Housing Stats*, novembre 2007 – mars 2010.

TRIBUNAL DE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE. *Toronto Drug Treatment Court Policies and Procedures Manual*, 2018.

P. Île-du-Prince-Édouard

CAMPBELL, Kerry. « P.E.I. justice minister describes 'great first step' toward therapeutic court », *CBC News*, 1^{er} avril 2021.
<https://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/pei-politics-therapeutic-court-thompson-1.5971818>

Q. Québec

JUSTICE QUÉBEC. *Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec (PTTCQ)*, page Web avril 2021. <https://www.justice.gouv.qc.ca/en/programs-and-services/programs/the-court-of-quebec-addiction-treatment-program-cqatp/>

JUSTICE QUÉBEC. *Programme d'accompagnement justice et santé mentale*, page Web, avril 2021. <https://www.justice.gouv.qc.ca/en/programs-and-services/programs/justice-and-mental-health-support-program/>

OBSERVATOIRE EN JUSTICE ET SANTÉ MENTALE. *Programme d'accompagnement Justice Santé Mentale de Trois-Rivières*, page Web avril 2021. <https://santementalejustice.ca/paj/paj-sm-de-trois-rivieres/>

R. Saskatchewan

BARRON, Keith, Craig MOORE, Glen LUTHER et J. Stephen WORMITH. *Process evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS)*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK), 2015. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

COURTS OF SASKATCHEWAN. *Moose Jaw Drug Treatment Court*, page Web avril 2021. <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/mj-drug-court>

COURTS OF SASKATCHEWAN. *Regina Drug Treatment Court*, page Web avril 2021. <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/rg-drug-court>

COURTS OF SASKATCHEWAN. *Regina Mental Health Disposition Court*, page Web avril 2021. <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/regina-mental-health-disposition-court>

COURTS OF SASKATCHEWAN. *Saskatoon Mental Health Strategy Court*, page Web avril 2021. <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/saskatoon-mental-health-strategy>

MAFUKIDZE, J. *Moose Jaw Drug Treatment Court Evaluation*, 2016.

SMITHWORKS SURVEY SOLUTIONS. *Focussed on Essentials: Supplementary Outcomes Report for the RDTC's First 36 Months*, Regina Drug Treatment Court, 2009.

ZIDENBERG, Alexandra M., Ashmini G. KERODAL, Lisa M. JEWELL, Krista MATHIAS, Brad SMITH, Glen LUTHER, et J. Stephen WORMITH. *Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy (MHS) Court: Outcome and Cost Analysis*, Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, University of Saskatchewan, Saskatoon (SK), 2020, p. vii. <https://cfbsjs.usask.ca/documents/mhs-court-draft-outcome-evaluation-report-final.pdf>

S. Yukon

HORNICK, Joseph P. *An Evaluation of Yukon's Community Wellness Court, June 2007 to December 2013*, présenté à Yukon Justice, mai 2014.

https://www.yukoncourts.ca/sites/default/files/documents/en/cwc_evaluation_june_2007_to_december_2013.pdf

HORNICK, Joseph P., Karolina KLIZ et Lorne D. BERTRAND. *An Evaluation of Yukon's Community Wellness Courts*, rapport présenté à Yukon Justice.

https://www.yukoncourts.ca/sites/default/files/documents/en/cwc_final_report_05-10-11.pdf

SÉCURITÉ PUBLIQUE CANADA. *Wellness Court - Northwest Territories*, mars 2018.

<https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/nvntn/dtls-fr.aspx?i=10192>

LE TRIBUNAL COMMUNAUTAIRE YUKONNAIS DU MIEUX-ÊTRE. Page Web avril 2021.

<https://www.yukoncourts.ca/fr/tribunaux/le-tribunal-communautaire-yukonnais-du-mieux-etre>

REMERCIEMENTS

La rédaction de ce rapport n'aurait pas été possible sans la contribution des professionnels passionnés qui travaillent dans les tribunaux thérapeutiques du Canada. L'équipe de projet tient à exprimer sa plus sincère gratitude aux personnes énumérées ci-après, qui ont pris le temps de nous faire part de leurs expériences, de leurs connaissances et de leurs points de vue. Ces personnes représentent un large éventail de professionnels dévoués et engagés dans les tribunaux thérapeutiques, notamment des avocats de la Couronne et de la défense, des juges et des prestataires de soins.

Alberta : Jacqueline Abbott (procureure de la Couronne provinciale), Jenn Berard (Calgary Drug Treatment Court), juge en chef adjoint Joanne Durant, Grace Froese (John Howard Society), Milena Jusza (procureure de la Couronne fédérale), Brianne Laroche (procureure de la Couronne fédérale), et Arla Liska (Calgary Drug Treatment Court)

Colombie-Britannique : juge Jennifer Barrett, Debra Carpentier (avocate de la défense), Chantell Coulsen (procureure de la Couronne fédérale), juge Harbans Dhillon, Ellen Leno (procureure de la Couronne provinciale), Sharon Lockhart (Downtown Community Court), Dorsa Melnyk (procureure de la Couronne fédérale), et Grace Oh (procureure de la Couronne provinciale)

Terre-Neuve : Valerie Corcoran (Drug Treatment Court), Jason House (procureur de la Couronne provinciale), juge David Orr, Kara Pinksen (Eastern Health), et Paul Thistle (procureur de la Couronne provinciale)

Territoires du Nord-Ouest : Melissa Chung (Yellowknife Wellness Court)

Nouvelle-Écosse : Nicole Hughes (Nova Scotia Health), Aileen McGinty (procureure de la Couronne provinciale), Kelly Rowlett (aide juridique), Lindsey Vautour (Nova Scotia Health), et Heather Young (Nova Scotia Health)

Nunavut : Benjamin Flight (procureur de la Couronne fédéral)

Ontario – Centre-Est : Kate Bertrand (Fourcast), Kelly Eberhard (procureure de la Couronne provinciale), Jonathan Hewitt (Canadian Mental Health Association), et Todd Meredith (Canadian Mental Health Association)

Ontario – Centre-Ouest : Scharlean Glasgow-Allen (Elizabeth Fry Society), Sarah Lawson (avocate de la défense), Megan McNeil (Canadian Mental Health Association), et Crystal Shepherd (Elizabeth Fry Society)

Ontario – Est : Marie Dufort (procureure de la Couronne provinciale), Brigid Luke (procureure de la Couronne fédérale), Liz Parsons (Rideauwood Addiction and Family Services), juge Heather Perkins-McVey, et Vanessa Robinson (Rideauwood Addiction and Family Services)

Ontario – Nord-Est : Mathieu Ansell (procureur de la Couronne), Kevin Cooper (Sudbury Community Service Centre), et juge Karen Lische

Ontario – Nord-Ouest : juge Evelyn Baxter, Sarah Dias (Canadian Mental Health Association), Kylie Holmstrom (Canadian Mental Health Association), Greg Iwasiw (avocat de la défense), Manon Iwasiw (Canadian Mental Health Association), Delane Kapera (Canadian Mental Health Association), et Kristen Wiersema (procureure de la Couronne provinciale)

Ontario – Toronto : Daniel Brandes (procureur de la Couronne provincial), juge Kathy Caldwell, juge Steven Clark, Robin Cuff (Centre for Addiction and Mental Health), Laura Day (Centre for Addiction and Mental Health), Jennifer Gibson (procureure de la Couronne provinciale), Christopher Greene (procureur de la Couronne fédéral), Jennifer Lofft (procureure de la Couronne provinciale), Patrick Moeller (aide juridique), Aspasia Papatheodorou (aide juridique), Lisa Quesnel (aide juridique), et Judy Virgo (Fred Victor Mission)

Ontario – Ouest : Sharon Deally-Grzybowski (Homewood Health), Carla Ann Jordan (Homewood Health), Nicole Kurtz (Homewood Health), et Erica Quale (avocate de la défense)

Québec : juge Claire Desgens, Benoit Gagnon (aide juridique), Pascale Tremblay (procureure de la Couronne provinciale), Étienne Tremblay-Langlois (Tribunal de la santé mentale de Sherbrooke), et Gilles L. Trudeau (Clinique juridique communautaire de Montréal)

Saskatchewan : Judie Birns (Regina Drug Treatment Court), Elizabeth Hilts (procureure de la Couronne provinciale), juge Murray Hinds, et juge Patrick Reis

Yukon : Paul Battin (procureur de la Couronne fédéral), Joanne Greene (coordonnatrice - Therapeutic Courts Program), et juge Karen Ruddy

ANNEXE

Île-du-Prince-Édouard

L'Île-du-Prince-Édouard compte une population de 142 907 habitants répartie sur une superficie de 5 686,03 kilomètres carrés, et une densité de population de 25,1 personnes au kilomètre carré. On recense 2 700 Autochtones et 8 900 immigrants. La plus grande ville est Charlottetown (population de 67 820)⁵¹.

Comme l'Île-du-Prince-Édouard ne compte actuellement aucun tribunal thérapeutique, personne n'a été interrogé aux fins du présent rapport.

Les médias rapportent que l'Île-du-Prince-Édouard travaille activement à l'ouverture d'un tribunal thérapeutique axé sur les problèmes de santé mentale et de toxicomanie, bien qu'aucun échéancier n'ait été précisé.

[« Le ministre de la Justice de l'Île-du-Prince-Édouard décrit un “grand premier pas” vers un tribunal thérapeutique », CBC News, 1^{er} avril 2021](#)

⁵¹ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Île-du-Prince-Édouard; Recensement de 2016 de Statistique Canada – Charlottetown](#)

Nouveau-Brunswick

En 2016, le Nouveau-Brunswick comptait une population de 747 000 habitants répartie sur une superficie de près de 72 000 kilomètres carrés, et une densité de population de 10,5 personnes par kilomètre carré. On recense environ 30 000 Autochtones et 34 000 immigrants. La plus grande ville est Saint John (pop. 123 520)⁵².

Personne n'était disponible pour être interrogé au Nouveau-Brunswick, de sorte que tous les renseignements ont été recueillis à partir de sources en ligne et de la réponse du Nouveau-Brunswick à une première demande de renseignements.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Tribunal du mieux-être de la Première Nation Elsipogtog	2012	Financement provincial et fédéral	Hebdomadaire		<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Agent de probation • Services aux victimes Travailleur social 	Oui, en 2015
TSM de Saint John	2000	Financement provincial	Toutes les deux semaines	20 à 25 par séance	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur provincial (D) • Avocat de service (D) • Agent de probation • Infirmière en santé mentale, psychiatre, psychologue (D) • Coordonnateur clinique • Représentant du centre résidentiel de l'Armée du Salut 	Oui, en 2003, 2008 et 2011

⁵² [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Nouveau-Brunswick](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Saint John](#)

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Le Nouveau-Brunswick compte deux tribunaux thérapeutiques :

TSM : Ce tribunal a débuté comme un projet pilote en 2000 et est devenu un programme permanent de la Cour provinciale de Saint John en 2003.

Tribunal du mieux-être : Il s'agit d'un tribunal communautaire intégré et spécialisé appelé Tribunal du mieux-être de la Première Nation Elsipogtog (créé en 2012) traitant les problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Il intègre les traditions et les pratiques des Premières Nations et traite non seulement des crimes, mais aussi des causes sous-jacentes ou profondes de la criminalité.

C. Financement

Tribunal de la santé mentale (TSM) : Ce tribunal est financé à 100 % par le gouvernement provincial.

Tribunal du mieux-être : Selon le gouvernement fédéral, il s'agit d'un programme à frais partagés dans le cadre duquel la Première Nation Elsipogtog offre des programmes communautaires, fournit le personnel qui offre ces programmes ainsi que des locaux à bureaux pour le personnel provincial et la salle d'audience, et le gouvernement provincial couvre les coûts opérationnels et le salaire des employés du gouvernement.

D. Caractéristiques particulières

Les deux tribunaux :

Personnel désigné : Depuis 2019, le TSM est supervisé par une équipe du tribunal qui comprend : un juge désigné, un procureur de la Couronne, un avocat de service (défense), un coordonnateur clinique, un agent de probation, un travailleur social, un psychiatre, une infirmière en santé mentale et un représentant du centre résidentiel de l'Armée du Salut.

De même, le Tribunal du mieux-être compte un juge désigné, des procureurs de la Couronne fédérale et provinciale, des avocats de la défense et des services de probation, des services aux victimes et un gestionnaire de cas principal.

TSM :

Poste financé d'évaluateur : Le Nouveau-Brunswick indique qu'il a un « poste financé d'évaluateur ».

Tribunal du mieux-être :

Admissibilité : Les clients doivent avoir un problème lié au bien-être, notamment au chapitre de la santé mentale, de la toxicomanie, des troubles cognitifs ou de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale (ETCAF).

Deux volets : Ce tribunal compte deux volets : un volet conventionnel et un volet de mieux-être. Le volet du mieux-être combine une surveillance intensive et une approche globale et adaptée à la culture pour répondre aux besoins sociaux des participants afin de réduire la criminalité. Cette approche repose sur un plan de traitement intensif et hautement individualisé.

E. Évaluations

TSM : Le TSM a été évalué en 2003, 2008 et 2011 en partenariat avec l'Université du Nouveau-Brunswick. L'évaluation de 2011 a permis de conclure que le « TSM a été en mesure d'améliorer la santé mentale de ses clients, a favorisé une plus grande stabilisation au niveau du logement et amélioré le statut d'emploi et d'éducation de ses clients. L'intervention du TSM a également généré une réduction des besoins liés aux facteurs criminogènes, ce qui a directement entraîné une réduction du risque de récidive et un taux de récidive moins élevé par rapport aux cas qui n'ont pas terminé le programme ou qui ont été aiguillés, mais qui n'ont jamais été admis. La participation du TSM est également associée à une criminalisation réduite des personnes atteintes de troubles mentaux grâce à la réduction du nombre de jours d'incarcération. » Parallèlement, les gains observés n'étaient pas aussi spectaculaires que prévu en raison de la nature chronique et persistante des maladies mentales. Le rapport de 2011 contenait un certain nombre de propositions pour modifier le programme.

[Lane, Stephani, B.A. avec spécialisation; Campbell, Mary Ann, Ph. D.; « Representing the client perspective of the Saint John Mental Health Court », Centre d'études sur la justice pénale et département de psychologie de l'Université du Nouveau-Brunswick, juin 2008.](#)

[Campbell, Mary Ann, Ph. D.; Canales, Donaldo, maîtrise; Wei, Ran, B.B.A. et B.A. avec spécialisation; Moser, Angela, maîtrise; Joshi, Vinod, M.D. FRCPC, « Multidimensional Evaluation of the Saint John Mental Health Court: a research summary », Centre d'études sur la justice pénale de l'Université du Nouveau-Brunswick, Saint John, septembre 2011.](#)

Tribunal du mieux-être : Selon le gouvernement fédéral, le Tribunal du mieux-être a été évalué après la période de trois ans en 2015 par R.A. Malatest & Associates. L'évaluation couvrait les trois premières années du programme. Cette publication est un document du gouvernement provincial; les résultats n'ont pas encore été rendus publics.

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

TSM de Saint John : <https://www.courtsnb-coursnb.ca/content/cour/fr/provinciale.html>

Tribunal du mieux-être : <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/nvntn/dtls-fr.aspx?i=10169>

Nouvelle-Écosse

En 2016, la Nouvelle-Écosse comptait une population d'environ 923 598 habitants, et une densité de population de 17,4 personnes au kilomètre carré. On y recensait environ 51 495 Autochtones, 58 650 membres de minorités visibles et 55 675 immigrants dans la province. La plus grande ville (et la capitale), la municipalité régionale Halifax-Dartmouth, comptait 403 131 habitants. En 2016, les autres collectivités qui ont mis sur pied des tribunaux thérapeutiques comptaient les populations suivantes : Port Hawkesbury (3 214), Kentville (6 271), Amherst (9 413), Bridgewater (8 532), Truro (12 261) et la Première Nation Wagmatcook (537)⁵³.

Toutes les personnes interrogées ont eu un lien avec le Tribunal du mieux-être de Dartmouth : un procureur de la Couronne provinciale (qui est également un psychologue qualifié), un avocat de la défense de l'Aide juridique de la Nouvelle-Écosse et trois employés de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse (NSHA) : une infirmière autorisée, un travailleur social et un ergothérapeute. L'équipe de recherche a aussi grandement profité des commentaires formulés par la juge en chef Williams de la Cour provinciale de la Nouvelle-Écosse, lors d'un forum des tribunaux thérapeutiques organisé par le Comité de coordination des services à la personne et des services juridiques de l'Ontario (CSPSJ) qui s'est tenu les 9 et 10 mars 2021. La juge en chef Williams préside le Tribunal du mieux-être de Dartmouth.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Tribunal du mieux-être de Dartmouth (tribunal de traitement de la toxicomanie [TTT] + TSM)	2009	75 % du gouvernement provincial	Hebdomadaire	200 à son maximum Aucune limite	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne provinciale (D) • Procureur de la Couronne fédérale (TP) • Avocat de l'aide juridique (D) • Agent de probation • Ergothérapeute, infirmière, 	Oui, évaluation à l'échelle provinciale en 2019, mais aucune statistique n'est accessible aux membres de l'équipe.

⁵³ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Nouvelle-Écosse; Profil du recensement, 2016 – Halifax-Dartmouth; Profil du recensement, 2016 – Port Hawkesbury; Profil du recensement, 2016 – Kentville; Profil du recensement, 2016 – Amherst; Profil du recensement, 2016 – Bridgewater; Profil du recensement, 2016 – Truro; Profil du recensement, 2016 – Première Nation Wagmatcook](#)

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
					travailleur social, psychologue (TP)	
TTT de Kentville	2014	Oui, 30 % du gouvernement fédéral et 70 % en appui non financier	Deux fois par mois	4	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale • Avocat de l'aide juridique • Agent de probation • Gestionnaire de cas, infirmière, intervenant en toxicomanie 	Oui, évaluation à l'échelle provincial en 2019
TSM de Kentville	2014	Non	Deux fois par mois	2	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Agent de probation • Infirmière, travailleur social, psychologue judiciaire 	Oui, évaluation à l'échelle provinciale en 2019
Tribunal du mieux-être de Port Hawkesbury	2012	Non	Une fois tous les trois mois	12-15	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Intervenant en toxicomanie 	Oui, évaluation à l'échelle provinciale en 2019

Autres tribunaux de la province : Tribunal du mieux-être d'Amhurst, Tribunal du mieux-être de Bridgewater Court, Tribunal du mieux-être de Truro et Tribunal du mieux-être de Wagmatcook

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Les tribunaux thérapeutiques sont connus sous le nom de tribunaux du mieux-être en Nouvelle-Écosse. L'expression est utilisée pour déstigmatiser les troubles mentaux et les troubles liés à la toxicomanie, et pour faire connaître l'accent mis par les programmes judiciaires sur le mieux-être. Les programmes des tribunaux combinent généralement des éléments de la santé mentale et du traitement de la toxicomanie, bien que le Tribunal du mieux-être de Dartmouth ait la capacité d'orienter les

participants à des programmes distincts de TSM, de tribunaux de traitement pour les opioïdes et de tribunaux de traitement de l'alcoolisme, selon les résultats de leurs évaluations initiales. Les tribunaux sont situés à Halifax-Dartmouth (depuis 2009), Port Hawkesbury (2012), Kentville (2014), Amherst (2016), Bridgewater (2019), Truro (2020) et Wagmatcook.

C. Modèle de financement

Le Tribunal du mieux-être de Dartmouth est financé à 75 %. Tous les autres tribunaux du mieux-être fonctionnent sans financement réservé, à l'exception du programme Kentville, qui comprend un TTT financé par le gouvernement fédéral. Le financement provient du ministère de la Justice de la province, qui rembourse la NHTS pour les salaires de ses trois employés qui travaillent auprès de la Cour.

D. Caractéristiques particulières

Comité directeur provincial : La Nouvelle-Écosse a mis sur pied un comité directeur provincial du programme des tribunaux du mieux-être, composé d'une vingtaine de représentants de la magistrature, de la justice, des soins de santé et de la communauté universitaire, ainsi que de diplômés des programmes des tribunaux du mieux-être en Nouvelle-Écosse. Le comité a pour mandat de formuler des conseils et des recommandations aux cadres supérieurs des systèmes de justice et de santé et de contribuer à une approche plus coordonnée lorsqu'il s'agit d'élargir les programmes des tribunaux du mieux-être à un plus grand nombre de collectivités de la Nouvelle-Écosse. Le comité directeur crée également des ensembles de données et des outils d'évaluation pour les programmes des tribunaux du mieux-être. Le comité a créé les documents suivants, qui sont tous accessibles sur le site Web des tribunaux de la Nouvelle-Écosse :

- le mandat du Comité directeur;
- un cadre de pratiques exemplaires pour les programmes des tribunaux du mieux-être de la province;
- un guide des compétences culturelles pour les programmes des tribunaux du mieux-être;
- un cadre d'évaluation⁵⁴.

Le comité directeur provincial cherche à assurer une certaine uniformité dans l'approche adoptée par les divers tribunaux du mieux-être de la Nouvelle-Écosse, mais il n'a pas de pouvoir décisionnel précis ni le pouvoir d'exiger l'exécution de mesures. Lors de l'entrevue, on a indiqué que le comité provincial travaillerait mieux s'il n'était pas uniquement influencé par des programmes de recherche ou d'élaboration de politiques, mais qu'il solliciterait aussi la participation de décideurs qui pourraient mettre en œuvre et apporter des changements pour les personnes qui travaillent véritablement dans les tribunaux.

Fonction de gestion de cas : Comme de nombreux tribunaux thérapeutiques, le Tribunal du mieux-être de Dartmouth fonctionne selon ce qui est décrit comme un

⁵⁴ Voir https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/NSPC_mental_health_program.htm

« modèle de délégation » : il n'offre pas de services directs aux participants dans le cadre des services du tribunal, mais il les met plutôt en contact avec des fournisseurs communautaires. Il y a maintenant trois (anciennement deux) gestionnaires de cas qui exécutent ce travail et qui effectuent également la sélection des demandeurs. Tout en exerçant les mêmes fonctions, ils le font selon des perspectives professionnelles distinctes, mais complémentaires : soins infirmiers, ergothérapie et travail social.

Aide à la comparution devant les tribunaux : ambiance accueillante dans la salle d'audience et « Le mur de l'espoir » : Derrière l'estrade où siège le juge dans la salle d'audience du Tribunal du mieux-être de Dartmouth se trouve un écriteau sur lequel apparaissent ces mots tirés d'une phrase utilisée par un participant : « Votre passé ne vous empêche pas d'envisager un avenir » [*Just Because You Have a Past, Doesn't Mean You Can't Have a Future*]. De plus, les participants qui ont achevé avec succès leur plan d'aide sont invités à présenter une œuvre d'art qui sera exposée sur le mur de la salle d'audience, appelé le « Mur de l'espoir ». Une vidéo décrivant l'historique de ces initiatives apparaît sur la page Web du tribunal. Consulter le site https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/NSPC_mental_health_program.htm.

Lutter contre la surreprésentation des populations noires et autochtones : Le comité directeur du Tribunal du mieux-être de Dartmouth compte parmi ses membres des représentants du Mi'kmaq Legal Support Network (MLSN) et de la Nova Scotia Brotherhood Initiative. Ils assistent également aux séances préparatoires ordinaires.

Répondre aux besoins des anciens combattants et des anciens policiers : Le Tribunal du mieux-être de Dartmouth a établi un partenariat avec Anciens Combattants Canada qui prévoit l'aide d'un gestionnaire de cas d'Anciens Combattants Canada, qui fait partie du Tribunal, afin de fournir de l'aide aux anciens membres de la GRC ou des Forces armées canadiennes (y compris les réservistes) qui souffrent d'un trouble de santé mentale ou d'un traumatisme lié au stress opérationnel qui est en grande partie liée à l'infraction reprochée. Cette approche renforce l'expertise du Tribunal du mieux-être grâce à sa compréhension des questions liées au trouble de stress post-traumatique.

Admissibilité fondée sur les besoins (et non les exclusions fondées sur les infractions) : Tant que l'infraction reprochée relève de la compétence de la Cour provinciale, il y a très peu d'exclusions fondées sur les infractions (les infractions sexuelles impliquant des contacts physiques réels ainsi que les accusations liées à la conduite avec facultés affaiblies sont exclues). L'équipe du Tribunal du mieux-être de Dartmouth procède à une vérification approfondie, notamment à l'aide d'un outil d'évaluation des risques complet connu sous le nom d'inventaire des services et de la gestion des cas – *Level of Case Management and Services Inventory* (LCMSI).

Surveillance des participants : Le Tribunal du mieux-être de Dartmouth a conçu un formulaire sur leur consommation, intitulé « My Use », que les participants à l'un ou l'autre des programmes judiciaires sont invités à remplir s'ils ont résultat positif à un test de dépistage des drogues. Le formulaire présente les divers éléments et renseignements sur les circonstances de la consommation d'alcool ou de drogues, notamment : le moment de la consommation, ce que la personne faisait à ce moment, les pensées qu'elle avait, avec qui elle consommait, etc. Bien que l'information soit

communiquée au tribunal, elle est également conçue pour aider la personne à relever les éléments déclencheurs dans sa vie.

Répercussions de la pandémie et leçons tirées : Le gestionnaire de cas du programme des opioïdes a constaté que les participants se sont « ouverts » davantage étant donné que les communications se faisaient au moyen d'appels téléphoniques et de messages textes. Les participants ont commencé à communiquer davantage entre les rendez-vous prévus et se sont habitués à la disponibilité du gestionnaire de cas par téléphone. Le fait que certains participants n'avaient pas accès à un téléphone était également un problème avant la pandémie, mais a été réglé au moyen de mécanismes comme les bibliothèques publiques qui donnent accès à des téléphones, l'organisation de rendez-vous avec le Mi'kmaq Friendship Centre pour utiliser leurs téléphones, et la NSHA et les Services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour mettre au point un bassin de « téléphones prêtés » que les gens peuvent utiliser pour les rendez-vous puis rapporter.

Sensibilisation et éducation des collectivités : En plus d'avoir communiqué une grande quantité de renseignements sur le Tribunal du mieux être, notamment les critères d'admissibilité, les formulaires juridiques, etc., sur le site Web des tribunaux de la Nouvelle-Écosse (voir ci-dessous sous « Information accessible au public » pour obtenir de plus amples renseignements), le procureur de la Couronne et l'avocat de la défense désignés au Tribunal du mieux-être de Dartmouth se rendent dans les cliniques de la NSHA et d'autres cliniques communautaires pour donner des présentations sur le tribunal du mieux-être. Ils transmettent également leurs connaissances et leur expertise au personnel des tribunaux du mieux-être des autres collectivités de la province. Par ailleurs, l'avocat de la défense de l'aide juridique rattaché au Tribunal du mieux-être de Dartmouth discute avec les médias d'information, étant donné qu'il s'agit d'une occasion d'informer le public.

Formation et apprentissage polyvalents pour les membres de l'équipe : La NSHA a permis aux membres de l'équipe judiciaire et juridique d'avoir accès à de la formation, bien qu'il ait été difficile pour eux d'y assister en raison de conflits d'horaire. De plus, les réunions mensuelles du comité directeur pour le Tribunal du mieux-être de Dartmouth prévoient du temps pour des occasions d'apprentissage auxquelles participent des conférenciers invités.

Planification de la relève : Les membres actuels de l'équipe du Tribunal du mieux-être de Dartmouth ont une certaine influence sur la sélection des nouveaux membres de l'équipe, du fait qu'ils reconnaissent l'importance d'avoir un personnel d'optique commune, qui peut bien travailler au sein de l'équipe et qui est prêt à faire le travail nécessaire.

Collecte de données pour la recherche et l'évaluation des programmes : Le Tribunal du mieux-être de Dartmouth a un formulaire de divulgation d'information et de consentement que les participants doivent signer afin que les chercheurs puissent avoir accès aux renseignements sur la santé. Il existe également des questionnaires normalisés d'enquête à la sortie. Bien que les personnes interrogées n'aient pas été en mesure d'indiquer clairement les pratiques de collecte de données pour les tribunaux du mieux-être dans d'autres régions de la province, elles étaient d'avis que les juges de

ces tribunaux ou leurs adjoints conservaient tous les dossiers. Les données sont consignées et suivies au moyen de deux systèmes distincts : le système de la NSHA et le système de suivi judiciaire. Les systèmes utilisent une terminologie différente et conservent des données différentes.

E. Évaluations

Plusieurs évaluations des tribunaux du mieux-être de la Nouvelle-Écosse ont été entreprises. La première a eu lieu en 2015 et a permis d'examiner les premiers résultats de ce qui était alors le TSM de Dartmouth. Un rapport d'étape sur les trois premières années du fonctionnement du programme de Kentville a été publié en 2017 et, en 2019, un rapport d'évaluation qualitative a été publié sur les tribunaux du mieux-être de la Nouvelle-Écosse. Au moment de la rédaction du présent rapport, le rapport issu d'une évaluation quantitative portant spécifiquement sur le Tribunal du mieux-être de Dartmouth était toujours en attente.

Les rapports suivants sont accessibles au public :

[The Mental Health Court Report, novembre 2014](#) : Au cours des quatre premières années d'activités du tribunal, 199 des 232 personnes jugées admissibles (86 %) ont été diplômées du programme. Le tribunal les a aidés à établir ou rétablir des liens avec les services de santé mentale et les organismes de soutien communautaire, et chaque participant qui a mené à bien le programme judiciaire s'est dit satisfait et a constaté des changements positifs notables dans sa vie. Des relations de travail positives ont été établies avec les principaux partenaires communautaires et les organismes gouvernementaux, et les membres de l'équipe judiciaire ont participé à des activités de sensibilisation du public liées aux activités du tribunal.

[Campbell, M.A., Adams, N., Ennis, A. et Canales, D. « Prospective Evaluation of the Nova Scotia Mental Health Court: An Examination of Short-Term Outcomes », Université du Nouveau-Brunswick, Centre d'études sur la justice pénale, 2015](#) : Cette évaluation a permis d'analyser des données sur 80 personnes qui ont accepté de participer à l'étude. Ils ont été aiguillés vers le programme du tribunal entre 2012 et 2014; 54 n'ont pas été admis et 26 l'ont été. L'analyse des résultats à court terme a révélé que les plans de cas élaborés par l'équipe du TSM répondaient mieux aux besoins des clients en matière de réceptivité que les plans de cas élaborés dans le système correctionnel traditionnel. Un certain nombre de recommandations clés ont été formulées, y compris l'investissement continu dans les tribunaux en tant que moyen de rechange de répondre d'une manière sensible et compatissante aux besoins des délinquants ayant des problèmes de santé mentale importants.

[Court Monitored Mental Health Program Working Group, « Court Monitored Mental Health Program – Municipality of West Hants & County of Kings Pilot: Three-Year Operational Report », 2017](#) : Cette étude a porté sur l'expérience vécue sur une période de trois ans par 10 participants admis au programme sur 33 qui avaient été aiguillés. La petite taille de l'échantillon empêchait la production de rapports sur des résultats précis en raison du risque de violation

de la confidentialité. Les participants se sont dits satisfaits ou très satisfaits des liens avec les services qu'ils ont reçus et de la façon dont ils ont été respectés dans le cadre du processus. Le rapport a révélé que des gains appréciables ont été réalisés en ce qui a trait à l'amélioration de la sécurité publique, à l'amélioration des résultats en matière de santé et à l'utilisation cohérente des mesures de soutien communautaires grâce à la collaboration. Le rapport comprend une section sur les défis et les leçons tirées, qui formule des recommandations précises.

[« Nova Scotia's Wellness Courts : Progressing Justice », 2019](#) : L'évaluation a été réalisée à la suite de consultations entre le chercheur principal, le juge en chef de la Cour provinciale et du Tribunal de la famille de la Nouvelle-Écosse et deux directeurs des services judiciaires au sein du ministère de la Justice de la province. L'évaluation devait porter sur deux éléments clés :

- 1) Quels sont les résultats en matière de santé, de développement social et de justice pour les personnes qui ont été aiguillées vers un programme d'un tribunal du mieux-être ou qui y ont participé depuis le lancement du premier programme de ce genre en 2009?
- 2) Quelles sont les idéologies, les approches, les processus et les mécanismes sous-jacents des programmes des tribunaux du mieux-être, et comment ils pourraient avoir une incidence sur la conception des programmes et les possibilités de rétablissement des personnes?

Les méthodes qualitatives de collecte de données comprenaient des entrevues, des groupes de discussion et l'examen de documents, auxquels ont participé 7 diplômés et 31 membres de l'équipe dans les quatre programmes judiciaires à l'étude. Les constatations préliminaires détaillées sont décrites dans les domaines suivants : la structure des tribunaux (établissement des programmes des tribunaux du mieux-être, admissibilité et processus judiciaires); la collectivité (emplacement géographique, ressources, partenariats); l'équipe du tribunal (rôles et répercussions, rôle des soins de santé en justice); et le changement (possibilités de changement, changements apportés aux programmes des tribunaux de mieux-être, préparation des participants aux changements, changements souhaités).

F. Information accessible au public

Des renseignements importants sont disponibles sur le site Web des tribunaux de la Nouvelle-Écosse pour tous les tribunaux du mieux-être :

https://www.courts.ns.ca/Provincial_Court/NSPC_mental_health_program.htm

En particulier, les renseignements suivants sur le Tribunal du mieux-être de Dartmouth sont facilement accessibles :

- un dépliant imprimable sur les programmes;
- un document « Faits en bref »;
- l'énoncé des critères d'admissibilité;

- un document décrivant les facteurs à prendre en considération pour obtenir le consentement de la Couronne;
- des renseignements sur le processus pour une nouvelle demande e participation au programme;
- des renseignements sur le soutien aux anciens combattants;
- des renseignements sur les services offerts aux Mi'kmaq et aux autres Autochtones;
- des renseignements sur la conformité aux programmes et les attentes en matière de surveillance, y compris les avantages et les sanctions possibles;
- des renseignements sur la participation des victimes et des services, y compris un formulaire pour une déclaration « Victim's Voice ».

TTT de King's County/Kentville :

https://courts.ns.ca/provincial_court/NSPC_drug_treatment_court.htm

Programme de déjudiciarisation pour cause de santé mentale de Kentville :

https://www.courts.ns.ca/provincial_court/NSPC_KENT_Mental_Health_Court.htm

Terre-Neuve-et-Labrador

En 2016, Terre-Neuve-et-Labrador comptait 519 718 habitants, dont environ 45 730 Autochtones, 11 810 membres de minorités visibles et 12 080 immigrants. La superficie de Terre-Neuve-et-Labrador est de 370 514,08 kilomètres carrés, et la densité de population déclarée était de 1,4 personne au kilomètre carré. La population de sa plus grande ville, St. John's, était de 108 860 habitants⁵⁵.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge et de deux procureurs de la Couronne pour les deux tribunaux et de deux fournisseurs de traitement pour le TTT.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT de St. John's	2019	Financement fédéral partiel (jusqu'en 2023) Soutien en nature par l'intermédiaire de la régie de la santé Eastern Health	Chaque semaine, parfois deux fois par semaine pour des sanctions	10 par séance Nous avons discuté d'un nombre maximal de 20 à 25, mais le besoin ne s'est pas fait encore sentir.	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Agent de probation • Personnel de soutien : coordonnateur et conseiller en toxicomanie (D) 	Pas encore, le programme est trop nouveau
TSM de St. John's	2004	Aucun financement, toute l'aide est fournie en nature	Une demi-journée toutes les deux semaines	De 50 à 60 par année 6 par séance Aucune limite Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Agent de probation • Eastern Health fournit deux travailleurs sociaux, dont une 	Oui, en 2011

⁵⁵ [Statistique Canada, 2016 : Terre-Neuve-et-Labrador; Statistique Canada, 2016 : St. John's](#)

					infirmière auxiliaire autorisés	
--	--	--	--	--	---------------------------------	--

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Terre-Neuve compte deux tribunaux thérapeutiques distincts, tous deux situés à St. John's : Un programme pilote de TTT a été lancé en 2019 et un TSM est en service depuis 2004.

C. Modèle de financement

TTT : Ce tribunal est financé par le gouvernement fédéral. Le financement expire en 2023. Le financement fédéral ne couvre pas les loyers ou les locaux à bureaux, de sorte que les deux agents chargés des cas pour le TTT ont conclu un partenariat avec le ministère provincial des Transports et de l'Infrastructure qui fournit un immeuble non occupé pour offrir les services de consultation externe du TTT sans frais et assure l'entretien de l'immeuble.

TSM : Il est financé conjointement par le gouvernement fédéral et le gouvernement provincial : le gouvernement fédéral assure 60 % du financement initial pour le démarrage du tribunal et le gouvernement provincial 40 %. Il n'y a pas de financement permanent réservé au TSM, mais les services en nature sont fournis par Eastern Health, la division des services correctionnels et de la sécurité communautaire, le Service des poursuites pénales du Canada (SPPC), la Cour provinciale de Terre-Neuve-et-Labrador et la Commission d'aide juridique de Terre-Neuve-et-Labrador.

D. Caractéristiques particulières

Les deux tribunaux :

Demandes judiciaires officielles requises : Toutes les personnes qui souhaitent comparaître devant le TTT ou le TSM doivent présenter une demande officielle lors d'une audience devant un juge afin de transférer leur dossier à l'un des deux tribunaux spécialisés. L'aide juridique facilite le traitement de la demande et le déroulement de l'audience. Un juge rend une ordonnance officielle pour transférer le dossier après avoir examiné la demande et la preuve par affidavit⁵⁶.

TSM :

Admissibilité au tribunal de la santé mentale : Un diagnostic psychiatrique officiel est requis pour le TSM sous la forme d'une lettre d'un psychiatre. Le tribunal n'accepte pas les personnes ayant un retard du développement.

Critères d'aide juridique : L'aide juridique lève tous les critères financiers pour les participants au TSM. La Commission d'aide juridique dispose d'un bureau de santé mentale qui fournit une assistance juridique et une représentation à toutes

⁵⁶ [Application Templates \(court.nl.ca\)](https://www.court.nl.ca)

les personnes dont le dossier est traité par le TSM, peu importe leur situation financière.

E. Évaluations

TTT : Il n'a pas encore été évalué.

TSM : Le TSM a fait l'objet d'une évaluation en 2012. Il a évalué 391 participants de 2006 à 2011. Cette évaluation portait uniquement sur les résultats liés à la justice et montrait un taux d'achèvement de 80 % et une réduction de la récidive. Aucun exemplaire de l'évaluation n'a été fourni.

F. Information accessible au public

Les liens suivants fournissent des renseignements accessibles au public.

Tribunal du traitement de la toxicomanie :

<https://court.nl.ca/provincial/courts/drugtreatment/index.html>

TSM : <https://court.nl.ca/provincial/courts/mentalhealth/index.html>

Dépliant du TSM :

https://court.nl.ca/provincial/courts/familyviolence/pdf/MH_Pamphlet_General.pdf

Québec

En 2016, le Québec comptait une population de 8,1 millions habitants. On y recensait environ 183 000 Autochtones, plus d'un million de minorités visibles et plus d'un million d'immigrants dans la province. La superficie du Québec est de 1 356 625,27 kilomètres carrés, et la densité de population déclarée était de 6,0 personnes au kilomètre carré. Les plus grandes villes sont : Montréal (population de 1,78 million); Québec (population de 831 000); Trois-Rivières (population de 114 000) et Sherbrooke (population de 139 000)⁵⁷.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge, d'un travailleur social et d'un avocat de la défense du TSM de Sherbrooke, d'un procureur de la Couronne du TSM de Trois-Rivières et de l'administrateur de programme du TTT de Montréal⁵⁸. Aucune occasion d'interroger des intervenants d'autres tribunaux ne s'est présentée.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Cour de conciliation de Montréal	1988		Tous les jours	900 dossiers		
TTT de Montréal (Programme de traitement de la toxicomanie de la Cour du Québec – PTTCQ)	2012	On espère que le financement fédéral se poursuive de même que le financement provincial	Mensuelles (les participants comparaissent tous les deux mois)	7 participants (actuellement) 155 participants ont achevé le programme depuis 2012 Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • 4 juges (D) • Procureur de la Couronne • Avocat de la défense (de l'aide juridique et de la pratique privée) • Agent de probation • Services sociaux • Équipe d'évaluation (infirmière) • Équipe de recherche 	Oui, la deuxième évaluation est en cours

⁵⁷ [Statistique Canada, 2016 : Québec; Profil du recensement, 2016 : Montréal; Profil du recensement, 2016 : Ville de Québec; Profil du recensement, 2016 : Trois-Rivières; Profil du recensement, 2016 : Sherbrooke](#)

⁵⁸ Les informations qui apparaissent dans cette annexe sont celles qui ont été fournies par les personnes interviewées et n'engagent pas le gouvernement du Québec.

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
					<ul style="list-style-type: none"> • Agent de liaison du ministère de la Justice 	
Tribunal municipal de la santé mentale de Montréal	2008		Tous les jours	554 participants		
TSM de Sherbrooke	2016	Financé par la Cour du Québec et soutien en nature	Mensuelles (les participants comparaissent tous les deux mois)	10 participants en moyenne	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de la défense (D) • Agent de probation • Travailleur social (D – 4 jours par semaine) 	Enquête qualitative réalisée par l'Université de Sherbrooke en 2016
TSM de Trois-Rivières	2016		Deux fois par mois	15 participants en moyenne Nombre maximal établi à 20 participants Liste d'attente à l'occasion	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de la défense (D) 	Uniquement des entrevues informelles à la sortie avec les clients
Quatre programmes dans un seul tribunal (Québec)					<ul style="list-style-type: none"> • Perception (options de collecte/ amendes) • Santé mentale • Traitement de la toxicomanie 	

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
					• Itinérance	

Autres tribunaux thérapeutiques au Québec : Abitibi (Val-d'Or); Beauharnois; Bonaventure; Chicoutimi; Drummondville; Gaspé (Gaspé et Percé); Gatineau; Joliette; Saint-François; Saint-Maurice (Shawinigan); Terrebonne; Kamouraska; Labelle; Laval; Longueuil; Rimouski (Rimouski); Roberval (incluant Opitciwan et Mashteuiatsh)

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Il y a au moins 24 tribunaux thérapeutiques au Québec, et beaucoup d'autres sont en développement, comme il est décrit ci-dessous :

TTT : Il y a actuellement deux tribunaux de traitement de la toxicomanie au Québec : à Montréal (établi en 2012) et dans une réserve autochtone située dans le village nordique de Puvirnituq (2019). Des options visant à étendre les tribunaux de traitement de la toxicomanie au Québec sont à l'étude.

TSM : Les TSM sont mis sur pied et élargis dans le cadre du plan d'action interministériel intitulé « Programme d'accompagnement justice et santé mentale »; 22 tribunaux existent actuellement et six autres sont en développement. Des renseignements détaillés ainsi qu'une carte se trouvent sur le site Web du ministère de la Justice du Québec, à l'adresse suivante : [Programme d'accompagnement justice et santé mentale – Ministère de la Justice \(gouv.qc.ca\)](http://Programme d'accompagnement justice et santé mentale – Ministère de la Justice (gouv.qc.ca)).

C. Modèle de financement

TTT – Montréal : Ce tribunal est financé conjointement par le gouvernement fédéral et le gouvernement du Québec.

TSM : Le gouvernement du Québec finance ces tribunaux par l'entremise du « Programme d'accompagnement justice et santé mentale ».

D. Caractéristiques particulières

Les tribunaux de traitement de la toxicomanie et les TSM :

Les juges et les procureurs de la Couronne suivent une formation spécialisée : Les juges et les procureurs de la Couronne désignés comparaissent devant ces tribunaux thérapeutiques et suivent une formation spécialisée sur les traitements de toxicomanie et de santé mentale supervisés par les tribunaux. Plus précisément, ils suivent une formation sur la technique d'entrevue motivationnelle.

Augmentation des tarifs de l'aide juridique : La commission des services juridiques du Québec a augmenté les tarifs de l'aide juridique pour les avocats qui représentent des clients dans l'un des tribunaux thérapeutiques du Québec afin de reconnaître le temps qu'il faut aux avocats pour représenter un client tout au long de ces programmes.

TTT – Montréal :

Centres de traitement résidentiels : Il existe une relation officielle avec les centres de traitement résidentiels. Au début du programme, l'agent du programme de traitement de la toxicomanie effectue une évaluation initiale et recommande le niveau de traitement pour chaque participant. Il détermine ainsi si le participant doit commencer son processus devant le TTT dans le cadre d'un programme de traitement de six mois en centre résidentiel ou s'il sera aiguillé vers des services de traitement en consultation externe. Le participant peut choisir parmi les centres de traitement résidentiels qui ont été approuvés par le tribunal. Pour être un centre de traitement approuvé, celui-ci doit avoir signé un protocole d'entente avec le tribunal et doit préparer des rapports d'étape normalisés pour le tribunal tous les deux mois. Le centre doit également signaler toute violation au tribunal et préparer un plan de mise en liberté officiel qui est envoyé au tribunal aux fins d'approbation. Seul le tribunal peut officiellement libérer un participant du centre de traitement pour entamer la prochaine phase du programme, qui est le traitement externe surveillé par le tribunal et la réinsertion dans la collectivité. Si le participant quitte le centre de traitement résidentiel, il obtient son congé du programme du tribunal de traitement de la toxicomanie.

Services de probation : Les services de probation jouent un rôle essentiel. Les services correctionnels fournissent un agent de probation qui élabore et surveille les plans de traitement tout au long du processus et assure la liaison entre le centre de traitement ou les services de traitement externe et le tribunal. De plus, l'agent de probation prépare un rapport présentenciel (RP) pour le tribunal à la fin du traitement en milieu hospitalier, qui fait état du risque de récidive et de la possibilité de réinsertion dans la collectivité. Le tribunal tient compte de ce document lorsqu'il détermine si le participant peut être libéré du centre de traitement résidentiel. Si le participant effectue un traitement ambulatoire, le RP est utilisé pour déterminer s'il a satisfait aux exigences du programme et a purgé la peine appropriée.

Administrateur de programme : La principale personne-ressource et celle qui administre le programme est le directeur de la clinique juridique communautaire à Montréal. Il semble s'agir du seul TTT dont le gestionnaire de programme est un ancien avocat de la défense de l'aide juridique.

TSM :

Partenariat – Ministère de la Santé : Il existe un partenariat bien établi entre la Cour du Québec et le ministère de la Santé. Les TSM disposent d'un travailleur social qui effectue une évaluation initiale, puis crée les liens vers les mesures de soutien et les services recommandés.

Personnel désigné : Les TSM sont tous dotés d'un juge et d'un procureur de la Couronne, mais il est difficile pour eux de maintenir un personnel de traitement stable.

E. Évaluations

TTT de Montréal : Ce tribunal procède actuellement à une évaluation, mais celle-ci n'est pas encore terminée.

TSM de Sherbrooke : Une étude qualitative a été réalisée par l'Université Sherbrooke à l'étape de la mise en œuvre, mais elle n'a pu être communiquée pour des raisons de confidentialité. Aucune évaluation de programme n'a été effectuée.

TSM de Trois-Rivières : Aucune évaluation n'a été effectuée; toutefois, le tribunal mène des entrevues auprès de ses participants à la sortie. L'adjoint du juge recueille et consigne les données des entrevues à la sortie. Un nouveau rôle de coordonnateur a été ajouté récemment et le tribunal espère que ce rôle fournira les ressources nécessaires pour effectuer une évaluation dans les années à venir.

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

Tribunal du traitement de la toxicomanie de Montréal et Puvirnituq :

<https://www.justice.gouv.qc.ca/programmes-et-services/programmes/programme-de-traitement-de-la-toxicomanie-de-la-cour-du-quebec-pttcq>

TSM de Montréal : <https://www.justice.gouv.qc.ca/programmes-et-services/programmes/programme-daccompagnement-justice-et-sante-mentale>

TSM de Sherbrooke : <https://www.justice.gouv.qc.ca/programmes-et-services/programmes/programme-daccompagnement-justice-et-sante-mentale>

TSM de Trois-Rivières : <https://www.justice.gouv.qc.ca/programmes-et-services/programmes/programme-daccompagnement-justice-et-sante-mentale> et <https://santementalejustice.ca/paj/paj-sm-de-trois-rivieres/>

Ontario

L'Ontario compte la population la plus importante (13 448 494 habitants) répartie sur une superficie de 908 699,33 kilomètres carrés, et une densité de population de 14,8 habitants au kilomètre carré. On y recense 374 395 Autochtones et 3 852 000 immigrants⁵⁹. C'est la province qui compte le plus grand nombre de tribunaux thérapeutiques.

Le ministère du Procureur général a divisé l'Ontario en sept principales régions de la Couronne, chacune ayant des caractéristiques distinctes en raison de la géographie, de la densité de la population et de la diversité de sa population. Chaque région compte un ou plusieurs tribunaux thérapeutiques, dont bon nombre ont leurs propres spécificités. Par conséquent, l'examen régional de l'Ontario a été divisé en sept examens distincts, comme suit :

- Toronto
- Est (qui comprend Cornwall, Ottawa, Kingston et Perth)
- Ouest (qui comprend London et Windsor, St. Thomas)
- Centre-Est (qui comprend Durham, Peterborough, Barrie, Newmarket et Kawarthas)
- Centre-Ouest (qui comprend Brampton, Hamilton et Halton)
- Nord-Est (qui comprend Sudbury, Timmins et Sioux Ste. Marie)
- Nord-Ouest (qui comprend Kenora et Thunder Bay)

⁵⁹ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Ontario](#)

Ontario – Région de l'Est

La région de l'Est comprend un certain nombre de petites villes de comté comme Perth (population de 5 930), des grands centres comme Brockville (population de 21 346) et Belleville (population de 50 716) et la Ville d'Ottawa (population de 991 726)⁶⁰.

Toutes les personnes interrogées travaillaient pour le TTT ou pour le TSM à Ottawa, ou les deux, et comprenaient : le gestionnaire du TTT, un gestionnaire de cas du TTT, un procureur de la Couronne fédérale au TTT, un procureur de la Couronne provincial qui travaille au TTT et au TSM, et un juge qui préside les deux tribunaux.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT d'Ottawa	2006	Financement fédéral par l'intermédiaire du ministère du procureur général de la province	Hebdomadaire	15 participants en moyenne Nombre maximal établi à 25 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale (D) • Avocat de service (D) • Agent de liaison avec la police (D) • Agent de probation 	Oui, en 2009
TSM d'Ottawa	2005	Uniquement pour les évaluations psychologiques judiciaires, le reste est sous la forme d'un soutien en nature	3 jours par semaine; 2 journées entières dans une salle d'audience réservée, une journée flottante sans salle d'audience réservée	60 à 80 participants en moyenne Aucune limite	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (R) • Procureur de la Couronne provinciale (D) • Avocat de service (D) • Agent de probation 	Non

Autres tribunaux de la région : TTT de Perth, tribunal de traitement en milieu communautaire de Brockville, tribunal de traitement en milieu communautaire de Belleville

⁶⁰ [Profil du recensement, 2016 – Perth](#); [Profil du recensement, 2016 – Brockville](#); [Profil du recensement, 2016 – Belleville](#); [Profil du recensement, 2016 – Ottawa-Gatineau \(partie de l'Ontario\)](#)

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Tribunaux de traitement de la toxicomanie : Deux tribunaux de traitement de la toxicomanie sont situés à Ottawa (établis en 2006) et à Perth (établis en 2016).

TSM : Le seul TSM, ainsi nommé, se trouve à Ottawa (établi en 2005).

Tribunaux de traitement en milieu communautaire : Deux tribunaux de traitement en milieu communautaire sont situés à Belleville (établi en 2007) et à Brockville. Le tribunal de traitement en milieu communautaire de Belleville est un tribunal intégré qui offre de l'aide pour les problèmes de santé mentale et de toxicomanie.

C. Modèle de financement

TTT d'Ottawa : Le TTT d'Ottawa est financé par le gouvernement fédéral, par l'entremise du ministère du Procureur général de la province.

Autres tribunaux : Les autres programmes de tribunaux thérapeutiques ne disposent pas d'un financement réservé et dépendent donc des services en nature fournis par les divers organismes partenaires.

D. Caractéristiques particulières

Les tribunaux de traitement de la toxicomanie et les TSM :

Programme de chiens de soutien thérapeutique : Avant d'être interrompus en raison de la pandémie, les tribunaux d'Ottawa avaient un programme de chiens de soutien thérapeutique qui était très bien accueilli. Le juge qui siège au TTT et au TSM a indiqué que les chiens de soutien thérapeutique jouaient un rôle très important en changeant l'ambiance au tribunal pour aider les gens à se détendre dans un environnement autrement stressant. Le programme a été lancé au TSM en 2018 et s'est étendu au TTT et à d'autres tribunaux thérapeutiques du palais de justice d'Ottawa. Il est décrit dans C.L. Saad (2019), « Mental Health Court Therapy Dog », accessible en ligne à l'adresse suivante : <https://tpoc.ca/wp-content/uploads/2020/04/MHC-Dogs-Conference-Paper.pdf>.

Personnel désigné : Le TSM d'Ottawa compte un procureur de la Couronne désigné et deux avocats de service désignés, mais aucun juge désigné. Un juge agit à titre de ressource pour le TSM, mais ne siège pas régulièrement au tribunal. Le TSM ne dispose pas non plus de coordonnateur de programme et cette tâche incombe à la Couronne provinciale. Le TTT d'Ottawa compte un juge désigné, des procureurs de la Couronne provinciaux et fédéraux, un agent de liaison avec la police désigné, un agent de liaison avec les services de probation et un avocat de service. Il y a également un coordonnateur du tribunal du traitement de la toxicomanie qui s'acquitte des fonctions administratives du tribunal à partir du bureau du SPPC.

Incidence de la Covid 19 : Le TSM et le TTT n'ont pas repris l'ensemble de leurs activités depuis l'arrêt des activités l'an dernier en raison de la Covid-19. Les tribunaux de première instance ont été jugés prioritaires et le TTT ne semble pas faire partie des priorités. La juge tiendra une réunion informelle sur Zoom

avec les participants et l'équipe du TTT à l'heure du dîner; puis les séances seront ajournées en bloc pour reprendre à une date ultérieure. Les séances du TSM sont passées de trois jours par semaine à un jour par semaine et la journée est réservée aux évaluations de l'aptitude à subir un procès; les autres affaires instruites par le TSM ne peuvent qu'être ajournées. La Couronne a dû mettre sur pied des journées de règlement spécial pour les affaires instruites par le TSM avec le coordonnateur de procès. Il y a eu jusqu'à présent six jours de résolution.

TTT d'Ottawa :

Niveaux de diplomation : Il y a trois niveaux de diplomation :

- 1) L'obtention d'un diplôme de niveau 1 exige au moins neuf mois de participation aux programmes, six mois sans consommer de substances, un logement stable et la participation au marché du travail, des études ou du bénévolat. Il en résulte une condamnation avec sursis et une probation d'un jour.
- 2) L'obtention d'un diplôme de niveau 2 exige la même chose que ce qui précède, mais seulement trois mois sans consommer de substances. Il en résulte une condamnation avec sursis et une ordonnance de probation.
- 3) L'obtention d'un diplôme de niveau 3 a été décrite comme étant rare et comporte une approche de réduction des méfaits. Ce niveau s'adresse aux participants qui ont obtenu un certain succès, une certaine stabilité et réduit leur consommation, mais qui ne peuvent maintenir trois mois d'abstinence continue de substances. La peine appropriée fait l'objet de discussions avec l'équipe, et la Couronne reçoit les commentaires des fournisseurs de traitement et formule une recommandation précise en fonction de la gravité des accusations et de ce que la personne a accompli dans le cadre du programme.

Programme d'intervention précoce : En décembre 2019, le TTT d'Ottawa a mis à l'essai un tribunal d'intervention précoce, qui offre un programme plus court pour les personnes accusées de simple possession et d'infractions contre les biens, ce qui n'entraînerait pas de peines d'emprisonnement importantes ou aucune. Le modèle de 16 semaines est une forme de programme de déjudiciarisation. Il s'agit d'un programme idéal de lutte contre la criminalité qui est motivé par la consommation d'alcool et de drogues et qui se trouve à l'extrémité inférieure du spectre (y compris lorsqu'une personne est accusée de possession) parce que le participant peut présenter une demande, être évalué immédiatement et bénéficier d'un rétablissement surveillé par le tribunal. Ce programme est offert depuis le même centre de traitement, avec les mêmes gestionnaires de cas et au moyen du même budget que le programme régulier de tribunal de traitement de la toxicomanie d'Ottawa.

TSM :

Critères d'admissibilité : Il n'y a pas de critères d'admissibilité précis et aucune infraction n'est exclue; la Couronne accepte les participants qui font face à des

accusations graves. Si un demandeur peut être mis en liberté en toute sécurité dans la collectivité, la Couronne l'acceptera dans le programme et lui permettra d'obtenir une décision sans placement sous garde, comme une peine d'emprisonnement avec sursis.

E. Évaluations

En 2009, le TTT d'Ottawa a fait l'objet d'une évaluation des résultats, dans le cadre d'un projet pilote. Elle a été réalisée par Rideauwood Addiction and Family Services (le principal fournisseur de traitement du programme). L'évaluation a permis de déterminer que les taux de récidive des participants au programme ont diminué considérablement après la première année d'activités. Le résultat le plus significatif a été la diminution de la consommation de drogues. Avant d'entrer dans le programme, 94,6 % des participants consommaient de 3 à 5 fois par semaine ou plus (89,2 % consommaient quotidiennement au moins une substance). Un échantillon de 37 participants actifs, pris sur une période de six mois, a dépensé 15 403 \$ pour la consommation d'alcool et de drogues, comparativement à 1 516 703 \$ pour une période équivalente s'ils n'avaient pas participé au programme du TTT d'Ottawa. Dans le cadre du programme, la fréquence de consommation était inférieure à une fois par mois. L'évaluation a calculé que le TTT a permis de réduire de 1,5 million de dollars les dépenses consacrées aux drogues à Ottawa en seulement six mois.

[Le rapport intitulé « Outcome Evaluation of the Ottawa Drug Treatment Court Pilot Project », présenté au ministère de la Justice du Canada par Rideauwood Addiction and Family Services, le 5 janvier 2009.](#)

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

Tribunal de traitement en milieu communautaire de Belleville et de Hastings : <https://amhs-hpe.ca/services/court-diversion-court-support/>. Ce lien décrit les services de soutien judiciaire et de déjudiciarisation offerts par les services de toxicomanie et de santé mentale de Hastings et des comtés de Prince Edward, sans mentionner expressément le tribunal de traitement en milieu communautaire de Belleville et de Hastings.

Ce lien présente un article de journal descriptif de 2014 sur le tribunal de traitement en milieu communautaire intitulé « [A Better Way for Justice Served](#) ».

Tribunal de traitement en milieu communautaire Brockville : peu d'information est accessible au public, bien qu'il soit brièvement fait mention des services d'évaluation pour le TSM à l'adresse suivante : <https://www.theroyal.ca/patient-care-information/clinics-services-programs/mental-health-and-law>.

TTT d'Ottawa : « [Ottawa Drug Treatment Court Forms and Policies](#) », daté de janvier 2011.

Le tribunal est également brièvement mentionné sur le site Web de Rideauwood (principal fournisseur de traitement du TTT) à l'adresse suivante :
<https://www.rideauwood.org/programs/adults/>.

TSM d'Ottawa (sur le site de l'Association canadienne pour la santé mentale [ACSM]) : <https://www.cmha-east.on.ca/index.php/en/intensive-case-management2/court-support-diversion>. Ce site de l'ACSM fournit principalement de l'information sur les services de déjudiciarisation en santé mentale en général, et non sur les activités particulières du TSM d'Ottawa.

TTT de Perth : un article de journal descriptif annonçant la création de ce tribunal en 2016 accessible en ligne et intitulé : « ['We Hope to Give Them a Second Chance': Rural Drug Court Thrives](#) »

Ontario – Région du Nord-Est

La région Nord-Est de l'Ontario couvre une superficie d'environ 276 365 kilomètres carrés. Elle comprend les villes de Sudbury (population de 88 054), Sault Ste. Marie (population de 66 313) et Timmins (population de 29 331)⁶¹.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge qui siège à l'occasion au Tribunal du mieux-être de Sudbury et d'un gestionnaire des services cliniques du Centre de service communautaire de Sudbury, qui supervise deux employés des services de justice. Un procureur de la Couronne du Tribunal du mieux-être de Sudbury a également fourni des renseignements.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Tribunal communautaire du mieux-être de Sault Ste. Marie	2008	Aucun financement	Deux fois par mois	20 participants en moyenne	<ul style="list-style-type: none"> • Juge • Procureur de la Couronne provinciale • Agent de probation • Intervenant en santé mentale 	Non
Tribunal du mieux-être de Sudbury	2013 ou 2014	Non, soutien en nature uniquement	Deux fois par semaine pendant deux heures (l'audience peut être prolongée au besoin)	45 à 50 participants en moyenne 20 à 25 par audience Aucune limite Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (R) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de service (D) • Deux agents de soutien du programme (D) 	Aucune officielle

Autres tribunaux de la région : Tribunal du mieux-être de Timmins

⁶¹ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Région du Nord-Est de l'Ontario](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Sudbury](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Sault Ste Marie](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Timmins](#)

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Il existe actuellement trois tribunaux du mieux-être, situés à Sudbury, Sault Ste. Marie et Timmins. Il n'y a pas de renseignements détaillés en ligne sur les particularités des programmes de Sault Ste. Marie et de Timmins, et les représentants de ces tribunaux n'ont pas été interrogés.

Tribunal du mieux-être de Sudbury : Le tribunal a été créé en 2013 est avant tout un tribunal de déjudiciarisation pour cause de santé mentale, dont quelques affaires concernant des problèmes de toxicomanie sont traitées de façon ponctuelle. La consommation de drogue d'un participant est habituellement considérée comme corollaire à un problème de santé mentale ou à une déficience développementale. On souhaite élargir la portée de Tribunal du mieux-être de Sudbury pour inclure trois volets : la déjudiciarisation, l'atténuation de la peine et les aspects d'un TTT conventionnel.

C. Modèle de financement

Il n'y a pas de financement réservé et le tribunal compte sur les services en nature des organismes partenaires. Toutefois, le ministère fédéral des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (par l'intermédiaire du Réseau communautaire de soins spécialisés du Nord) fournit du financement pour un gestionnaire de cas en matière de déjudiciarisation. Récemment, le bureau de la Couronne a conclu des protocoles d'entente avec 16 nouveaux partenaires communautaires et souhaite ajouter des services de lutte contre la toxicomanie.

D. Caractéristiques particulières

Personnel désigné : Il y a un procureur de la Couronne désigné, mais aucun juge ni aucun procureur fédéral attitré et, à la suite des récents changements apportés à l'aide juridique, aucun avocat de service n'est présent sur une base régulière. La plupart des participants au programme du Tribunal du mieux-être de Sudbury ne sont pas représentés, ce qui est une préoccupation importante, particulièrement pour les participants ayant une déficience cognitive. Si des conseils juridiques sont nécessaires, on communique avec l'un des avocats de service qui travaillent au palais de justice pour obtenir de l'aide. Le Tribunal du mieux-être de Sudbury avait un psychiatre sur place, mais cette ressource n'est plus disponible.

Admissibilité : Les critères d'admissibilité sont conformes au Manuel des politiques de la Couronne de l'Ontario pour les infractions admissibles et les circonstances exceptionnelles. La plupart des affaires sont déjudiciarisées, et certaines peuvent être réglées par un engagement de ne pas troubler l'ordre public en vertu de l'article 810. Les personnes qui tombent dans le volet des circonstances exceptionnelles obtiennent une peine réduite. Pour les personnes qui ne répondent pas aux critères de déjudiciarisation pour cause de santé mentale, il reste la possibilité de présenter un plaidoyer de culpabilité dans le volet régulier et d'obtenir les services de santé mentale qui sont offerts, ce qui peut entraîner une réduction des peines.

Partenaires du programme : Deux organismes communautaires sont présents au Tribunal du mieux-être de Sudbury : l'Association canadienne pour la santé mentale –

Sudbury (ACSM-Sudbury) et le Centre de service communautaire de Sudbury. La principale agence de traitement de la toxicomanie, Monarch Recovery Services, n'a pas de présence au tribunal. Cette lacune a été cernée à la lumière du problème croissant de consommation d'opioïdes à Sudbury.

E. Évaluations

Aucune évaluation n'a été effectuée. Bien qu'aucune donnée ne soit conservée pour Tribunal du mieux-être de Sudbury en particulier, les deux organismes qui soutiennent le tribunal recueillent des données propres à leurs programmes.

F. Information accessible au public

Aucune information accessible au public n'est disponible.

Ontario – Région du Centre-Est

La région du Centre-Est de l'Ontario comprend les collectivités suivantes : Oshawa (population de 380 000), Barrie (population de 197 000), Peterborough (population de 121 000), Newmarket (population de 85 000), Lindsay (population de 75 000), Bradford (population de 35 325), Orillia (population de 31 000), Cobourg (population de 20 000), Bracebridge (population de 16 000) et Minden (population de 6 000)⁶².

Des entrevues ont été menées auprès d'un procureur de la Couronne de Peterborough et de trois fournisseurs de traitement de Peterborough, Lindsay et Minden. Un procureur de la Couronne du TTT de Durham à Oshawa a également fourni des renseignements.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Tribunal communautaire de Kawartha Lakes (Minden et Lindsay)	2004	Rien d'officiel, ACSM, financé par le ministère de la Santé	Aux deux semaines	50 participants en moyenne Aucune limite	<ul style="list-style-type: none"> • Juge • Procureur de la Couronne (D) • Intervenants en soutien communautaire 	Non
Tribunal de soutien communautaire de Peterborough	2011	Rien d'officiel, l'ACSM, financé par le ministère de la Santé, et localement par le CSPSJ		Pour le niveau 1 et le volet de déjudiciarisation : 50 participants actuellement Aucune limite Pour le niveau 2 :	<ul style="list-style-type: none"> • Juge • Procureur de la Couronne (D) • Intervenants en soutien communautaire 	En 2018, réalisée par l'Université Trent

⁶² [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Oshawa](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Barrie](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Peterborough](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Newmarket](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Lindsay](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Bradford](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Orillia](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Cobourg](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Bracebridge](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Minden](#)

				Limite de 7 à 10 participants		
--	--	--	--	-------------------------------	--	--

Autres tribunaux de la région : TTT de Durham, TTT de Barrie, Tribunal de traitement en milieu communautaire de Newmarket

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Il existe cinq tribunaux thérapeutiques dans cette région : le TTT de Durham à Oshawa (établi en 2006), le tribunal de soutien communautaire intégré de Peterborough (établi en 2011), le tribunal communautaire intégré de Lindsay (établi en 2004), le TTT du comté de Simcoe à Barrie et le tribunal de traitement en milieu communautaire de Newmarket. Il n'existe pas de tribunaux thérapeutiques formels à Cobourg, à Bracebridge ou à Orillia.

Il existe à Newmarket un organisme appelé « Addiction Services for York Region » qui vient en aide aux personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie ayant des démêlés avec le système de justice pénale⁶³. Barrie, Orillia, Newmarket et Bradford offrent des programmes de déjudiciarisation et de soutien judiciaire aux personnes ayant des problèmes de santé mentale qui sont accusées d'infractions criminelles mineures⁶⁴.

C. Modèle de financement

TTT de Durham : Le TTT de Durham ne dispose pas d'un financement réservé, mais il reçoit un soutien financier non officiel sous forme de dons et du Conseil des services de la police régionale de Durham pour les incitatifs, les bourses et les cadeaux de fin de programme. Autrement, la Cour s'appuie sur des services en nature et l'organisme partenaire principal est le Pinewood Centre of Lakeridge Health. Même si le gouvernement fédéral a reconnu le tribunal comme un TTT approuvé, ce dernier n'a reçu aucun financement fédéral malgré avoir présenté une demande en 2006. Le financement a été décrit comme un problème systémique, et fait en sorte que le tribunal ne peut prendre que huit participants à la fois, malgré le fait qu'elle avait une liste d'attente persistante avant la pandémie de Covid-19.

Tribunal de soutien communautaire de Peterborough : Le tribunal de soutien communautaire ne dispose pas d'un financement réservé, mais reçoit des fonds informels de la part du CSPSJ de l'Ontario d'un montant de 500 \$ à 1 000 \$, ainsi que par l'entremise du ministère de la Santé et de l'ACSM. Le CSPSJ a également financé son évaluation de 2018. Même si le gouvernement fédéral a reconnu le niveau 2 de ce tribunal comme un TTT, ce dernier n'a bénéficié d'aucun financement fédéral. Autrement, le tribunal reçoit un soutien en nature de la part de divers organismes partenaires. Le financement a été décrit comme un problème systémique.

⁶³ [ASYR](#)

⁶⁴ [Programme de déjudiciarisation de Barrie et Orillia; Programme de déjudiciarisation et de soutien judiciaire de Newmarket et Bradford](#)

D. Caractéristiques particulières

Tous les tribunaux :

Manuel des politiques et des procédures : Le tribunal de soutien communautaire de Peterborough dispose d'un manuel de 12 pages qui énonce le mandat du tribunal, ses objectifs et ses politiques, ainsi que les critères d'admission. Le TTT de Durham dispose d'un manuel similaire de 12 pages et d'un manuel de 18 pages pour les participants.

Approche à deux ou trois niveaux : Le tribunal de soutien communautaire de Peterborough utilise une approche à trois niveaux : 1) Niveau 1, un verdict de culpabilité et un plaidoyer de culpabilité préalable; 2) Niveau 2, un verdict de culpabilité, un plaidoyer de culpabilité préalable et un programme plus intensif semblable à un TTT conventionnel; et 3) Déjudiciarisation, pas de déclaration de culpabilité et retrait des accusations. Les niveaux 1 et 2 se terminent par une présentation conjointe d'une peine non privative de liberté, d'un retrait d'accusations ou d'un sursis (au cas par cas).

De plus, un « soutien judiciaire » est accessible à toute personne qui se présente au tribunal de soutien communautaire de Peterborough et qui souhaite entrer en contact avec un organisme communautaire. L'équipe de soutien judiciaire accompagne les personnes jusqu'à leur date de comparution et les aide au cours du processus et à obtenir des services juridiques et autres. Une fois le plan de soutien judiciaire achevé, la Couronne adopte habituellement une position plus favorable en ce qui concerne la détermination de la peine. Toutefois, le juge qui préside rendra toujours la décision finale sur toutes les questions de détermination de la peine instruites par le tribunal communautaire.

Le TTT de Durham offre une approche à deux niveaux. Il n'y a pas de déjudiciarisation. En réussissant le niveau 1, les participants obtiennent l'annulation de leur plaidoyer de culpabilité et un retrait des accusations. En réussissant le niveau 2, les participants obtiennent une peine non privative de liberté (habituellement une probation).

Le tribunal communautaire de Lindsay propose une approche à deux niveaux : 1) Niveau 1, déjudiciarisation et 2) Niveau 2, soutien judiciaire. En réussissant le niveau de soutien judiciaire, les participants font l'objet d'une mesure communautaire, habituellement une ordonnance de probation.

TTT de Durham :

Admissibilité : Les infractions avec violence, les infractions sexuelles, les infractions liées au trafic de drogues à des fins commerciales et les infractions liées à la conduite en état d'ivresse ne sont pas admissibles. Toutefois, la Couronne examinera les accusations de violence au cas par cas en consultation avec l'agent de liaison avec la police et l'équipe de traitement.

Personnel désigné : Le TTT de Durham bénéficie en tout temps d'un juge désigné, d'un procureur de la Couronne, d'un agent de liaison avec la police,

d'un superviseur de la mise en liberté sous caution et deux gestionnaires de cas ou fournisseurs de traitement du Pinewood Centre of Lakeridge Health.

Formation polyvalente : Le comité directeur du TTT, qui se réunit tous les trimestres, organise régulièrement des « dîners-causeries » afin d'offrir de la formation polyvalente à l'équipe multidisciplinaire. Ces « déjeuners-causeries » sont plus fréquents lorsqu'il y a un changement dans le personnel désigné.

Tribunal de soutien communautaire de Peterborough :

Tribunal intégré : le tribunal de soutien communautaire de Peterborough est un véritable tribunal intégré. Les plans de traitement intègrent la santé mentale aux soins liés à la toxicomanie pour les participants atteints d'un trouble concomitant. Les problèmes de santé mentale peuvent également comprendre les retards de développement et les lésions cérébrales acquises.

Approche fondée sur les traumatismes : Les membres de l'équipe ont suivi une formation polyvalente sur des sujets comme l'approche fondée sur les traumatismes. L'équipe met l'accent sur l'utilisation d'un langage respectueux, notamment l'emploi du mot « participant » plutôt que délinquant.

Sources d'aiguillage : Les aiguillages sont acceptés de toute source (p. ex. de la personne, d'un membre de la famille, d'un avocat, d'un procureur de la Couronne, de la police). Les responsables des services de justice de l'ACSM procèdent à une évaluation initiale des participants afin de déterminer l'admissibilité avant que la Couronne évalue leur dossier.

Admissibilité : Aucune infraction n'est automatiquement exclue. Les délinquants à risque élevé et les personnes accusées d'infractions avec violence, y compris la violence familiale, ne sont pas automatiquement inadmissibles.

Participation de la victime : La Couronne sollicite toujours le point de vue des victimes avant qu'elle ne rende une décision dans toute affaire instruite par le tribunal de soutien communautaire.

Personnel désigné : Le tribunal de soutien communautaire dispose d'un procureur de la Couronne désigné et de fournisseurs de soins. Les juges n'ont pas été aussi réguliers que le reste de l'équipe l'aurait souhaité.

Collecte de données : La Couronne de Peterborough tient une feuille de calcul Excel pour assurer le suivi des résultats et des données pertinentes pour le tribunal, notamment le nombre de comparutions, la durée de participation au programme, ainsi que les taux de récidive pendant la participation au programme du tribunal de soutien communautaire et deux ans après.

La Couronne en tant que gestionnaire de programme : Il n'y a pas de gestionnaire de programme désigné; cette tâche incombe à la Couronne.

Tribunal communautaire de Lindsay

Tribunal intégré : Il s'agit également d'un tribunal intégré qui traite des problèmes de toxicomanie et de santé mentale concomitants. Le plan de

traitement intègre la santé mentale aux soins liés à la toxicomanie pour les participants atteints d'un trouble concomitant. Les problèmes de santé mentale peuvent également comprendre les retards de développement et les lésions cérébrales acquises.

Admissibilité : Aucune infraction n'est automatiquement exclue. Les délinquants à risque élevé et les personnes accusées d'infractions avec violence, y compris la violence familiale, ne sont pas automatiquement inadmissibles.

Personnel désigné : Ce tribunal compte un juge désigné, un procureur de la Couronne, un agent de probation et quatre fournisseurs de traitement ou gestionnaires de cas de l'ACSM et des « 4Cast Addiction Services ». La juge désignée, qui est l'ancienne procureure de la Couronne responsable de l'établissement du tribunal en 2004, a récemment pris sa retraite. Elle a été remplacée par un autre juge désigné qui a acquis de l'expérience à la présidence du tribunal de soutien communautaire de Peterborough. Le tribunal communautaire de Lindsay a du mal à maintenir le même avocat de service.

La Couronne en tant que gestionnaire de programme : Il n'y a pas de gestionnaire de programme désigné; cette tâche incombe à la Couronne qui préside le comité directeur, lequel se réunit tous les trimestres.

E. Évaluations

Le TTT de Durham et le tribunal de soutien communautaire de Peterborough ont tous deux été évalués.

TTT de Durham : Le tribunal a établi une relation solide avec la Dre Hannah Scott de l'Institut universitaire de technologie de l'Ontario et a été évalué à trois reprises avec son appui.

La première évaluation a eu lieu en 2008, deux ans après sa création. Bien qu'il s'agisse d'un petit échantillon de 28 participants et de quatre diplômés qui ont terminé le programme, l'étude constitue un examen utile de la documentation et propose quelques pratiques exemplaires.

[Scott, Dr. Hannah, « Durham Drug Treatment Court \(DDTC\) Evaluation : A Literature Review and Analysis of Drug Treatment Courts », Institut universitaire de technologie de l'Ontario, 2008](#)

La deuxième évaluation a été réalisée en 2012 et comportait un examen documentaire et une analyse des 13 principes directeurs des TTT. L'auteure a conclu qu'essentiellement, le TTT de Durham respectait ces principes. L'une des grandes forces du tribunal a été désignée comme étant l'établissement de partenariats solides avec divers organismes communautaires; ses faiblesses étaient l'établissement d'une méthode régimentaire de prélèvement d'échantillons d'urine, le défaut de ne pas constituer un groupe d'anciens et l'absence de soutien social (comme le logement). L'évaluation a laissé entendre que le financement aiderait grandement à corriger ces problèmes.

Doelman, Natasha, « Durham Drug Treatment and Mental Health Court Evaluation: Literature Review and Analysis of Guiding Principles of Drug Treatment Courts », rapport présenté pour satisfaire aux exigences de la thèse honorifique du baccalauréat ès arts en études juridiques, LGLS 4902U-001, Faculté des sciences sociales et humaines, Institut universitaire de technologie de l'Ontario, Oshawa (Ontario), le 30 avril 2012.

La troisième évaluation a été lancée en 2015 et a tenu compte des résultats en matière de justice et de santé en suivant la récidive criminelle et les visites aux urgences des participants actuels et passés au TTT. Cette évaluation n'est pas encore terminée en raison d'un manque de ressources et de financement.

Tribunal de soutien communautaire de Peterborough : Ce tribunal a été évalué par l'intermédiaire de l'Université Trent en 2018 grâce au financement du CSPSJ. L'étude a permis de conclure qu'il existe à tout le moins un appui partiel à l'efficacité du tribunal de soutien communautaire de Peterborough à faciliter la réduction de la récidive. L'achèvement des programmes était lié de façon significative à la diminution du risque de récidive (Nguyen, p. 39). L'étude a permis d'observer un taux de récidive plus faible dans le tribunal de soutien communautaire que dans les tribunaux non thérapeutiques et les TTT. D'autre part, le taux de rétention (maintien dans le programme) était faible par rapport aux autres TSM, mais plus élevé que les autres TTT, ce qui correspond à la double nature du programme (toxicomanie et troubles de santé mentale).

Nguyen, Nhu, « Peterborough Community Support Court : An Evaluation of Recidivism », Université Trent, le 30 avril 2018

F. Information accessible au public

Le TTT de Durham et les tribunaux communautaires de Lindsay et de Peterborough ont chacun un dépliant imprimé à la disposition du public qui est exposé au palais de justice et distribué à tous les organismes partenaires.

Les sites Web suivants fournissent également des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux thérapeutiques et les programmes de cette région.

Tribunal communautaire de Lindsay et Kawartha Lakes (sur le site Web de l'ACSM) : <https://cmhahkpr.ca/programs-services/justice-services-kawartha-lakes/>

Tribunal de soutien communautaire de Peterborough : <http://peterboroughcsc.org/>

TSM de Newmarket et Bradford (sur le site Web de l'ACSM) : <https://cmha-yr.on.ca/programs/adult/mental-health-justice/>

Programmes de déjudiciarisation de Barrie Orillia (sur le site de l'ACSM) : <https://cmhastartalking.ca/adult-services/court-support-and-diversion/#.YFTIHflJE2w>

Ontario – Région du Nord-Ouest

La région du Nord-Ouest de l'Ontario est vaste et peu peuplée, couvrant 526 478,23 kilomètres carrés. Avec une population totale de 227 455 habitants, sa densité de population n'est que de 0,4 habitant par kilomètre carré. On y recense 59 000 Autochtones et 15 280 immigrants. Les plus grandes villes sont : Thunder Bay (population de 93 952) et Kenora (population de 10 687), qui est située près de la frontière occidentale avec le Manitoba et à six heures de route de Thunder Bay. La région du Nord-Ouest comprend également 24 collectivités autochtones accessibles par avion où se rend la Cour de justice de l'Ontario⁶⁵.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge qui siège à l'occasion au TSM de Kenora, du procureur de la Couronne désigné, d'un avocat de la défense et de fournisseurs de traitement de l'ACSM – Kenora.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT de Kenora	2010	Aucun	Aux deux semaines	6 à 15 par séance	<ul style="list-style-type: none"> • Juge • Procureur de la Couronne provinciale • Avocat de l'aide juridique 	Non
TSM de Kenora	2011	Aucun	Aux deux semaines	20 par séance en moyenne La limite proposée par le Ministère pour la charge de travail des travailleurs de service est de 15 participants (bien qu'ils comptent environ	<ul style="list-style-type: none"> • Juge • Procureur de la Couronne provinciale • Avocat de l'aide juridique • Travailleurs de l'ACSM 	Non

⁶⁵ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Nord-Ouest de l'Ontario](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Thunder Bay](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Kenora](#); [Cour de justice de l'Ontario – Rapport sur les activités des tribunaux accessibles par la voie des airs](#)

				50 clients maintenant)		
--	--	--	--	---------------------------	--	--

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

La région du Nord-Ouest de l'Ontario compte deux tribunaux thérapeutiques, tous deux situés à Kenora.

TSM : Ce tribunal, créé en 2011, dessert des personnes de tout le district, y compris les transfèrements d'autres collectivités de la région, lorsque les participants renoncent aux accusations de ces autres administrations. Le tribunal offre trois approches, selon la nature des accusations et les antécédents du participant : 1) si un participant travaille en collaboration avec le travailleur de service, la Couronne imposera alors une peine plus clément; 2) un participant conclut une entente de déjudiciarisation et termine son programme avec succès, et les accusations sont alors retirées; et 3) lorsqu'il est évalué comme présentant un faible risque, le participant conclut une entente officielle de déjudiciarisation avec l'ACSM pour participer à ses programmes pendant un an. Les accusations sont suspendues par la Couronne. Si le participant ne se conforme pas à l'entente, l'ACSM avise la Couronne et la procédure est réintroduite.

TTT : Ce tribunal a été créé en 2010, et y participer exige un engagement d'un an. À ce jour, seules quelques personnes ont participé au programme, ce qui peut être attribuable, en partie, à l'absence de traitement en établissement et de services de suivi pour offrir du soutien aux participants. Le tribunal est au point mort depuis le début de la pandémie en mars 2020.

C. Modèle de financement

Il n'y a pas de financement réservé à l'un ou l'autre des tribunaux. L'ACSM – Kenora est le principal soutien pour les activités du TSM. Il fournit maintenant deux agents de soutien au tribunal pour gérer la charge de travail, ayant reçu des fonds pour embaucher un autre employé en 2018 afin de s'acquitter de la charge de travail accrue.

D. Caractéristiques particulières

Les tribunaux thérapeutiques de Kenora présentent un certain nombre de caractéristiques distinctives. La majorité est attribuable à la grande taille de la région (les tribunaux du district de Kenora couvrent une soixantaine de collectivités), à la charge de travail importante et aux ressources limitées. Bien qu'il n'y ait pratiquement aucune liste d'attente au TSM pour les aiguillages (l'ACSM les examine rapidement), il y a habituellement de longues périodes d'attente pour l'accès réel aux services (voir les détails ci-dessous).

Les deux tribunaux :

Avocat du participant : Les changements apportés au financement d'Aide juridique Ontario ont eu une incidence importante sur le TSM et le TTT à Kenora. Les avocats de service ne fournissent plus de services dans le TSM. Étant donné qu'il est obligatoire d'avoir un avocat, l'accès à ce tribunal est limité aux participants qui retiennent les services d'un avocat en pratique privé, financé par

l'entremise d'Aide juridique Ontario. À l'heure actuelle, il n'y a qu'un seul avocat de la défense qui représente un pourcentage important de ceux qui comparaissent devant le TSM. L'avocat indique que les récents changements apportés à la pratique de facturation d'Aide juridique Ontario ont entraîné des honoraires réduits. L'expérience montre que les dossiers des clients sont souvent complexes et nécessitent plus de temps et de soutien juridique, pas moins.

Seuls les avocats de service comparaissent devant le TTT puisque le financement pour les avocats en pratique privée par Aide juridique Ontario n'est plus offert pour les affaires instruites par le TTT.

Incidence de la COVID : Le tribunal ne s'est rendu dans les collectivités accessibles par avion depuis février 2020. Par conséquent, les membres de ces collectivités qui ont été accusés d'infractions ne comparaissent pas devant les tribunaux et ne sont donc pas aiguillés vers des services à Kenora. Pour reprendre les termes de l'avocat, « les accusations ne font que s'accumuler ».

TSM :

Population faisant l'objet d'un diagnostic mixte : La population de la région ayant reçu un diagnostic mixte est très élevée. En plus du volume, ces cas sont très complexes et nécessitent généralement des ressources supplémentaires. Il existe une importante liste d'attente pour les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, qui comptait récemment quelque 700 personnes. Par conséquent, les participants doivent souvent attendre jusqu'à 24 mois pour être rattachés aux ressources permettant que leur dossier soit traité.

Fournisseurs de services : L'Association canadienne pour la santé mentale – Kenora (ACSMK) offre des services à l'appui du TSM. Ceux-ci comprennent la vérification de l'admissibilité au TSM et du besoin d'effectuer d'autres évaluations psychiatriques, l'aiguillage et, pour les participants qui ne bénéficient d'aucun soutien, un soutien à la gestion des cas graves dans la région de Kenora. Ces évaluations sont demandées par les avocats de la défense et sont considérées comme étant confidentielles. Par conséquent, toute décision de les divulguer incombe au participant.

Les évaluations comprennent une évaluation des services culturels, un examen de l'incapacité cognitive, un examen de l'ETCAF et un examen du risque de suicide. Par conséquent, les fournisseurs de services sont en mesure de déterminer les personnes qui n'ont pas été signalées auparavant lorsqu'elles étaient devant le système de justice pénale et d'offrir des services.

Services aux Autochtones : Le personnel des tribunaux de l'ACSMK travaille avec tous les participants qui comparaissent devant le TSM et les aiguille vers d'autres services communautaires axés presque exclusivement sur la population autochtone (environ 90 % de la charge de travail des tribunaux). Il est actuellement question d'élargir la présence du tribunal et de s'adresser à d'autres services aux Autochtones afin de pouvoir offrir une plus grande gamme

de services reflétant à la fois l'aide clinique occidentale et les programmes destinés aux Autochtones. En outre, on souhaite accroître la sensibilité culturelle au sein du tribunal, par exemple en intégrant des symboles importants comme les paquets de tabac et un talisman comme incitatifs pour les participants.

Services psychiatriques : Il y a une demande accrue pour des services psychiatriques pour les résidents de Kenora. À l'heure actuelle, il n'y a pas de services en milieu hospitalier à proximité et il y a une liste d'attente importante pour les services psychiatriques externes (au moment de l'entrevue, la liste d'attente comptait 150 personnes). De plus, il n'existe aucun service de ce genre pour les résidents des collectivités accessibles par avion. Les résidents ne peuvent même pas bénéficier de services psychiatriques virtuels en raison de la disponibilité limitée des téléphones cellulaires et de la capacité de bande passante.

L'établissement de soins hospitaliers le plus proche et la clinique d'intervention précoce dans le traitement de la psychose se trouvent à Thunder Bay, soit à six heures de route de Kenora. L'établissement ne compte que neuf lits, mais il offre des services aux personnes de toute la région. Les établissements de traitement de remplacement sont tous situés dans le sud de l'Ontario. Il n'existe aucun programme d'approche pour les personnes qui réintègrent leur collectivité d'origine.

Réunion préalable à l'audience : Le juge du TSM ne participe pas actuellement à ces réunions; seuls le procureur de la Couronne, l'avocat de la défense et le représentant de l'ACSM se réunissent pour discuter de chaque client avant sa comparution devant le tribunal. La législation relative à la protection de la vie privée limite la quantité de renseignements que le personnel de l'ACSM peut communiquer.

Données : La Cour ne recueille pas de données. L'ACSM tient ses propres dossiers, et consigne notamment le nombre de clients servis.

E. Évaluations

TSM : Une étude de 2014 a porté sur le « phénomène social » du TSM et a écrit : « Les résultats donnent à penser que si les personnes ayant des problèmes de santé mentale, des déficiences cognitives et des lésions cérébrales se voient offrir l'accès à un tribunal spécialisé, comme le TSM, selon les principes de justice thérapeutique et réparatrice, elles seraient moins susceptibles de récidiver et d'avoir des démêlés avec le système de justice pénale. »

[Dias, Sara, « Does Participation in Mental Health Court Reduce Recidivism? », mémoire de maîtrise, Faculté de travail social, Faculté des études supérieures, Université du Manitoba, 2014.](#)

TTT : Aucune évaluation n'a été effectuée.

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public :

TSM de Kenora MHC (sur le site de l'ACSM) :

<https://www.cmhak.on.ca/index.php/mental-health-diversion-court-support-program>

Ontario – Région du Centre-Ouest

La région du Centre-Ouest de l'Ontario est située tout juste à l'ouest de Toronto, dans le centre de l'Ontario, et comprend les villes de Mississauga (population de 721 599); Hamilton (population de 747 545); Brampton (population de 593 638); la municipalité régionale de Halton (population de 548 435); et St. Catharines-Niagara Falls (population de 406 074)⁶⁶.

Des entrevues ont été menées auprès d'un avocat de la défense (ancien agent fédéral du SPPC) qui travaille dans plusieurs tribunaux et de trois fournisseurs de traitement. Il n'y a pas eu d'occasion d'interviewer quelqu'un du TTT de St. Catharines ou du TSM de Brampton.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton	2012	Non	Deux fois par mois	35 à 40 participants en moyenne Aucune limite Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de service (D) 	
TTT de Halton	2013	Oui, l'administration municipale finance 2 employés à temps plein, 2 jours par semaine	Deux fois par mois	10 à 13 en moyenne (pourrait en accueillir davantage) Aucune liste d'attente (intérêt insuffisant)	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de service (D) • Psychiatre (PT) 	Oui, exigée par l'administration municipale (bailleur de fonds)
TTT de Hamilton	2014	Oui, indirectement par l'intermédiaire de l'organisme	Hebdomadaire	8 à 10 participants en moyenne Nombre maximal établi	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de service (D) 	Oui, des entrevues à la sortie. Un comité d'évaluation des

⁶⁶ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Mississauga; Recensement de 2016 de Statistique Canada – Hamilton; Recensement de 2016 de Statistique Canada – Brampton; Recensement de 2016 de Statistique Canada – Municipalité régionale de Halton; Recensement de 2016 de Statistique Canada – St. Catharines – Niagara Falls](#)

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
		partenaire Mission Services		à 12 participants Aucune liste d'attente (intérêt insuffisant)	<ul style="list-style-type: none"> • Avocat de la défense • Agent de probation • Agent de conformité aux conditions des mises en liberté sous caution • Représentant de l'ACSM • Fournisseur de services 	programmes est voie d'être mis sur pied
TTT de Peel et Brampton	2016	Non, dépend des dons	Hebdomadaire	Nombre maximal établi à 20 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de service (D) • Avocat de la défense • Employés de la Société Elizabeth Fry, psychologue 	En partie - évaluation de l'Université Ryerson effectuée il y a quatre ans (recherche de troisième cycle)

Autres tribunaux dans la région : TSM de Peel et Brampton MHC et TTT de St. Catharines

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Il y a quatre TTT dans la région du Centre-Ouest de l'Ontario : Hamilton (établi en 2014), Halton (établi en 2013), Brampton (établi en 2016) et St. Catharines (établi en 2013).

Il existe deux tribunaux de santé mentale : le tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton (établi en 2012) et la TSM de Brampton.

C. Modèle de financement

Il n'y a pas de financement pour ces tribunaux, à l'exception du TTT de Halton qui dispose d'un financement minimal. Ces tribunaux comptent sur les services en nature de divers organismes.

TTT de Hamilton et de Brampton : À Hamilton, Mission Services, un établissement local de traitement de la toxicomanie pour les patients externes, offre des services de traitement au tribunal ainsi que des services externes aux participants. À Brampton, l'organisme partenaire principal est la Société Elizabeth Fry.

TTT de Halton : Ce tribunal est financé au minimum par la région, qui paie deux jours par semaine un gestionnaire de cas de la Société Elizabeth Fry. Le financement arrive à échéance en juin et il n'est pas certain qu'il sera maintenu.

Tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton : Le principal organisme partenaire est l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), qui fournit des travailleurs des services de justice qui soutiennent les participants et les mettent en contact avec des traitements et des services appropriés.

D. Caractéristiques particulières

Les TTT et le tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton :

Uniformité du processus de dotation : Les trois TTT et le tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton disposent tous de juges et de procureurs de la Couronne réguliers qui sont assignés à la cour. Ces tribunaux ont été mis sur pied parce qu'un juge de chaque juridiction l'a jugé nécessaire et a assuré sa création.

TTT de Hamilton :

Critères d'admissibilité : Seuls les demandeurs qui risquent une longue peine d'emprisonnement sont admis. Il existe un certain pouvoir discrétionnaire pour les crimes violents, que la Couronne examinera au cas par cas.

Programme intensif : Il est décrit comme le TTT le plus intensif de la province de l'Ontario. Le processus de demande prend jusqu'à six semaines, et les nominations initiales ainsi qu'un rapport d'évaluation sont préparés pour que l'équipe du TTT les examine. De nombreux demandeurs attendent en détention. Une fois admis, les participants sont tenus de suivre un programme de traitement prescrit cinq jours par semaine à l'organisme Mission Services pour la première phase. Le programme comprend des rendez-vous individuels, des groupes et des activités de bien-être comme le yoga. Le programme exige un résultat négatif à un test d'urine pendant six à neuf mois pour obtenir son diplôme. Le tribunal envisage de modifier le modèle de programme afin de tenir compte d'un plus grand nombre de programmes individualisés.

Mesures de soutien postérieures au programme : Les diplômés sont mis en probation et un agent de probation désigné surveille leurs progrès et rend compte au tribunal. Les diplômés sont également tenus de se présenter au tribunal chaque mois après l'obtention de leur diplôme.

TTT de Brampton :

Services psychologiques offerts : Le TTT de Brampton a accès à un psychologue, financé par la Société Elizabeth Fry, qui offre des évaluations et des services aux participants du TTT.

Formation polyvalente : L'équipe du TTT se réunit régulièrement lors de « dîners-causeries » afin d'offrir de la formation polyvalente.

Tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton :

Critères d'admissibilité : Le tribunal exige qu'un psychiatre pose un diagnostic officiel de santé mentale pour être admis au programme. Les demandeurs qui n'ont pas reçu de diagnostic officiel peuvent attendre de six à huit mois pour être admis au programme en raison du manque de ressources psychiatriques.

Plaidoyer de culpabilité exigé : Même si le résultat escompté est le retrait de l'accusation, les participants doivent plaider coupables au départ. Les participants ne sont pas informés à l'avance si les accusations seront retirées à la fin du programme; cette décision est prise par la Couronne. Aucune évaluation l'aptitude à subir un procès ou de la non-responsabilité criminelle n'est effectuée dans ce tribunal.

Mesures de soutien postérieures au programme : L'ACSM fournit un gestionnaire de cas pour la transition post-tribunal afin d'offrir des services de soutien postérieurs au programme et des services continus de santé mentale, qui sont financés par le ministère de la Santé.

E. Évaluations

Aucune évaluation officielle n'a été effectuée. Le manque de financement a été désigné comme un obstacle à la collecte et à l'évaluation des données.

TTT de Hamilton : Le comité directeur a mis sur pied un sous-comité chargé de discuter de l'évaluation des programmes, d'évaluer les résultats sur les plans sociaux, de la santé et de la justice, puis de présenter une demande de financement fédéral.

TTT de Halton : Des discussions sont en cours avec le programme d'études supérieures de l'Université de la Colombie-Britannique pour mener une étude.

TTT de Brampton : Avant la pandémie de COVID, des discussions avaient été entamées en vue d'une évaluation.

Tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton : La région recueille des données sur le nombre de personnes qui participent au programme chaque année.

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

TTT de Brampton : [BDTC – Brampton Drug Treatment Court \(bramptondtc.com\)](http://bramptondtc.com)

TSM de Brampton (sur le site de l'ACSM) :
<https://cmhapeeldufferin.ca/programs-services/mental-health-and-justice/>

TTT de Halton (sur le site d'ADAPT) : <https://haltonadapt.org/programs-services/community-justice/>

TTT de Hamilton DTC (sur le site de Mission Services): <https://mission-services.com/programs-and-services/addiction-services/>

Tribunal de traitement en milieu communautaire de Halton (sur le site du CSPSJ) : [Microsoft Word - Halton Community Treatment Court info sheet Apr 2012 FINAL \(hsjcc.on.ca\)](#)

Ontario – Région de Toronto

En 2016, Toronto, la plus grande ville de l'Ontario, comptait 2 731 571 habitants. Plus de la moitié de la population était constituée de minorités visibles (1 385 850), un peu moins de la moitié était constituée d'immigrants (1 266 005) et on y recensait 23 065 Autochtones⁶⁷.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge du TTT et du TSM de l'Ancien hôtel de ville, de quatre procureurs de la Couronne des deux tribunaux, de trois avocats de la défense et de service des deux tribunaux, du gestionnaire de programme et d'un travailleur social du TTT et du gestionnaire de programme du TSM de l'Ancien hôtel de ville.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TSM de College Park		Oui, entièrement financé (provincial)	Tous les jours	30 participants par jour en moyenne Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (R) • Procureurs de la Couronne (D) • Avocat de service (D) • 4 agents de traitement des cas de santé mentale 	Oui, par l'organisme Fred Victor
TTT de l'Ancien hôtel de ville	1998	Oui, financement provincial et fédéral	Hebdomadaire	30 participants en moyenne Nombre maximal de participants entre 48 et 60 Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (R) • Procureurs de la Couronne provinciale et fédérale (R) • Avocat de la défense • Duty counsel (R) • Agent(e) de probation • Agent de liaison avec la police • Psychiatre (TP) • Travailleur social • Médecin spécialiste en toxicomanie 	Oui, la dernière a été effectuée en 2006

⁶⁷ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Toronto](#)

TSM de l'Ancien hôtel de ville	1998	Oui, entièrement financé (provincial)	Tous les jours	30 participants par jour en moyenne Nombre de cas établi à 50 Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge • Procureurs de la Couronne (D) • Avocat de service (D) • 5 agents de traitement des cas de santé mentale • Psychiatre • Intervenants en soutien communautaire 	Oui, par l'organisme Fred Victor
---------------------------------------	------	---------------------------------------	----------------	--	--	----------------------------------

Autres tribunaux dans la région : Deux TSM situés au 1000, av. Finch et au 2201, av. Finch

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Toronto compte cinq cours thérapeutiques, un TTT à l'Ancien hôtel de ville et quatre TSM à l'Ancien hôtel de ville, au College Park, au 1000, av. Finch et au 2201, av. Finch. Les renseignements suivants ont été obtenus au sujet de trois de ces tribunaux :

TTT de Toronto : Ce tribunal a été créé en 1998 en tant que premier TTT au Canada. Le principal organisme partenaire est le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et ce tribunal traite à la fois de la toxicomanie et de la santé mentale, bien qu'il ne s'agisse pas officiellement d'un tribunal intégré. Le tribunal a siégé deux jours par semaine jusqu'en 2020 (et avant la COVID), où elle est passée à une séance par semaine. Il n'a pas siégé pendant la majorité de la pandémie de COVID.

TSM de l'Ancien hôtel de ville : Ce tribunal a été créé en 1998 en tant que première salle d'audience de l'Ontario consacrée à la gestion des délinquants atteints de troubles mentaux. Il siège cinq jours par semaine et dispose de cellules de détention et d'espaces de bureau adjacents qui permettent aux psychiatres, aux travailleurs sociaux et aux avocats d'avoir facilement accès aux participants. Des psychiatres sont sur place tous les jours pour tenir des audiences de détermination de l'aptitude, parler aux familles et donner des conseils aux employés des tribunaux de santé mentale. La Fred Victor Mission et le CAMH sont les principaux organismes partenaires.

TSM de College Park : Le tribunal siège cinq jours par semaine et compte un procureur de la Couronne désigné, mais pas de juge désigné. Il compte également quatre travailleurs communautaires en santé mentale.

C. Modèle de financement

TTT de Toronto : En 1998, le gouvernement fédéral a accordé à ce tribunal un financement initial qui n'a pas été augmenté depuis. Il y a environ deux ans, à une époque où le tribunal servait un plus grand nombre de participants, le financement a été réduit d'environ 20 % (de 150 000 \$) lorsque la responsabilité du financement a été transférée à la province. Le tribunal a perdu trois ou quatre employés. Ce tribunal reçoit

également des fonds distincts du ministère de la Santé de l'Ontario à l'appui d'un programme de logement pour ses participants.

TSM de l'Ancien hôtel de ville et de College Park : Ces tribunaux sont entièrement financés par le gouvernement provincial. Le ministère de la Santé octroie des fonds pour la gestion du TSM de l'Ancien hôtel de ville, notamment pour des services psychiatriques cinq jours par semaine, et cinq travailleurs sociaux de la Mission Fred Victor, qui aident environ 50 participants à la fois. Le ministère de la Santé finance également un programme des diagnostics mixtes, un programme de logement et un programme post-incarcération.

D. Caractéristiques particulières

TTT et TSM de l'ancien hôtel de ville à Toronto :

Personnel désigné : Le TTT de Toronto compte actuellement quatre juges qui se succèdent et un chef d'équipe judiciaire. Le TSM de l'Ancien hôtel de ville comptait auparavant un juge désigné, mais ce n'est plus le cas. Les deux tribunaux disposent actuellement de procureurs de la Couronne provinciale et fédérale désignés ainsi que des avocats de service désignés.

Affaires de mise en liberté sous caution : Actuellement, les deux tribunaux règlent des affaires de mise en liberté sous caution. Les deux tribunaux sont censés être un « guichet unique » et traiter de tout sauf des procès.

Répercussions du nouveau palais de justice de Toronto : Un nouveau palais de justice de 17 étages est en construction au centre-ville de Toronto. Il s'agit d'une première en Ontario qui fusionnera six palais de justice pénaux de la Cour de justice de l'Ontario, dont la date d'achèvement est le printemps 2022. On s'est dit unanimement préoccupé par le fait que le nouveau palais de justice aura un effet préjudiciable sur le TTT et les TSM de l'Ancien hôtel de ville de Toronto, à deux égards : la dotation et la libération sous caution.

- 1) **Dotation** : La façon dont les juges, les procureurs de la Couronne provinciale et les avocats de service seront coordonnés dans le nouveau palais de justice signifiera qu'il n'y aura plus de juges désignés ou réguliers, de procureurs de la Couronne provinciale et d'avocats de service affectés aux cours thérapeutiques. Les représentants qui ont été interrogés ont affirmé que cette coordination allait à l'encontre des pratiques exemplaires et compromettrait l'objectif et le fondement de ce qui avait été construit.
- 2) **Mise en liberté sous caution** : Les affaires de mise en liberté sous caution seront traitées dans un centre de détention provisoire externe. Les représentants des deux tribunaux ont indiqué que ce changement causera des retards importants dans l'évaluation des demandeurs et leur mise en liberté sous caution puisque les services de soutien psychiatrique, les gestionnaires de cas et les travailleurs sociaux ne seront pas situés dans

le centre de détention provisoire. Les représentants des TSM ont décrit à quel point il est important que la mise en liberté sous caution soit traitée sur place dans le TSM, étant donné que les clients ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie ont de la difficulté à fonctionner dans un tribunal de libération sous caution standard et achalandé et qu'il n'est pas rare que les affaires soient ajournées pendant deux semaines en détention. S'ils comparaissent devant un TSM, ils peuvent être libérés le même jour.

TTT de Toronto

Critères d'admissibilité : Les critères n'ont pas changé depuis 22 ans; les fournisseurs de traitement et les avocats et juristes envisagent d'élargir les critères d'admissibilité. À l'heure actuelle, le tribunal accepte les délinquants non violents à risque moyen ou élevé ayant une dépendance aux opiacés ou aux stimulants. Le tribunal n'accepte pas les narcotrafiquants, les personnes affiliées à un gang ou les infractions de conduite. Les fournisseurs de traitement interrogés ont considéré ces critères comme un obstacle à l'accès, en particulier pour les demandeurs racialisés, et ont décrit le racisme systématique dans le processus de demande. Comme dans d'autres TTT, la Couronne agit comme contrôleur d'accès. Toutefois, dans le TTT de Toronto, l'équipe de traitement ne voit pas un demandeur tant que la Couronne ne le juge pas admissible et n'est pas consultée à l'étape initiale de la demande.

Les participants peuvent être suspendus du programme s'ils font face à de nouvelles accusations inadmissibles, mais ils peuvent continuer à travailler avec l'équipe du programme et continuer à s'enregistrer jusqu'à ce qu'ils aient réglé les accusations inadmissibles.

Réduction des méfaits : Un modèle de réduction des méfaits est utilisé. Un participant ne sera jamais retiré du programme s'il continue à consommer des drogues. S'abstenir de consommer de l'alcool, du cannabis et d'autres drogues secondaires n'est pas un critère pour réussir le programme. Toutefois, l'abstinence de consommation du médicament le plus préoccupant demeure un critère pour réussir le programme. Le tribunal dispose « d'autres issues » au programme, et les participants pourront le terminer s'ils ont franchi toutes les étapes du traitement et ont apporté des améliorations importantes à leur mode de vie. Ces participants feront toujours l'objet d'une décision sans placement sous garde, mais n'auront pas de cérémonie de remise de diplômes complète, bien qu'il y ait une certaine souplesse. Par exemple, on a donné l'autorisation de diplômer une personne qui consomme encore, mais qui va à l'école et maintient une stabilité dans la collectivité, ce qui est un signe de réussite.

Travailleur de soutien par les pairs : Un ancien diplômé qui a terminé le programme il y a 20 ans est maintenant employé comme travailleur de soutien par les pairs au CAMH pour les participants au programme du TTT de Toronto⁶⁸.

Programme de logement : Ce programme est financé séparément par le ministère de la Santé par l'entremise du fonds Addiction Supportive Housing. Habituellement, ce financement n'est pas destiné à un programme en particulier. Toutefois, le TTT de Toronto a été en mesure d'obtenir du financement parce que le ministère de la Santé a mis l'accent sur les personnes liées au système de justice pénale. Le programme prévoit 26 unités permanentes et 8 unités temporaires (11 mois). Les unités temporaires dépendent de la participation continue au programme du TTT. Une fois dans une unité permanente, les locataires sont assujettis à la Loi sur la location immobilière et peuvent demeurer dans le programme de logement, peu importe leur statut au sein du TTT. Le programme offre également des suppléments au loyer et des mesures de soutien au logement; toutefois, en raison des besoins élevés des participants, les mesures de soutien ne sont pas jugées suffisantes et il est difficile pour le programme de trouver et de garder des partenaires en matière de logement.

TSM de l'ancien hôtel de ville à Toronto

Évaluation de l'admissibilité et des risques : Les infractions avec violence causant des lésions corporelles, les infractions liées à la conduite et les infractions liées à la violence familiale sont généralement exclues. Toutefois, il y a une certaine souplesse et des procureurs principaux de la Couronne sont affectés à la cour afin qu'ils puissent prendre des décisions difficiles. Le CAMH effectuait auparavant des évaluations des risques, mais ne le fait plus en raison du volume et des ressources. L'ajout d'outils d'évaluation des risques, le TSM de l'Ancien hôtel de ville élargirait probablement sa portée et accepterait des infractions plus graves, comme le fait le TSM de la Nouvelle-Écosse.

Modifications en raison de la COVID : Avant la pandémie de COVID, le TSM de l'ancien hôtel de ville siégeait cinq jours par semaine en tant que tribunal de santé mentale et traitait de tout ce qui n'était pas un procès, y compris les mises en liberté sous caution, les évaluations de l'aptitude, les ordonnances de traitement, les résolutions et le suivi de la déjudiciarisation. Il a également servi de centre d'accueil pour mettre en contact les participants avec les gestionnaires de cas, les psychiatres, les avocats de service et les travailleurs sociaux, et pour fournir des services de base comme de la nourriture, des vêtements et des cartes-cadeaux échangeables dans les épiceries. Les changements suivants sont survenus depuis la pandémie de COVID.

- 1) Le TSM de l'Ancien hôtel de ville fonctionne seulement comme un tribunal quotidien pour les audiences d'évaluation de l'aptitude sous garde. D'autres questions non liées à la santé mentale sont également soumises

⁶⁸ [CTV News, 28 janvier 2021, « Toronto woman credits encounter with judge for turning her life around »](#)

au TSM de l'Ancien hôtel de ville, ce qui ne lui laisse pas de temps de traiter d'autres questions.

- 2) Des audiences de mise en liberté sous caution sont maintenant tenues dans les prisons et les détenus sont libérés des prisons qui se situent en dehors du centre-ville. Le représentant que nous avons interrogé a déclaré que ce qu'ils faisaient en une journée au TSM de l'Ancien hôtel de ville prend maintenant en moyenne une semaine, ce qui signifie une semaine de plus en détention pour les personnes qui sont malades.
- 3) Il n'y a plus de juge régulier au TSM de l'Ancien hôtel de ville.

E. Évaluations

TTT de Toronto : Ce tribunal a été évalué en 2007. L'évaluation était prometteuse et a permis de constater une réduction de la toxicomanie, des manquements et de la récidive chez les participants toxicomanes (tant les diplômés que les participants qui n'ont pas été en mesure de terminer le programme au complet). Le tribunal aimerait que le programme soit évalué de nouveau, mais il n'a pas les ressources ou les fonds nécessaires.

[Projet TTTT – Sommaires d'évaluation.](#)

TSM de l'Ancien hôtel de ville : L'organisme Fred Victor Mission aurait effectué des évaluations, mais elles n'étaient pas accessibles.

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

TTT de Toronto : <https://www.camh.ca/fr/vos-soins/programmes-et-services/drug-treatment-court-services>.

TSM de l'Ancien hôtel de ville de Toronto : <https://www.fredvictor.org/what-we-do/health-services/mental-health-and-justice/>

Ontario – Région de l'Ouest

La région de l'Ouest de l'Ontario s'étend vers l'ouest à partir de Guelph (population de 131 794) et Kitchener-Waterloo (population de 338 208) et comprend London (population de 383 832), St. Thomas (population de 38 909) et Windsor (population de 217 188), et vers le sud-ouest jusqu'à Owen Sound (population de 21 341) et vers le nord-ouest jusqu'à Brockton (anciennement Walkerton, population de 9 461)⁶⁹.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT de Guelph et Wellington	2013	Non, soutien en nature uniquement		4 participants en moyenne Nombre maximal établi à 8 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (R) • Procureur de la Couronne (R) • Avocat de la défense (D) • Travailleur de soutien 	Non

Autres tribunaux de la région : TTT de Kitchener-Waterloo, TSM de Kitchener-Waterloo, TSM de Elgin/St Thomas, TSM de London, TSM d'Owen Sound, TSM de Sarnia, TSM de Windsor, TSM de la région de l'Ouest (Brockton), tribunal communautaire de Woodstock

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

TTT : Ils sont situés à Guelph (établi en 2013) et à Kitchener.

TSM : Ils sont situés à London (établi en 1997), Windsor (2005), Kitchener-Waterloo (2006), Sarnia, St. Thomas, Owen Sound (2004) et Brockton (Walkerton) (2011)⁷⁰.

Tribunal communautaire : Il est situé à Woodstock (établi en 2014) et un autre serait à l'étude à Stratford.

Les chercheurs disposaient de peu d'information, car les enquêteurs n'avaient accès qu'au personnel d'un programme d'un TTT (Guelph). Les personnes interrogées étaient : un gestionnaire de programme, un gestionnaire des services de consultation externe régionaux et un coordonnateur de soutien ou un spécialiste en toxicomanie (tous travaillent pour le principal organisme de prestation de services); ainsi qu'un

⁶⁹ [Profil du recensement, 2016 – Guelph](#); [Profil du recensement, 2016 – Kitchener](#); [Profil du recensement, 2016 – London](#); [Profil du recensement, 2016 – St. Thomas](#); [Profil du recensement, 2016 – Windsor](#); [Profil du recensement, 2016 – Owen Sound](#); [Profil du recensement, 2016 – Brockton \(anciennement Walkerton\)](#)

⁷⁰ [Comité de coordination des services à la personne et des services juridiques, « Mental Health Courts in Ontario », 2017, annexe II, p. 20;](#)

avocat de la défense qui agit également à titre d'avocat de la Couronne fédérale affilié au TTT de Guelph.

C. Modèle de financement

Rien n'indique que les programmes des tribunaux thérapeutiques de la région bénéficient d'un financement spécifique. Les informateurs du TTT de Guelph ont expressément indiqué que leur programme n'était pas financé. Le tribunal s'appuie sur des services en nature et les principaux organismes partenaires sont Homewood Health et Hope House.

D. Caractéristiques particulières

TTT de Guelph :

Agent de police de l'équipe du TTT : Il s'agit d'une caractéristique du TTT de Guelph. La présence d'un agent de police au sein de l'équipe permet de s'assurer que les autres membres de l'équipe reçoivent des renseignements sur les contacts avec la police. Il contribue également à surveiller le respect des conditions de mise en liberté sous caution et facilite les contrôles de bien-être de la collectivité par la police si un participant ne se présente pas à un rendez-vous ou à une comparution devant un tribunal.

Mesures de soutien personnel pendant la comparution devant le tribunal : Le TTT de Guelph est ouvert et flexible dans la prestation des diverses mesures de soutien pour faciliter l'expérience des participants devant les tribunaux. Par exemple, il ferme le tribunal pour certaines personnes; permet aux participants d'amener leur enfant avec eux, puisque certains ont des problèmes de garde d'enfants; et permet aux coordonnateurs de soutien des participants de parler pour eux s'ils sont particulièrement mal à l'aise de parler pour eux-mêmes. Les participants établissent des relations solides avec leurs coordonnateurs de soutien.

La détermination de la peine se fait indépendamment de l'obtention du diplôme : Au TTT de Guelph, les cérémonies de remise des diplômes ont lieu à des jours différents de la détermination de la peine officielle, parfois en dehors des heures normales de séance du tribunal.

Critères d'obtention du diplôme : Les heures de bénévolat et le programme de dynamique de la vie sont des exigences pour obtenir un diplôme. Une fois stabilisés, les participants sont aiguillés vers Hope House pour suivre des ateliers sur les compétences essentielles et faire des heures de bénévolat. Il y a différents niveaux de diplômes. Pour obtenir un diplôme avec distinction, un participant doit avoir effectué 100 heures de travail bénévole, suivi un programme de traitement en établissement, pris part à trois groupes par l'entremise des services CADS et avoir été sobre pendant 90 jours. Les différents niveaux de diplômes partent de là.

E. Évaluations

TSM : Le tribunal thérapeutique pour adultes de London a été évalué en 2011 et le rapport a conclu que, comparativement à d'autres administrations, le tribunal thérapeutique pour adultes de London surpasse les recommandations sur les pratiques exemplaires et offre un exemple fonctionnel de partenariats communautaires fructueux et de résultats pour les clients. Le rapport décrit les partenariats de collaboration qui ont caractérisé la capacité du tribunal de faciliter l'établissement de liens avec les services et les mesures de soutien pour les participants, et formule des recommandations d'amélioration.

[Adult Therapeutic Court/ Court Support and Diversion, préparé pour les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire Sud-Ouest, mars 2011](#)

TTT : Le TTT de Guelph n'a pas encore été évalué. Il est très difficile pour les tribunaux thérapeutiques non financés de prendre les dispositions nécessaires pour évaluer leurs programmes.

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

TTT de Guelph : <https://stonehengetc.com/overview-of-stonehenge-programs/community-services-programs/drug-treatment-court/>. Cette page Web fournit des renseignements de base sur les critères d'admissibilité et d'exclusion, ainsi que sur le mécanisme d'aiguillage et d'évaluation.

TTT de la région de Waterloo : <https://hsjcc.on.ca/region-of-waterloo-drug-treatment-court/>. Ce lien donne accès à un webinaire et aux diapositives connexes présentées en 2015 pour décrire le fonctionnement du tribunal.

TSM de la région de Waterloo : https://cmhaww.ca/wp-content/uploads/2016/05/Mental-Health-Justice-System-Booklet-Low-Res_WEB.pdf. Ce lien donne accès à un guide d'orientation qui mentionne le tribunal de santé mentale de Kitchener-Waterloo.

TSM de Windsor : <https://windsorsex.cmha.ca/wp-content/uploads/2016/11/672-Court.pdf>. Ce lien donne accès à une brochure en ligne qui décrit brièvement le programme du tribunal.

TSM d'Elgin et St. Thomas (sur le site de l'ACSM) : <http://www.cmhaelgin.ca/services/court-support/>. Ce lien fournit des renseignements de base limités.

TSM d'Owen Sound (sur le site de l'ACSM) : <https://greybruce.cmha.ca/mental-health-services/mental-health-court-support/>. Ce lien fournit des renseignements de base limités.

Tribunal de traitement en milieu communautaire d'Oxford/Woodstock (sur le site de l'ACSM) : <https://cmhaoxford.on.ca/programs-services/support-and-treatment/>

Ce lien donne accès à certains renseignements sur le fonctionnement et les critères d'admissibilité du tribunal de traitement en milieu communautaire.

Manitoba

En 2016, la population du Manitoba était de 1 278 365 habitants; on y recensait 227 000 immigrants et 223 000 Autochtones. Le Manitoba couvre une superficie de 552 370,99 kilomètres carrés et a une densité de population de 2,3 personnes par kilomètre carré. Winnipeg est la plus grande ville avec une population de 778 000 habitants⁷¹.

Personne n'était disponible pour être interrogé, de sorte que tous les renseignements sont recueillis à partir de sources en ligne.

B. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT de Winnipeg	2006	Financement fédéral et soutien en nature	Hebdomadaire	17 à 23 participants en moyenne Nombre maximal établi à 23 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Juges (D) • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale (D) • Avocat de la défense • Avocat de l'aide juridique (D) • Gestionnaire de programme • Gestionnaire de cas • Travailleur de soutien Thérapeutes 	Oui, en 2016
TSM de Winnipeg	2012	Financement provincial	Hebdomadaire	25 participants en moyenne Nombre maximal établi à 30 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Juges (D) • Procureur de la Couronne provinciale (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Psychiatre • Chef d'équipe • Coordonnateurs des services • Adjoint administratif 	

⁷¹ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Manitoba.](#)

Autres tribunaux de la région : Tribunal spécialisé dans l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale de Winnipeg

C. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Le Manitoba compte trois tribunaux thérapeutiques à Winnipeg : un TTT (établi en 2006), un TSM et un tribunal spécialement créé pour les personnes atteintes de troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF).

TSM : Le TSM de Winnipeg offre un programme de déjudiciarisation et les services présentenciels suivants :

- Les soutiens et services intensifs présentenciels sont offerts aux personnes dont la participation à des activités criminelles est une conséquence de leur maladie mentale. Les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble mental grave et persistant, comme la schizophrénie ou le trouble bipolaire, et qui ont commis certaines infractions criminelles, peuvent être admissibles au TSM. Les services sont offerts par une équipe de suivi intensif dans le milieu qui a été mise sur pied dans le cadre du programme de santé mentale communautaire de l'Office régional de la santé de Winnipeg pour travailler avec les participants au TSM.
- Le TSM peut également procéder à une déjudiciarisation lorsque le dossier de la personne est minime, sans lien ou remontant à loin et que l'infraction ne comporte pas de violence importante. Les personnes atteintes d'un TSAF, d'un trouble neurologique du développement lié à l'alcool, d'autisme et de lésions cérébrales ne feront pas l'objet d'une déjudiciarisation à moins d'avoir une maladie mentale concomitante. Les personnes qui ont une forme de trouble mental organique, comme la démence associée à la maladie d'Alzheimer ou le sida à un stade avancé, ne sont pas non plus des candidats à cette forme particulière de déjudiciarisation.

Tribunal TSAF : En 2020, un projet pilote de trois ans a été lancé à l'intention des personnes atteintes d'un TSAF qui ont eu des démêlés avec la justice et qui souhaitent plaider coupables. Le projet pilote est inspiré du Programme de la justice en matière d'ETCAF pour les jeunes âgés de 12 à 17 ans à Winnipeg. Peu de temps après le lancement du projet, la demande a été décrite comme étant « très élevée » et un délai d'attente de deux mois s'est installé rapidement. Le tribunal, qui siégeait au départ une demi-journée par semaine, est passé à sept demi-journées plus une journée complète par semaine. Le Programme de la justice en matière d'ETCAF, qui existait déjà, jumelle les délinquants à des intervenants qui les aident à trouver un logement, à respecter les ordonnances de probation et à s'y retrouver dans le système de justice⁷².

⁷² CBC en ligne, le 13 janvier 2020, « As demand explodes, Manitoba's new FASD court expands to meet need »

D. Modèle de financement

TTT de Winnipeg : Selon l'évaluation de 2016, ce tribunal est principalement financé par le gouvernement fédéral et reçoit certains services en nature. En 2011, il a embauché un travailleur de soutien au logement grâce au financement fédéral de Ressources humaines et Développement des compétences Canada et créé une maison de transition, mais le financement pour le poste et la résidence a pris fin à la fin de 2013. Les gouvernements fédéral et provincial ont conclu une entente de financement triennale du 1er avril 2015 au 31 mars 2018.

Projet pilote sur l'ETCAF : Le projet pilote recevra un financement provincial de plus de 330 000 \$, ainsi qu'un soutien en nature de plus de 375 000 \$ pour la dotation, la formation et d'autres mesures. Les services d'évaluation et de diagnostic seront fournis par le Centre de réadaptation pour enfants, qui réunit une équipe multidisciplinaire d'experts et qui est actuellement responsable des diagnostics et des évaluations de l'ETCAF pour les jeunes du Manitoba.

E. Caractéristiques particulières

TTT

Admissibilité : Selon l'évaluation de 2016, le TTT est prêt à accueillir des délinquants violents (ayant commis des infractions comme le vol qualifié).

Personnel désigné : Au cours de la première année, le programme a élaboré un modèle de dotation comprenant un gestionnaire, trois conseillers, un adjoint administratif et un gestionnaire de cas. En 2011, il a embauché un travailleur de soutien au logement grâce au financement fédéral de Ressources humaines et Développement des compétences Canada et créé une maison de transition, mais le financement pour le poste et la résidence a pris fin à la fin de 2013.

Au cours de l'année de programme 2015-2016, le TTT a adopté un nouveau modèle de service de traitement qui établit de plus grandes distinctions entre les fonctions de traitement et celles de gestion et de supervision des cas. Le modèle de programme de traitement comprend maintenant un gestionnaire de programme, un gestionnaire de cas, un travailleur de soutien ou adjoint administratif et deux thérapeutes. Les services traditionnels (comparutions devant les tribunaux, mesures incitatives, sanctions, couvre-feu, dépistage de drogues) sont assurés par la gestion des cas. Les thérapeutes, qui sont fournis par la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, jouent maintenant un rôle plus distinct et offrent des services de traitement uniquement par la thérapie individuelle et de groupe. La Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances offrira également un soutien fonctionnel en matière de traitement par l'intermédiaire d'un gestionnaire ou d'un consultant en services de traitement.

Réduction des méfaits : Le TTT utilise une approche de réduction des méfaits et exerce un « pouvoir discrétionnaire considérable » lorsqu'il s'agit de régler des problèmes comme les rendez-vous manqués et les tests d'urine manqués. Les objectifs du programme sont axés sur l'amélioration des connaissances des clients en matière de toxicomanie, la communication de renseignements sur les

ressources communautaires, l'aide apportée aux clients afin qu'ils gèrent leur dépendance et l'amélioration des aptitudes à la vie quotidienne des clients. Un objectif global est de réduire les méfaits associés à la consommation de drogues et à la toxicomanie.

TSM

Équipes de traitement : L'équipe chargée de l'ETCAF est composée d'un psychiatre, d'un chef d'équipe, d'une équipe multidisciplinaire comportant quatre coordonnateurs de services et d'un adjoint administratif. En plus d'offrir un soutien intensif aux participants au TSM, les membres de l'équipe doivent rendre compte au juge du TSM chaque semaine. Les procureurs de la Couronne et les avocats de l'aide juridique ainsi que les avocats en pratique privée du TSM participeront également aux discussions sur les cas, au besoin.

Décisions : Les peines privatives de liberté ne seront pas prononcées dans le TSM. À la fin du plan de rétablissement ETCAF, la Couronne sursit aux accusations ou prononce une peine à purger dans la collectivité. Il existe également une option de déjudiciarisation.

F. Évaluations

Deux évaluations ont été réalisées, soit une évaluation du TTT de Winnipeg en 2016 et une étude universitaire du TSM en 2017.

Le rapport de 2016 était la neuvième évaluation du TTT de Winnipeg. On y indique qu'environ 32 % des participants réussissent à obtenir leur diplôme dans le cadre du programme rigoureux. Le taux de récidive chez les diplômés a été décrit comme un résultat des plus positifs.

[Weinrath, Dr Michael; Smees, Calum, B.A. avec spécialisation : « Winnipeg Drug Treatment Court Program Evaluation for Calendar Year 2015 », Faculté de la justice pénale, Université de Winnipeg, mars 2016.](#)

L'étude universitaire de 2017 sur le TSM est unique pour une telle étude en ce sens qu'elle a examiné le TSM du « point de vue du consommateur ». Malgré la taille restreinte de l'échantillon, soit 20 participants, les constatations étaient généralement favorables au personnel et aux programmes du TSM. Les sentiments d'équité procédurale étaient élevés et le recours à des récompenses et des sanctions a été approuvé. Les participants ont toutefois exprimé certaines préoccupations quant à la nature coercitive du programme.

[Watts, Joshua; Weinrath, Dr. Michael, « Manitoba's Mental Health Court : A Consumer Perspective », 2017, document sur CanLii no 371.](#)

G. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

TTT de Winnipeg : <http://www.manitobacourts.mb.ca/fr/cour-provincial/tribunaux-axes-sur-la-resolution-de-problemes/tribunal-de-traitement-de-la-toxicomanie/>

Brochure sur le TTT de Winnipeg :

http://www.manitobacourts.mb.ca/site/assets/files/1081/wpg_drug_treatment_court_brochure-web.pdf

TSM de Winnipeg : <http://www.manitobacourts.mb.ca/fr/cour-provincial/tribunaux-axes-sur-la-resolution-de-problemes/tribunal-de-la-sante-mentale/>

Fiche d'information du TSM de Winnipeg sur la déjudiciarisation :

http://www.manitobacourts.mb.ca/site/assets/files/1080/mental_health_court_informational_sheet_april_2019.pdf

ETCAF : <https://news.gov.mb.ca/news/index.fr.html?item=49323&posted=2020-09-30>

Saskatchewan

En 2016, la Saskatchewan comptait une population d'un peu moins de 1,1 million d'habitants répartie sur une superficie de 588 243,54 kilomètres carrés, et une densité de population de 1,9 personne par kilomètre carré. On y recensait plus de 175 000 Autochtones, 115 875 de minorités visibles et 112 490 immigrants dans la province. Les plus grandes villes sont Regina (236 481), Saskatoon (295 095), Prince Albert (44 160) et Moose Jaw (35 053)⁷³.

Des entrevues ont été menées auprès du gestionnaire du TTT de Regina; de deux juges qui, ensemble, ont de l'expérience à la présidence de tous les TSM et TTT (dont l'un fait partie du comité provincial de surveillance et de normalisation, décrit ci-dessous); et d'un procureur de la Couronne ayant travaillé au TMS et au TTT et qui supervise actuellement le soutien aux poursuites pour les tribunaux thérapeutiques de la Saskatchewan et qui fait partie du comité provincial de surveillance et de normalisation.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT de Moosejaw	2010	Aucun financement		Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D, rotation tous les deux ou trois ans) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Partenaires communautaires 	Oui
TTT de Regina	2006	Financement provincial et fédéral		20 participants en moyenne Nombre maximal de participants établi à 30 (atteint une seule fois)	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D, rotation tous les deux ou trois ans) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Partenaires communautaires 	Oui

⁷³ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Saskatchewan](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Regina](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Saskatoon](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Prince Albert](#); [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Moosejaw](#)

TSM de Regina	2013	Aucun financement		13 participants à l'heure actuelle Aucune limite Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Partenaires communautaires 	Oui
TSM de Saskatoon	2013	Aucun financement		Aucune limite Aucune liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureur de la Couronne (D) • Avocat de l'aide juridique (D) • Partenaires communautaires 	Oui

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Il existe quatre tribunaux thérapeutiques en Saskatchewan :

TTT : Il y a deux TTT, un à Regina (établi en 2006) et un à Moose Jaw (établi en 2009). À l'occasion, des personnes d'Estevan et de Yorkton, toutes deux à plusieurs heures de route, seront acceptées dans le TTT de Regina. On s'attend à ce qu'un autre TTT ouvre ses portes à North Battleford au cours de la prochaine année.

TSM : Il y a deux TSM, un à Regina et un à Saskatoon (tous deux établis en 2013).

C. Modèle de financement

TTT : Le TTT de Regina est financé à 50 % par le gouvernement fédéral et à 50 % par le gouvernement provincial. Le TTT de Moose Jaw n'est pas financé.

TSM : Il n'y a pas de financement réservé pour les deux TSM.

D. Caractéristiques particulières

Tous les tribunaux :

Directeur provincial des tribunaux thérapeutiques : Le directeur provincial assure une surveillance générale, non seulement pour les programmes des TTT et des TSM, mais également pour les autres tribunaux thérapeutiques dont les activités dépassent la portée de la présente étude.

Le Comité provincial de surveillance et de normalisation : Ce comité provincial travaille avec les comités consultatifs locaux pour chaque programme des tribunaux thérapeutiques. Le comité provincial étudie des façons de fournir des services aux collectivités éloignées et nordiques, puisque la plupart des services sont concentrés dans la partie sud de la province.

TTT :

Logement : Bien que la pénurie de logements sûrs et sécuritaires soit considérée comme un obstacle constant à la réussite des tribunaux

thérapeutiques partout au Canada, l'Armée du Salut s'est associée au TTT pour offrir des appartements sûrs 24 heures sur 24 aux femmes inscrites au programme du TTT à Regina. Il n'y a pas de programme comparable à Moose Jaw.

Emplacement distinct pour les programmes : Le TTT de Moose Jaw a accès à un centre distinct qui offre aux participants un endroit où rencontrer leur conseiller et achever leurs programmes. Le centre offre un espace pour accueillir une infirmière psychiatrique, des services de probation, des coordonnateurs de l'aide au revenu et un endroit où les gens peuvent prendre leurs repas ensemble. Par exemple, lorsqu'il y a une cérémonie de remise de diplômes au tribunal, après l'ajournement, un dîner de célébration est organisé dans le centre. Les juges, les avocats, la famille du participant, les travailleurs communautaires et les autres participants sont les bienvenus. Le fait de prendre ces repas ensemble est considéré comme une caractéristique importante. Un participant à l'entrevue a proposé qu'il y ait de préférence cinq (5) centres de ce type dans la province.

Mesures de soutien postérieures au programme : Les TTT de Regina et de Moose Jaw disposent d'un « programme des anciens » qui est accessible à ceux qui ont terminé le programme ainsi qu'à leur famille. Il s'agit d'une ressource de suivi supplémentaire qui offre un soutien continu aux anciens ainsi qu'un soutien par les pairs aux participants. Deux anciens sont inscrits à des programmes de travail social universitaires et l'un d'eux devrait être admissible à un emploi au sein du TTT.

TSM :

Aiguillages faits par la police : L'équipe du TSM a réalisé des investissements précoces dans la sensibilisation et l'éducation à la communauté policière. Auparavant, la police était peut-être réticente à renvoyer des cas au TSM, en particulier dans le cas d'accusations d'agression contre la police. À l'heure actuelle, un travailleur en santé mentale travaille en partenariat avec un agent de police. Ce partenariat a contribué à réduire la stigmatisation, et la police aiguille maintenant les gens vers le TSM.

E. Évaluations

Des évaluations de chacun des programmes du TTT et du TSM ont été effectuées. Le financement pour la réalisation d'évaluations appropriées a été signalé comme un problème. Bien que les universités aient contribué à la réalisation de certaines évaluations et que le gouvernement fédéral ait financé certaines d'entre elles, l'approche méthodologique n'était pas uniforme. Le Comité provincial de surveillance et de normalisation aimerait aborder la question de l'éducation et de l'évaluation, mais le manque de financement est un obstacle à ces initiatives.

TSM de Regina : L'évaluation de ce tribunal était davantage une enquête formative qu'un processus d'évaluation et un projet axé sur les résultats. Elle a établi une base de données pour les recherches et les évaluations futures, examinant 79 participants qui ont comparu devant le TSM de Regina entre novembre 2013 et novembre 2015. Le

rapport présente de façon utile des observations directes de chercheurs qui ont assisté aux audiences du tribunal.

Stewart, M. et Mario, B. « Regina Mental Health Disposition Court: A formative investigation », Regina (Saskatchewan), Université de Regina, 2016.

TSM de Saskatoon : Ce tribunal a fait l'objet d'une évaluation approfondie en 2020, qui a permis de conclure que, dans l'ensemble, la récidive au chapitre de l'arrestation était faible pour les clients ayant comparu devant le tribunal. Toutefois, une grande partie de la récidive semble découler d'infractions contre l'administration de la justice. Le rapport a conclu qu'il existe des éléments de preuve manifeste d'une supervision abusive et de sanctions excessives par le TSM (c.-à-d. une détection accrue des cas de non-conformité en raison d'une plus grande surveillance par le TSM comparativement au système de justice traditionnel). On s'est dit préoccupé par le fait qu'en raison de l'augmentation du nombre d'infractions, les avocats de la défense peuvent conseiller aux clients se risquer dans le système de justice pénale traditionnel; le tribunal pourrait ainsi ne pas atteindre pleinement son objectif, qui est la déjudiciarisation afin de sortir les clients du système de justice pénale traditionnel. Le rapport indique également une réduction du nombre de clients qui avaient des contacts avec la police, qui ont été victimes d'actes criminels ou qui ont été arrêtés au cours des deux années suivant leur entrée au TSM. Les clients ont eu accès à plusieurs services et traitements de santé mentale après avoir comparu devant le tribunal, tandis que leurs hospitalisations et le recours aux urgences ont diminué au cours de la période d'un an suivant l'entrée au tribunal.

[Zidenberg, A., Kerodal, A. G., Jewell, L. M., Mathias, K., Smith, B., Luther, G. et Wormith, J. S. « Evaluation of the Saskatoon Mental Health Strategy \(MHS\) Court: Outcome and cost analysis », Centre for Forensic Behavioural Science and Justice Studies, Université de la Saskatchewan, Saskatoon \(Saskatchewan\), 2020.](#)

TSM : Les évaluations des deux TTT ont révélé que ces tribunaux ont permis de réduire la criminalité des participants aux programmes des tribunaux; de réaliser des économies de coûts (en raison de la réduction des dépenses liées à l'incarcération, de la réduction des coûts associés à l'enquête et à la poursuite de nouvelles infractions, et de la réduction des crimes contre les biens commis pour pouvoir consommer de l'alcool et des drogues); et d'améliorer la santé et le bien-être des participants. L'évaluation du TTT de Moose Jaw a permis de constater que l'instabilité du financement des volets du programme a ajouté au stress des participants qui étaient préoccupés par la disponibilité de mesures de soutien à long terme.

TTT de Regina : Smithworks Survey Solutions, « Focussed on Essentials: Supplementary Outcomes Report for the RDTC's First 36 Months, 2009.

TTT de Moose Jaw : Mafukidze, J., « Moose Jaw Drug Treatment Court Evaluation 2016 ».

F. Information accessible au public

Les sites Web suivants fournissent des renseignements accessibles au public concernant les tribunaux et les programmes particuliers.

TTT de Regina : <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/rg-drug-court>

TTT de Moose Jaw : <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/mj-drug-court>

TSM de Regina : <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/regina-mental-health-disposition-court>

TSM de Saskatoon : <https://sasklawcourts.ca/index.php/home/provincial-court/adult-criminal-court/saskatoon-mental-health-strategy>

Alberta Alberta

En 2016, la province de l'Alberta comptait 4 067 175 habitants, dont environ 259 000 Autochtones et 845 000 immigrants. La province couvre une superficie d'environ 640 3309 kilomètres carrés et a une densité de population estimée à 6,4 personnes par kilomètre carré. Les deux plus grandes villes sont Edmonton (population de 1 321 426) et Calgary (population de 1 392 609)⁷⁴.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge et de trois procureurs fédéraux qui travaillent dans les TTT. Il n'y a pas eu d'occasion d'interviewer quelqu'un du TSM.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT de Calgary	2007	25 % du gouvernement fédéral et 75 % du gouvernement provincial (La province fournit un total de 5 000 \$ à Edmonton et à Calgary.)	Hebdomadaire	40 participants en moyenne Nombre maximal établi à 40 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Juges (D) • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale (D) • Avocat de service • Agent de probation • Agent de liaison avec la police • Personnel de traitement 	Oui, la plus récente ayant été effectuée en 2019
TTT d'Edmonton	2005	Même chose que pour le TTT de Calgary	Deux fois par semaine	40 participants en moyenne Nombre maximal établi à 40 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Procureurs de la Couronne fédérale et provinciale (D) • Agent de probation • Agent de liaison avec la police • Gestionnaires de cas 	Oui, la plus récente ayant été effectuée en 2010
TSM d'Edmonton	2018	Soutien en nature seulement	Trois jours par semaine	Aucune limite		Oui, en 2020

Autres tribunaux de la province : TTT de Lethbridge, TTT de Medicine Hat

⁷⁴ [Recensement de 2016 de Statistique Canada – Alberta; Recensement de 2016 de Statistique Canada – Edmonton; Recensement de 2016 de Statistique Canada – Calgary](#)

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

TTT : À l'heure actuelle, quatre établissements disposent d'un tribunal de traitement de la toxicomanie : Calgary (établi en 2007), Edmonton (établi en 2005), Medicine Hat et Lethbridge (tous deux établis en 2020). Trois autres tribunaux devraient ouvrir leurs portes au cours des 12 prochains mois à Red Deer, Grand Prairie et Fort McMurray. Des membres du TTT de Calgary et du TTT d'Edmonton ont été interrogés.

TSM : Un tribunal de santé mentale situé à Edmonton a ouvert ses portes en avril 2018.

C. Modèle de financement

TTT : Les gouvernements fédéral et provincial ont fourni des fonds. Le gouvernement fédéral verse 500 000 \$ aux TTT de l'Alberta. En octobre 2019, le gouvernement provincial a annoncé l'octroi de 20 millions de dollars sur quatre ans à l'appui de l'expansion des TTT. Le financement est stable jusqu'en mars 2023.

Le TTT d'Edmonton est exploité en partenariat avec la Société John Howard. La société du TTT de Calgary a obtenu le statut d'organisme de bienfaisance par Revenu Canada. Par conséquent, les deux organismes participent à des activités de collecte de fonds pour accroître le financement existant.

L'équipe de mentorat du TTT d'Edmonton est financée séparément par l'intermédiaire de donateurs privés.

TSM : Il n'y a pas de financement réservé. Le tribunal s'appuie sur une redistribution des ressources existantes et des services en nature des organismes partenaires. Services de santé Alberta offre les services d'un psychiatre et d'une infirmière qui assistent aux séances du tribunal. Aucun programme de soutien communautaire n'est rattaché au tribunal.

D. Caractéristiques particulières

Éléments communs aux TTT de Calgary et d'Edmonton :

Gestionnaire de programme : Il y a un directeur au TTT d'Edmonton et un directeur général de la société du TTT de Calgary. Tous deux siègent à un comité chargé de superviser l'expansion des TTT dans l'ensemble de la province.

Personnel désigné : Le TTT d'Edmonton est composé de quatre juges, de quatre procureurs de la Couronne fédérale, de trois procureurs de la Couronne provinciale, de deux avocats de service, d'un agent de probation et d'un agent de police désigné. La composante communautaire de l'équipe est gérée par la Société John Howard et comprend un directeur administratif, un gestionnaire, deux gestionnaires de cas et un travailleur social du programme Alberta Works. Il existe également une équipe de mentorat composée de quatre anciens diplômés : deux sont des mentors et deux sont des pairs aidants.

Le TTT de Calgary compte trois juges désignés, un procureur de la Couronne fédérale, un procureur de la Couronne provinciale, deux avocats de service, un

agent de probation et un agent de police désigné. Le volet de traitement comprend un gestionnaire et deux coordonnateurs de cas.

Contrôleurs des tests de dépistage de drogue distincts : Chaque tribunal a deux contrôleurs des tests de dépistage de drogue qui font régulièrement passer des tests de dépistage. Ces contrôleurs ont une relation différente avec les participants, ce qui permet aux gestionnaires de cas de maintenir une alliance thérapeutique.

Avis sur l'immigration : Une exigence a récemment été introduite : les participants doivent signer une renonciation reconnaissant avoir reçu un avis concernant les conséquences en matière d'immigration lorsqu'ils présentent un plaidoyer de culpabilité. L'agent de police désigné du TTT de Calgary consulte régulièrement les représentants de l'Agence des services frontaliers du Canada.

Critères d'admissibilité : Dans son évaluation, la Couronne exige que le participant soit détenu pour une durée minimale de 12 mois à un maximum de 5 ans. Le TTT de Calgary accepte les participants accusés de crimes violents s'il estime qu'il n'y a aucun risque pour la sécurité du personnel. « Nous nous intéressons à la personne, nous ne la percevons pas comme un numéro. » (Par exemple, des cas de possession d'une arme à feu et de vol de banque ont été approuvés.)

Traitement en établissement : Une période de traitement en établissement est une exigence du programme du TTT de Calgary, à quelques exceptions près lorsque les programmes n'accepteront pas une personne. Une fois qu'un participant est admis à l'établissement de traitement, il est libéré sous caution et emmené directement à l'établissement. Le tribunal a établi des partenariats avec des établissements de traitement résidentiels, mais il est difficile de trouver rapidement des lits pour les femmes. Le TTT d'Edmonton n'exige pas dans tous les cas que ses participants se rendent directement dans un établissement de traitement résidentiel.

Programmes de suivi : Le TTT d'Edmonton offre des programmes de suivi par l'entremise de la Société John Howard, qui offre aux diplômés des services de soutien, y compris des services psychologiques. Les membres de la famille peuvent également obtenir du soutien par l'intermédiaire de l'équipe du TTT d'Edmonton. Il s'agit d'une mesure plus formelle dans le TTT de Calgary, où les diplômés doivent suivre un programme de suivi pendant 12 mois dans le cadre d'une ordonnance de probation. L'ordonnance de probation comprend un couvre-feu, trois réunions par semaine et des examens en cours de probation devant le TTT de Calgary.

Pairs mentors : Le TTT d'Edmonton compte quatre membres du personnel qui ont été diplômés du TTT : deux qui agissent à titre de mentors et deux comme pairs aidants. Ils sont considérés comme les plus influents pour ce qui est de maintenir les participants sur la bonne voie et de les faire adhérer au programme. Le TTT de Calgary ne dispose pas de programme de mentorat officiel, mais il peut mettre les participants en contact avec des diplômés.

TTT de Calgary :

Volet d'intervention précoce : Le tribunal compte un volet d'intervention précoce axé sur les participants qui ont une extrême dépendance, mais qui ont également des besoins moins importants. Ces personnes ne bénéficieraient pas d'une exposition à une population criminogène puisqu'elles ne sont pas ancrées dans le mode de vie criminel, qu'elles font habituellement face à leur premier ensemble d'accusations criminelles et qu'elles présentent des facteurs de protection significatifs (c.-à-d. qu'elles sont en mesure de se trouver un logement, de travailler et qu'elles ont des liens prosociaux). Ils comparaissent sur un rôle distinct et à un moment différent.

Collecte et évaluation des données : Il y a un évaluateur professionnel qui travaille au sein du TTT de Calgary depuis sa création. Par conséquent, les données sont recueillies et analysées régulièrement. Le TTT de Calgary est en voie de personnaliser un nouveau système de gestion des cas. Ils utilisent le Progiciel de statistiques pour les sciences sociales (un programme qui aide à compiler les statistiques). Les données, y compris les données démographiques et les services, font l'objet d'un suivi et d'une évaluation.

TSM d'Edmonton :

Échange de renseignements : Avec le consentement d'un client, l'avocat de la défense peut obtenir des renseignements sur la santé auprès du personnel de Services de santé Alberta qui travaille au TSM et communiquer les faits pertinents au tribunal, y compris les diagnostics, les soins médicaux et l'observance du traitement. Les avocats et le tribunal utilisent ces renseignements pour élaborer des ordonnances de mise en liberté sous caution et de probation.

Les juges du TSM ont un calendrier amélioré d'échange de renseignements qui leur permet de prendre quotidiennement des notes sur des questions qui sont partagées entre les juges. Cela permet au juge qui préside d'avoir des échanges significatifs avec les participants du TSM.

Accès aux services psychiatriques : Le TSM a accès à des psychiatres qui peuvent fournir des évaluations de l'aptitude et des traitements selon ce qu'exige l'ordonnance de traitement.

E. Évaluations

TTT de Calgary : La société du TTT de Calgary a mené la plus récente évaluation en 2019, soit la sixième depuis sa création. L'évaluation était favorable, indiquant que le programme a eu une incidence positive sur plusieurs indicateurs des compétences de base prosociales, notamment le logement et l'emploi. Tous les participants admissibles au TTT de Calgary occupaient un logement à la fin de leur diplôme, environ 20 % dans un logement stable dans la collectivité et le reste dans des résidences rattachées aux centres de traitement. Parmi les participants admissibles, 80 % travaillaient au moment de l'obtention de leur diplôme ou de leur libération, et presque tous les autres participants ont travaillé au moins une fois alors qu'ils prenaient part au programme.

Les participants décrivent le programme comme ayant changé leur vie, ses services comme étant efficaces et le personnel du TTT de Calgary et l'équipe judiciaire comme étant d'un grand soutien, bienveillants et serviables.

Hoffart, Irene, Synergy Research Group, Calgary Drug Treatment Court : 2019 Evaluation Report, juillet 2020, présenté à la Calgary Drug Court Society.

TTT d'Edmonton : Le TTT d'Edmonton a fait l'objet de nombreuses évaluations, y compris par l'école de santé publique de l'Université de l'Alberta. L'évaluation de 2010 a révélé que le TTT d'Edmonton met davantage l'accent sur la réinsertion sociale des délinquants. Les participants au TTT d'Edmonton reçoivent également de l'aide pour améliorer d'autres aspects de leur vie, y compris leur logement, leur santé et leurs relations, et sont tenus de redonner à la collectivité par le bénévolat ou la participation communautaire.

Wild, Dr Cameron, et coll., The Addiction and Mental Health Research Laboratory, « Evaluation of the Edmonton Drug Treatment and Community Restoration Court: On-Going Evaluation and Monitoring », novembre 2010, école de santé publique, Université de l'Alberta, p. 5.

TSM d'Edmonton : Services de santé Alberta et le ministère de la Justice et du Solliciteur général de l'Alberta ont financé une équipe d'évaluation chargée de mener un certain nombre d'entrevues et d'analyser les données des tribunaux recueillies entre avril 2018 et mars 2020. Le rapport qualitatif est une évaluation de la mise en œuvre et du processus et comprend la rétroaction des intervenants suivants :

- Certains des intervenants interrogés par l'équipe d'évaluation ont indiqué que la rapidité de la mise en œuvre du tribunal compromettait la clarté des objectifs et des procédures.
- Certains ont parlé de la façon dont l'existence du TSM contribue à atténuer les préjugés entourant la santé mentale dans le système de justice, ce qui envoie un message fort à tous les intervenants du système de justice pénale voulant que ces personnes soient importantes. Ces gens ont une voix. Ils ne doivent pas seulement être une partie oubliée de la société.
- De nombreux avocats et autres employés du système de justice ce qui ne sont pas des membres réguliers du personnel du TSM voient la salle d'audience fonctionner différemment et transpose ce qu'ils apprennent au TSM dans les tribunaux réguliers ou à d'autres domaines de pratique.

Tribunal de santé mentale d'Edmonton, rapport d'évaluation provisoire, juin 2020

F. Information accessible au public

Des renseignements accessibles au public au sujet de ces tribunaux sont accessibles sur les sites Web suivant :

MST et TTT : [https://albertacourts.ca/pc/about-the-court/innovation/special-courts-\(domestic-violence-drug-court-indigenous\)](https://albertacourts.ca/pc/about-the-court/innovation/special-courts-(domestic-violence-drug-court-indigenous)).

TTT de Calgary : <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/>

TTT d'Edmonton (sur le site de la Société John Howard) :
<https://johnhoward.org/programs-services/drug-treatment-court-services/>

TTT d'Edmonton (sur le site « Inform Alberta ») :
<https://informalberta.ca/public/service/serviceProfileStyled.do?serviceQueryId=1052807>

TTT et tribunal de réintégration communautaire d'Edmonton :
<https://www.lawcentralalberta.ca/en/edmonton-drug-treatment-community-restoration-court>

TTT de Lethbridge :
https://www.mcmansouth.ca/Drug_Treatment_Court_Lethbridge.html

TSM d'Edmonton : <https://albertacourts.ca/pc/areas-of-law/criminal/mental-health-court>

211Alberta : <https://ab.211.ca/record/1081000/>

Présentations de l'Alberta sur les TTT (2013) :
<http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2015/06/AlbertaDTCs-An-Essential-Part-of-Albertas-Justice-Strategy.pdf>

[How Edmonton's drug court program changed the lives of two former drug users, CBC, Feb 24, 2020.](#)

Colombie-Britannique

En 2016, la population de la Colombie-Britannique comptait 4 648 055 habitants, dont environ 1 200 000 immigrants et 270 000 personnes autochtones. La superficie est de 922 503,01 kilomètres carrés, avec une densité de population déclarée de 5,0 personnes au kilomètre carré. Les plus grandes villes sont Vancouver (population de 2 400 000) et Victoria (population de 367 000)⁷⁵.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge du TTT, de cinq procureurs de la Couronne couvrant tous les tribunaux, d'un avocat de la défense du TTT et d'un directeur des programmes thérapeutiques pour la Downtown Community Court (la DCC) de Vancouver et le TTT.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
DCC de Vancouver	2008	Financement provincial	Tous les jours		<ul style="list-style-type: none"> • Juge • Couronne • Avocat de la défense • Coordonnateur • Deux équipes de gestion de cas • Agent de probation • Agent de liaison avec la police • Infirmière autorisée, infirmière auxiliaire autorisée, ergothérapeute, travailleur social, employés d'aide au revenu, employé du BC Housing 	Oui, en 2013 en partenariat avec l'Université Simon-Fraser

⁷⁵ [Statistique Canada, Recensement de 2016 – Colombie-Britannique](#)

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
TTT du centre-ville de Vancouver	2001	Fédéral : 650 000 \$ Provincial : plus de 2 millions	Deux fois par semaine	De 60 à 80 par année	<ul style="list-style-type: none"> • Directeur • Responsable clinique • Gestionnaire de cas, conseiller, infirmière, médecin généraliste, psychologue, travailleur d'aide à l'emploi et d'aide sociale, coordonnateur du soutien par les pairs • Agent de probation 	Oui, en 2012 et 2014
Tribunal intégré de Victoria	2010	Soutien en nature uniquement	Une demi-journée chaque semaine	De 90 à 120 par année	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) • Procureurs (D) • Agent de probation • Psychiatres, travailleurs sociaux, infirmières 	Non, mais 3 rapports positifs ont été produits sur les activités et les progrès

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

La Colombie-Britannique compte trois tribunaux thérapeutiques qui traitent de la santé mentale et de la toxicomanie, soit deux à Vancouver et un à Victoria :

DCC de Vancouver : Ce tribunal a été créé en 2010 et est une « cour de justice »; toute personne qui commet une infraction sur le territoire de compétence du tribunal et qui renonce au droit d'être jugée peut assister à la DCC. Le personnel de la santé, de l'aide au revenu et du logement, les services d'aide aux victimes et un conseiller parajuridique autochtone sont réunis dans le nouveau palais de justice, de même que les avocats de la Couronne, les avocats de la défense, un agent de police et des agents de probation (14 organismes au total). Le principe sous-jacent au fonctionnement de la DCC est que la gestion collaborative des cas peut aider les contrevenants à modifier de façon durable leur comportement. On s'attend à ce que les délinquants soient condamnés rapidement et purgent leur peine immédiatement après leur comparution devant le tribunal.

TTT de Vancouver : Ce tribunal a été créé en 2008, et seuls les délinquants qui commettent des crimes en raison d'une dépendance sont admissibles à son programme.

Tribunal intégré de Victoria : Ce tribunal, fondé en 2010, est axé sur les troubles concomitants et a été créé pour répondre à l'augmentation des crimes de rue dans le centre-ville, commis par des personnes dans des situations de logement relativement précaires et qui consomment des substances ou qui souffrent de troubles mentaux. Il ne s'agit pas d'une cour de première instance ou de justice. Les participants doivent présenter une demande pour y assister.

C. Modèle de financement

DCC de Vancouver : Ce tribunal est financé dans le cadre de la cour provinciale. Il a nécessité des ressources considérables et est financé par une allocation budgétaire. Le budget de 2015 de la DCC était de 2,4 millions de dollars du ministère de la Justice et de la Cour provinciale de la Colombie-Britannique. Les organismes partenaires indépendants sont autofinancés, et leurs investissements dans la DCC sont évalués à 2,6 millions de dollars par année. Le ministère de la Justice a fait un investissement en immobilisations de 6,2 millions de dollars pour la rénovation de l'immeuble de la DCC. L'Insurance Corporation of BC finançait autrefois des lits et des maisons de réadaptation pour les participants, mais ce financement a cessé.

TTT de Vancouver : Ce tribunal est financé par le gouvernement fédéral et provincial. Le financement fédéral n'a pas augmenté depuis l'ouverture du TTT en 2008; de plus, il a été réduit de 50 000 \$ en 2013-2014 pour un total de 650 000 \$. Les services correctionnels de la Colombie-Britannique fournissent le solde du budget de 2,1 millions de dollars. Au cours des cinq dernières années, le gouvernement fédéral s'est engagé à ne pas modifier le financement.

Tribunal intégré de Victoria : Ce tribunal a été créé dans le cadre de la cour provinciale sans aucun nouveau financement et s'appuie sur les services en nature d'organismes partenaires.

D. Caractéristiques particulières

Commun à l'ensemble ou à une partie des trois tribunaux :

Stratégie provinciale sur les tribunaux spécialisés : La Colombie-Britannique dispose d'une stratégie provinciale sur les tribunaux spécialisés qui établit une approche structurée pour les tribunaux spécialisés actuels et futurs; se fonde sur des recherches validées; est responsable sur le plan financier; et mobilise la magistrature, les partenaires du système de justice et les autres parties intéressées. Cette stratégie se limite aux tribunaux spécialisés qui offrent une composante thérapeutique, contrairement aux initiatives judiciaires comme les audiences de remises. La stratégie s'articule autour de trois mesures :

1. Élaborer une structure de gouvernance commune afin de permettre un processus décisionnel commun relativement aux tribunaux spécialisés.
2. Élaborer un processus d'évaluation des besoins et de réalisation d'analyses de rentabilisation permettant d'évaluer de futures propositions de tribunaux spécialisés qui nécessitent d'importantes ressources ou qui

ont une incidence considérable sur les politiques et les processus du gouvernement.

3. Élaborer un cadre d'évaluation pour les tribunaux spécialisés existants.

Gestionnaire de programme : La DCC et le TTT de Vancouver ont un directeur des programmes intégrés (Integrated Programs). Il supervise les gestionnaires locaux qui assurent la surveillance dans les deux tribunaux.

Formation régulière : Chaque année, le TTT offre une séance de formation d'une journée où chaque intervenant présente un conférencier. Les juges et les procureurs de la Couronne peuvent suivre une formation du TTT aux États-Unis et ont également une formation annuelle. Auparavant, le TTT tenait des séances de formation annuelles régulières. De plus, une vérification du personnel est effectuée chaque semaine, et les membres du comité directeur de la DCC se réunissent environ cinq fois par année.

Personnel désigné : La DCC compte une liste de trois juges (un principal et deux secondaires) qui se sont engagés à travailler pour le tribunal jusqu'à leur retraite. L'avocat de service qui intervient auprès des participants qui ne sont pas en détention travaille au tribunal depuis 12 ans. Les procureurs de la Couronne restent généralement trois ans. Le tribunal intégré de Victoria et le TTT ont un juge principal et un avocat de la Couronne, tous deux spécialisés. La Couronne fait l'objet d'une rotation annuelle. Le juge actuel est en poste depuis 2016, mais le tribunal intégré de Victoria a déjà vu un plus grand nombre de juges en rotation.

TTT de Vancouver :

Modèle de réduction des méfaits : Le TTT a évolué vers un modèle de « réduction des méfaits » avec pour objectif à long terme l'abstinence, tout en reconnaissant qu'elle n'est pas toujours possible.

Centre de traitement spécialisé : Le TTT dispose d'un centre de traitement et d'un personnel spécialisés en services en consultation externe. Le centre fait également des analyses d'urine.

Traitement résidentiel : Bien que le programme du TTT soit non résidentiel, il appuie de façon informelle les programmes de traitement dispensé en établissement et héberge les personnes dans des centres de rétablissement, au besoin. Un nouvel hôpital est en construction; il sera doté d'un centre de traitement de la dépendance.

Mesures de soutien postérieures au programme : Aucune mesure de soutien n'est offerte après le programme, autre qu'une ordonnance de probation de six mois ne comportant pas l'obligation de se présenter, avec une invitation à revenir pour rencontrer l'équipe et le juge. Il n'y a pas de réponse de la justice pénale si le participant ne revient pas.

Financement pour les données : Le TTT utilise 50 000 \$ de son financement fédéral pour la collecte et la gestion des données.

DCC de Vancouver

Tribunal intégré : La DCC est un tribunal intégré qui regroupe justice, santé et services sociaux, et où les problèmes de toxicomanie et de santé mentale sont traités ensemble. Selon ses besoins, le participant est associé à l'équipe appropriée.

Conseil exécutif : Le conseil exécutif de la DCC est présidé par le sous-ministre adjoint de la Direction des services de justice du ministère de la Justice. Les autres membres comprennent un juge en chef adjoint pour la Cour provinciale, les sous-ministres adjoints de la Direction générale des services judiciaires et de la Direction générale des services correctionnels, le sous-procureur général adjoint de la Direction de la justice pénale et un vice-président du Vancouver Coastal Health.

Équipes de gestion de cas : Un délinquant peut être affecté à une équipe de gestion de cas pour une évaluation approfondie et une prise en charge dynamique de cas. (D'autres délinquants peuvent être gérés par un agent de probation.) Des plans individualisés axés sur des solutions sont élaborés pour répondre à la situation juridique et sociale des délinquants et afin de réduire les risques de récidive.

Avocat de la défense interne : En plus d'une liste d'avocats de service, un avocat de la défense interne est à la disposition de tous les participants qui ne sont pas en détention.

Programmes postérieurs à la peine : Une personne peut plaider coupable à la DCC et être mise en probation, puis aiguillée vers l'un des programmes; son dossier est ensuite géré par les services de probation.

Services médicaux : La DCC a une équipe de sensibilisation qui comprend une infirmière médico-légale, un agent de probation et deux psychiatres qui visiteront et traiteront les gens dans les ruelles de Vancouver. De plus, des médecins visiteront les cellules pour offrir des traitements.

Organismes partenaires : La DCC a conclu un protocole d'entente avec 14 organismes provinciaux. La Société Elizabeth Fry est située sur place.

Tribunal intégré de Victoria :

Admissibilité : Aucune infraction n'est strictement inadmissible dans ce tribunal. Pour être admissible, le participant doit soit être déjà pris en charge par une équipe de traitement communautaire dynamique (une « EDCM »), soit présenter une demande et être accepté par l'une de ces équipes pour être appuyé dans le cadre de son processus judiciaire.

Équipes de traitement : Le tribunal intégré de Victoria compte un total de sept EDCM : quatre appuyées par des organismes locaux, une équipe d'intervention en intégration communautaire, une équipe médico-légale, et deux équipes de sensibilisation communautaire. Ces équipes travaillent avec des personnes pour les aider à vivre avec succès dans la collectivité. Les EDCM

comprennent un chef d'équipe qui est infirmier autorisé ou travailleur social; un psychiatre; trois infirmiers (dont des infirmiers autorisés et un infirmier psychiatrique); un infirmier praticien; un travailleur d'approche du ministère du Développement social; des agents des programmes sociaux (travailleurs sociaux ou conseillers); et un travailleur d'aide à l'emploi et d'aide au revenu. Certaines des autres équipes comprennent également un agent de police; un agent chargé de l'aide à l'emploi et au revenu du ministère du Développement social; et un agent de probation du ministère de la Sécurité publique et du Solliciteur général. Les équipes disposent également d'un personnel de bureau.

Surveillance des ordonnances communautaires : Le tribunal intégré de Victoria s'occupe des délinquants à chaque étape de leurs procédures judiciaires, y compris les audiences sur la libération sous caution, la détermination d'une peine et les ordonnances communautaires. Deux exemples d'ordonnances surveillées sont les ordonnances de probation et les ordonnances « Rogers »⁷⁶. Ces dernières exigent que le participant et son médecin traitant avisent l'agent de probation lorsque le participant ne suit plus le traitement prescrit. Dans un tel cas, le participant devra retourner au tribunal intégré de Victoria aux fins de surveillance. Le participant ne peut pas être contraint d'accepter des conditions concernant un traitement sans son consentement. Lorsqu'ordonnée, une analyse d'urine est obligatoire, à défaut de quoi le participant doit retourner devant le tribunal aux fins de surveillance.

Ordonnances de surveillance rendues par d'autres tribunaux : Les participants se présentent également au tribunal intégré de Victoria par l'intermédiaire du nouveau centre de réadaptation New Roads, qui reçoit des personnes aiguillées par d'autres tribunaux d'autres administrations. Les aiguillages des tribunaux vers New Roads sont ensuite surveillés par le tribunal intégré de Victoria.

Modèle de réduction des méfaits : Il est entendu que des rechutes dans l'abus d'alcool ou de substances illégales se produiront. Bien que l'abstinence soit l'idéal, elle ne doit pas être la seule mesure de réussite. On s'attend à ce que le participant ne commette aucune autre infraction criminelle substantielle et ne se livre pas à des activités qui nuisent à la collectivité (comme la consommation de drogues en public).

Incitatifs : Les incitatifs se limitent à la reconnaissance active des personnes qui s'en sortent bien; parfois, la Couronne décidera de suspendre les accusations. Il n'y a pas d'incitatifs physiques comme les cartes de café, etc.

Centre de traitement résidentiel : Le centre New Roads a été créé en 2019 et dessert exclusivement les hommes. Il n'existe aucun établissement similaire pour les femmes ou les jeunes. Il est financé par le ministère de la Santé et reçoit les aiguillages du tribunal intégré de Victoria.

⁷⁶ *R. c. Rogers* (1990), 61 C.C.C. (3d) 481 (BCCA)

Mesures de soutien postérieures au programme : Après l'intervention du tribunal, des mesures de soutien sont toujours offertes. Les participants qui réussissent la portion de leur peine où ils sont assujettis à une surveillance communautaire continueront de recevoir des soins dans la collectivité de la part des équipes, et ce, aussi longtemps que l'exigera leur santé; aucune ordonnance judiciaire n'est exigée.

E. Évaluations

Les tribunaux thérapeutiques de la Colombie-Britannique ont été évalués à plusieurs reprises et de façon approfondie.

TTT de Vancouver : Deux évaluations ont été réalisées en 2012 et en 2014. L'évaluation de 2012 a permis de mesurer les taux de récidive et a révélé que les participants au TTT présentaient une réduction des infractions nettement supérieure à celle du groupe de référence. Le groupe de recherche du Dr Julian Somers, de l'Université Simon Fraser, a également rédigé de nombreux rapports favorables sur le TTT, notamment :

Santé publique et sécurité publique : <https://www.sfu.ca/fhs/somers-research-group.html>

Beyond Recidivism: Changes in Health & Social Service Involvement following exposure to Drug Treatment Court (2015) :
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4628391/>

Comparative Analysis of Recidivism Outcomes Following Drug Treatment Court in Vancouver, Canada (2013) :
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0306624x13479770>

DCC de Vancouver : Une évaluation détaillée a été effectuée en 2013, en partenariat avec l'Université Simon Fraser. Elle était axée sur la récidive, l'efficacité et l'engagement communautaire. Les résultats ont été favorables et ont démontré une réduction beaucoup plus importante de la récidive par rapport au groupe de référence. En outre, une étude universitaire a été réalisée en 2019 :

[Regiane A. Garcia, Kristi Heather Kenyon, Claire E. Brolan, Juliana Coughlin et Daniel D. Guedes, « Court as a health intervention to advance Canada's achievement of the sustainable development goals: a multi-pronged analysis of Vancouver's Downtown Community Court », *Globalization and Health*, 2019](#)

[Report from the DCC Executive Board on the Final Evaluation of the Downtown Community Court \(2013\)](#)

[Examining the Impact of Case Management in Vancouver's Downtown Community Court \(2014\)](#)

[Downtown Community Court in Vancouver: Efficiency Analysis \(2013\)](#)

[Compilation of Research on the Vancouver Downtown Community Court 2008 to 2012](#)

[Downtown Community Court de Vancouver, ministère de la Justice de la Colombie-Britannique](#)

Tribunal intégré de Victoria : Aucune évaluation officielle n'a été effectuée, bien que six rapports aient été produits entre 2011 et 2015. Les rapports étaient généralement favorables et comportaient un certain nombre d'observations, notamment une baisse importante des appels à la police impliquant les participants; une communication et une collaboration accrues entre les intervenants; une opinion favorable des délinquants sur leur participation au tribunal intégré de Victoria; et une amélioration de l'efficacité du processus de justice pour le groupe de délinquants ciblé. Le dernier rapport note que le tribunal intégré de Victoria continue d'aider les délinquants à être tenus responsables de leurs actes et d'encourager leur réinsertion dans la collectivité.

[Victoria Integrated Court Report 2015](#)

[Victoria Integrated Court Report 2014](#)

[Victoria Integrated Court integrating Health, Justice, and Social Services – Belliveau et Mason, 2014](#)

[Victoria Integrated Court Report 2013](#)

[Victoria Integrated Court in its Second Year – Rapport et Annexes, 2012](#)

[Victoria Integrated Court Report 2011](#)

[Annexe du Victoria Integrated Court Report 2011](#)

Les EDCM sont également assujetties à des facteurs d'évaluation continue, notamment :

- la réduction des contacts du client avec les services de police;
- la réduction du nombre de jours passés par le client à l'hôpital et aux services de soins de santé d'urgence;
- la réduction des taux d'incarcération;
- les réalisations personnelles des clients en matière d'obtention et de maintien du logement, de perfectionnement des compétences et d'études ou de formation;
- l'emploi ou le bénévolat, reprise de contact avec la famille et guérison de la toxicomanie.

[BC ACT Evaluation Framework, March 2013](#)

De plus, en 2016, le ministère de la Justice de la Colombie-Britannique a produit un rapport sur la « stratégie sur les tribunaux spécialisés » qui fournit une approche structurée sur les tribunaux spécialisés actuels et futurs fondée sur des recherches validées, responsable sur le plan financier et qui mobilise la magistrature, les partenaires du système de justice et d'autres parties intéressées. Le rapport de 2016 propose des principes directeurs et des pratiques exemplaires à suivre pour la mise en

place de tribunaux thérapeutiques, et recommande une évaluation des besoins et une analyse de rentabilisation.

[« Specialized Courts Strategy », ministre de la Justice de la Colombie-Britannique, mars 2016](#)

F. Information accessible au public

Le site Web suivant fournit des renseignements accessibles au public concernant ces tribunaux.

<https://www.provincialcourt.bc.ca/about-the-court/specialized-courtswww.communitycourt.bc.ca>

Yukon

En date du 31 décembre 2019, la population du Yukon comptait 41 761 habitants. La majorité (32 774) vivait à Whitehorse, la capitale territoriale. Au total, 23,3 % de la population vivant dans des ménages privés se sont déclarés Autochtones. La superficie du Yukon est de 474 712,68 kilomètres carrés et, en 2016, la densité de population était de 0,1 habitant au kilomètre carré. Watson Lake (population de 790) est situé à cinq heures de route de Whitehorse⁷⁷.

Des entrevues ont été menées auprès d'un juge, d'un procureur de la Couronne et d'un coordonnateur de programme.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Tribunal du mieux-être	2007	Financement fédéral et territorial	Toutes les deux semaines	30 à 35 participants en moyenne Nombre maximal établi à 40 participants	<ul style="list-style-type: none"> • Juge (D) (deux juges de remplacement) • Procureur (R-TP) • Avocat de service (R-TP) • Personnel de traitement 	Oui, en 2011 et en 2014

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Le Yukon compte un tribunal thérapeutique qui fait partie de la Cour territoriale du Yukon, appelé le « Tribunal communautaire du mieux-être » (TCME), situé à Whitehorse et créé en 2007. De façon informelle, il dessert également des participants de l'extérieur de la ville, qui y sont transférés pour une audience sur la libération sous caution et qui répondent aux critères d'admissibilité de la Cour. Dans ce deuxième cas, on s'attend à une réinsertion progressive des participants dans leur collectivité d'origine; ces derniers seront ensuite surveillés par la Cour territoriale dans le cadre d'audiences des cours de circuit.

L'ouverture d'un TCME satellite à Watson Lake est envisagée, selon la disponibilité des ressources communautaires.

C. Modèle de financement

Le TCME est financé par des fonds fédéraux et territoriaux.

⁷⁷ [Bureau de la statistique du Yukon](#); [Statistique Canada, 2016, Yukon](#); [Statistique Canada, 2016, Watson Lake](#)

D. Caractéristiques particulières

Cour mixte : Le TCME combine à la fois un TSM et un TTT. Bien que le TCME ne se déplace pas, la Cour peut accueillir les personnes de collectivités éloignées. Une fois que les participants sont stabilisés, ils retournent dans leur collectivité et sont surveillés au moyen de comparutions devant un tribunal de circuit. Le problème des participants est la disponibilité des services dans les petites collectivités à l'extérieur de Whitehorse.

Une gestionnaire et un lieu distinct : Le TCME compte une gestionnaire qui supervise l'équipe. Celle-ci travaille à l'extérieur du Centre de mieux-être de Justice, un centre d'accueil situé à proximité du palais de justice de Whitehorse. Il était important que le Centre soit séparé du palais de justice. Le personnel rédige un rapport sur l'aptitude d'un participant à un aiguillage vers le TCME.

Services médicaux : Le médecin du TCME organise des cliniques hebdomadaires pour les clients du TCME. Un aiguillage est effectué pour tout participant qui n'a pas de relation établie avec un médecin de famille ou qui souhaite en avoir un nouveau. Le médecin traitera les patients pour des problèmes médicaux actuels et offrira un examen médical complet. Si un participant souffre d'une grave toxicomanie, le médecin peut également l'accompagner lors de sa désintoxication à l'Hôpital général de Whitehorse.

Données : La gestionnaire du TCME relève du directeur des Services judiciaires et recueille des données pour assurer le suivi des tendances propres au TCME. Selon la gestionnaire actuelle, le nombre de participants ayant de graves problèmes de toxicomanie a augmenté de 60 %. Dans le passé, l'alcool était la substance la plus fréquemment consommée et la dépression, le problème de santé mentale le plus courant. Cette situation a changé en raison de la présence accrue d'opioïdes et de problèmes de santé mentale connexes, comme la psychose causée par la consommation de drogues. La gestionnaire du TCME souhaite augmenter le nombre de membres de son équipe afin de mieux répondre à ces nouveaux problèmes et aux différents besoins en matière de traitement.

E. Évaluations

Deux évaluations ont été effectuées en 2011 et 2014. Celle de 2011, réalisée par l'Institut canadien de recherche sur le droit et la famille, a permis de conclure que le TCME a réussi à réduire les problèmes sous-jacents liés au bien-être et, ce faisant, a également réduit la probabilité de récidive. En outre, après avoir interrogé un certain nombre de participants qui avaient été aiguillés vers le TCME, les auteurs ont conclu que le programme du TCME a grandement contribué à la réduction de leurs problèmes sous-jacents de toxicomanie et de santé mentale; il les a donc considérablement aidés à apporter des changements dans leur vie et à devenir des membres plus productifs et plus actifs de leur collectivité. Ces réussites ont été confirmées de nouveau dans le rapport de 2014.

Hornick, Dr Joseph P.; Kluz, Karolina; Bertrand, Dr Lorne D., « *An Evaluation of Yukon's Community Wellness Courts* », octobre 2011, rapport présenté au ministère de la Justice du Yukon.

Hornick, Dr Joseph P., « *An Evaluation of Yukon's Community Wellness Court, June 2007 to December 2013* », mai 2014, rapport présenté au ministère de la Justice du Yukon.

F. Information accessible au public

Ces deux sites Web contiennent de l'information à l'intention du public :

Le Tribunal communautaire yukonnais du mieux-être :

<https://www.yukoncourts.ca/fr/tribunaux/le-tribunal-communautaire-yukonnais-du-mieux-etre>

Renseignements du gouvernement fédéral :

<https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/nvntr/dtIs-fr.aspx?i=10192>

Territoires du Nord-Ouest

En 2016, les Territoires du Nord-Ouest comptaient une population de 41 786 habitants, répartie sur une vaste zone géographique de plus de 1,1 million de kilomètres carrés, avec une densité de population de 0,0 personne par kilomètre carré. On y recensait environ 20 860 personnes autochtones, 3 960 membres de minorités visibles et 3 690 immigrants. Les plus grandes villes sont la capitale Yellowknife (population de 19 569), Fort Smith (population de 2 542); Hay River (population de 3 548); Inuvik (population de 3 243); et Norman Wells (population de 778)⁷⁸. Il y a également une trentaine de petites collectivités.

Seul le gestionnaire du Tribunal du mieux-être de Yellowknife était disponible pour une entrevue.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Tribunal du mieux-être de Yellowknife	2014	Financement fédéral et territorial	Toutes les deux semaines	Inconnue, la capacité n'a pas encore été atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Juges (D) • Couronne • Avocat de la défense • Coordonnateur • Gestionnaires de cas • Agent/agent(e) du logement 	Aucune

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Les Territoires du Nord-Ouest ont un tribunal thérapeutique appelé le « Tribunal du mieux-être »; il siège seulement à Yellowknife et a été créé en 2014. Il offre un programme supervisé pour aider les délinquants à régler les problèmes de santé qui contribuent à leur récidive, que ce soit la toxicomanie, des problèmes de santé mentale ou des problèmes cognitifs, y compris l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale. Le tribunal combine essentiellement des éléments du traitement de la toxicomanie et des tribunaux de santé mentale. Bien que le Tribunal du mieux-être ne siège qu'à Yellowknife, des personnes d'autres collectivités peuvent y être admises si elles acceptent de résider dans la région pendant leur participation au programme.

⁷⁸ [Statistique Canada, Recensement de 2016 – Territoires du Nord-Ouest; Recensement de 2016 – Yellowknife; Recensement de 2016 – Fort Smith; Recensement de 2016 – Hay River; Recensement de 2016 – Inuvik; Recensement de 2016 – Norman Wells](#)

C. Modèle de financement

Ce tribunal est financé par des fonds fédéraux et territoriaux. Le financement fédéral est un engagement de trois ans qui a commencé cette année.

D. Caractéristiques particulières

Tribunal intégré : Le Tribunal du mieux-être est un tribunal qui détermine la peine et offre un modèle thérapeutique combinant des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie.

Personnel désigné : Malgré la petite population de la ville desservie par le Tribunal du mieux-être, un gestionnaire, un avocat de la Couronne cohérent et deux juges se consacrent à ce tribunal et y président à tour de rôle; ils travaillent en étroite collaboration et maintiennent ainsi la continuité au sein du tribunal. Les participants apprécient les éloges et les encouragements de la part des juges et ils se souviennent des juges devant lesquels ils ont comparu. Ces caractéristiques, accentuées par la petite population de la collectivité, facilitent l'établissement de relations étroites avec les participants.

Admissibilité : Aucune infraction n'est exclue officiellement de l'admissibilité, quoiqu'en pratique, les infractions causant la mort le seraient probablement (elles sont toutefois rares). Ce n'est qu'au cours des deux dernières années que les accusations en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (infractions en matière de drogue) ont commencé à être acceptées.

Comités de justice communautaire : En plus du Tribunal du mieux-être de Yellowknife, les Territoires du Nord-Ouest sont desservis par un certain nombre de comités de justice communautaire locaux qui, en 2018, avaient été établis dans quelque 31 collectivités⁷⁹. Ces comités sont composés de bénévoles de la collectivité, qui se réunissent pour trouver des solutions axées sur la justice réparatrice aux cas déjudiciarisés de la cour criminelle ordinaire par la police ou la Couronne.

Il n'existe pas de relation officielle ni de processus de communication régulier entre le Tribunal du mieux-être et la structure du Comité de justice communautaire, puisque ce premier est essentiellement un tribunal qui détermine la peine, alors que les comités de justice communautaire traitent les accusations criminelles qui ont été déjudiciarisées. Cependant, une affaire d'une collectivité éloignée a une fois été transférée au Tribunal du mieux-être; elle était trop grave pour être entièrement déjudiciarisée, mais l'accusé a été considéré comme un candidat approprié pour ce tribunal.

Assistance postpénale : Le Tribunal du mieux-être de Yellowknife intègre une assistance postpénale délibérée. Au cours de la dernière phase du plan de mieux-être du participant, qui commence habituellement environ trois (3) mois avant la fin du programme, la personne participe à l'élaboration d'un plan de transition pour assurer la continuité des progrès réalisés.

⁷⁹ [Comités de justice communautaire – Territoires du Nord-Ouest](#)

E. Évaluations

Puisqu'il s'agit d'un programme relativement nouveau, le Tribunal du mieux-être n'a pas encore fait l'objet d'une évaluation officielle. Néanmoins, une évaluation fait partie du plan de travail pour l'année à venir. Le programme mène des entrevues de départ avec les participants à l'aide d'un formulaire d'évaluation du client.

F. Information accessible au public

Le Tribunal du mieux-être a un manuel et une liste de critères d'admissibilité qui sont transmis aux avocats de la défense, sans être autrement accessibles au public. Des renseignements sur le tribunal sont disponibles sur les sites Web suivants :

Tribunal du mieux-être : <https://www.nwtcourts.ca/fr/tribunaux/tribunal-du-mieux-etre/>

Renseignements du gouvernement fédéral :
<https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/nvntr/dtls-fr.aspx?i=10192>

Nunavut

En 2016, la population du Nunavut comptait 35 944 habitants, répartie sur une superficie de 1 877 778,53 kilomètres carrés, et la densité de population rapportée était de 0,0 personne par kilomètre carré. On y recensait environ 920 immigrants et 31 000 personnes autochtones (principalement des Inuits). Toutes les collectivités sont accessibles par aéronef seulement. Les plus grandes collectivités sont Iqaluit (population de 7 000), Arviat (population de 2 300) et Cambridge Bay (population de 1 600)⁸⁰. Arviat et Cambridge Bay sont situés à une journée ou plus de vol d'Iqaluit. Le Nunavut compte au moins 23 hameaux, qui sont tous accessibles par aéronef.

Seul le procureur fédéral, situé à Yellowknife, dans les Territoires du Nord-Ouest, était disponible pour une entrevue.

A. Renseignements généraux

	Année (estimative)	Financement	Fréquence des séances du tribunal	Participants	Membres de l'équipe	Évaluation
Programme de justice thérapeutique de Cambridge Bay	2019	Financement fédéral et provincial de 750 000 \$ du ministère de la Justice de 2018 à 2020	La Cour siège de 6 à 7 fois par année	16 en 2019 Aucune limite	<ul style="list-style-type: none"> • Conseiller en santé mentale • Conseiller communautaire • Spécialiste de dossiers de justice thérapeutique 	Rapport provisoire terminé en 2020

Autres tribunaux du territoire : Comité de justice communautaire d'Iqaluit

B. Nombre de tribunaux thérapeutiques

Toutes les collectivités du Nunavut ont un programme de justice thérapeutique. Il n'existe pas de tribunal de justice thérapeutique autonome ni de tribunal de traitement de la toxicomanie. Les programmes ne contiennent expressément aucun traitement de troubles de santé mentale ni aucun traitement de la toxicomanie; néanmoins, les participants sont aiguillés vers ces services s'ils en ont besoin.

En mars 2019, le Nunavut a lancé un projet pilote du Programme de justice thérapeutique (« TJP ») à Cambridge Bay. Il s'agit d'un programme communautaire de justice réparatrice qui vise à s'attaquer aux causes des comportements criminels,

⁸⁰ [Statistique Canada, Recensement de 2016 – Nunavut](#); [Statistique Canada, Recensement de 2016 – Iqaluit](#); [Statistique Canada, Recensement de 2016 – Arviat](#); [Statistique Canada, Recensement de 2016 – Cambridge Bay](#)

comme la santé mentale, la toxicomanie et les traumatismes. Il adopte une approche holistique de la justice qui s'harmonise avec les principes de l'Inuit Qaujimajatuqangit. Il comporte deux volets principaux : 1) un élément clinique qui offre le soutien de conseillers en santé mentale, de cliniciens et de psychologues; et 2) un volet culturel qui offre le soutien de conseillers communautaires et d'Aînés, et la participation à des secteurs comme les programmes sur le terrain.

De plus, un programme de justice thérapeutique a récemment été lancé à Arviat.

C. Modèle de financement

Le TJP de Cambridge Bay est financé conjointement par le ministère de la Justice du Canada et les ministères de la Justice et de la Santé du Nunavut. Le service de la vie saine de Cambridge Bay a aussi contribué à la concrétisation de ce projet pilote. De 2018 à 2020, Justice Canada lui a alloué un total de 750 000 \$.

D. Caractéristiques particulières

Tribunal hybride : Au Nunavut, tous les tribunaux regroupent une cour territoriale et une cour supérieure. Toutes les affaires, y compris celles du TJP, figurent dans le même dossier. La Couronne fédérale est responsable de chacune d'entre elles, notamment celles liées au *Code criminel*. À l'heure actuelle, la province a très peu de dossiers relatifs aux drogues et ne fait pas face à la crise des opioïdes. La plupart des infractions sont liées à la pauvreté. Le tribunal se déplace dans chacune des collectivités au moins une fois par année, hameaux inclus.

Séances de tribunal peu fréquentes : Le tribunal de Cambridge Bay siège de six à sept fois par année.

Aucun plaidoyer de culpabilité : Aucun plaidoyer de culpabilité n'est enregistré au début du programme et, à la fin de ce dernier, les accusations sont habituellement suspendues. Les participants peuvent être admissibles soit avant la mise en accusation (comme forme de déjudiciarisation), soit après. Les aiguillages peuvent être faits par la Couronne ou la défense, avec l'accord de cette première.

Critères d'admissibilité : Le TJP ne peut pas accepter les aiguillages sous-garde, car les centres de détention provisoire sont situés très loin à Iqaluit, Rankin Inlet, Yellowknife, et parfois même plus au sud à l'extérieur des territoires. Plusieurs intervenants contrôlent l'admission des participants, mais la Couronne joue également un rôle et exclut certaines infractions, notamment : la violence familiale, la violence à l'égard des enfants, les agressions sexuelles, la conduite avec facultés affaiblies et les crimes violents graves. Si le participant n'a pas commis une infraction prévue dans les critères d'exclusion, le Comité de justice thérapeutique décide s'il l'accepte ou non.

Mesures de soutien du programme : Les mesures de soutien du programme sont moins axées sur le plan clinique. Avec l'aide des participants, le spécialiste de dossiers de justice thérapeutique élabore des plans de mieux-être individualisés. Les programmes d'acquisition d'aptitudes personnelles culturellement appropriés et les activités sur le terrain (p. ex. la chasse et la pêche avec les Aînés,) constituent un volet important du programme.

Réussite : La réussite du programme est déterminée par celui-ci, et un résumé « de haut niveau » est envoyé à la Couronne, qui l'accepte sans réserve. Par ailleurs, une personne peut également être retirée du programme par les travailleurs sociaux, qui n'ont qu'à signaler le fait du renvoi à la Couronne.

Gestionnaire de programme : Cambridge Bay compte des spécialistes des dossiers de justice thérapeutique, et leur gestionnaire se trouve à Iqaluit.

Le juge ne joue aucun rôle : Le juge n'a aucun rôle à jouer dans ce programme. De plus, aucune « cérémonie de remise des diplômes » ni comparution auprès du juge n'ont lieu.

Incitatifs : Aucun incitatif n'est vraiment utilisé. La nature du programme à elle seule est une source de récompense.

Services médicaux : Il n'existe pas de traitement de la toxicomanie en établissement. Toutefois, certains traitements ambulatoires peuvent être offerts à Iqaluit. Les services communautaires de santé mentale sont très limités; la plupart doivent être fournis plus au sud, à l'extérieur des territoires. Cambridge Bay a néanmoins des infirmières en santé mentale, et un psychiatre est également disponible en télémédecine. Les compétences culturelles représentent un défi majeur dans la prestation de ces services.

E. Évaluations

Le gouvernement du Nunavut fait présentement évaluer le Programme de justice communautaire à Cambridge Bay; l'achèvement de cette évaluation est prévu pour mars 2020. Elle inclut un petit échantillon de 15 personnes, dont 5 participants, et a commencé avant la fin du cycle typique du programme de 18 mois. Tous les clients ont indiqué ressentir l'appui de l'équipe du TJP dans l'atteinte de leurs objectifs. Cependant, certains participants auraient souhaité que le programme offre plus que des rencontres et des activités hebdomadaires. La plupart des participants ont souligné une préférence marquée pour le volet culturel du programme (couture, boulangerie, sculpture, construction d'igloo, apprentissage de l'inuktitut et plus de temps passé à apprendre des Aînés). De plus, les demandes pour un plus grand nombre de programmes mieux organisés ont été fréquentes.

Le Qaujigiartiit Health Research Centre (QHRC) (2020) « *Therapeutic Justice Pilot Project – Mid-Project Report* ». Centre de recherche sur la santé Qaujigiartiit, Iqaluit (Nunavut)

F. Information accessible au public

À l'exception du communiqué de presse suivant sur le site Web du gouvernement du Nunavut concernant le projet pilote, aucun autre renseignement n'est accessible au public.

- [Lancement du programme pilote de justice thérapeutique | Gouvernement du Nunavut](#)

