

RÉSULTATS DU SONDAGE DE L'ACSEF SERVICES DE SANTÉ MENTALE : SOCIÉTÉS ELIZABETH FRY

Préparé par Shoshana Pollack, M.S.S., Ph.D., pour l'Association canadienne des sociétés
Elizabeth Fry

RÉSUMÉ

Selon les résultats du sondage, les sociétés Elizabeth Fry offrent une vaste gamme de services aux femmes incarcérées, en liberté conditionnelle ou considérées comme risquant d'avoir des démêlés avec la justice. Ces services comprennent la défense des droits, le soutien, le logement et une aide pratique ainsi que, lorsque les ressources sont disponibles, la prestation de services individuels et/ou collectifs de counseling pour répondre aux besoins des femmes en matière de services de santé mentale. La plupart des organismes n'ont pas les ressources nécessaires pour offrir des services intensifs de counseling aux femmes ayant besoin de services de santé mentale. Cependant, les organismes ont de la difficulté à orienter les délinquantes vers d'autres ressources communautaires en raison du manque de formation ou de connaissances spécialisées au sujet des questions de santé mentale propres à cette population, des compressions budgétaires dans les services sociaux et de santé mentale en général, des longues listes d'attente de femmes ayant besoin de consultation thérapeutique et du refus d'accepter les femmes ayant des antécédents criminels et des déficiences sur le plan du développement et/ou pour lesquelles les diagnostics sont mixtes. Les recommandations résultant de la présente étude comprennent l'établissement de services de santé mentale de longue durée afin que les sociétés Elizabeth Fry puissent assurer des services thérapeutiques à la population qu'elles desservent et l'établissement de programmes et de services de soutien par les pairs.

Le sondage sur les services de santé mentale auprès des sociétés Elizabeth Fry

L'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry (ACSEF) a réalisé le sondage téléphonique afin d'obtenir un aperçu des genres de services de santé mentale offerts par les organismes membres et des renvois à un service communautaire auxquels ont recours les sociétés Elizabeth Fry pour répondre aux besoins des femmes en matière de santé mentale. Mme Shoshana Pollack, Faculté de service social, Université Wilfrid Laurier, a conçu de concert avec l'ACSEF le sondage, qui a été administré par un étudiant à la maîtrise en service social de l'Université Wilfrid Laurier. Vingt-deux des 24 sociétés Elizabeth Fry ont répondu au sondage entre le 3 juillet 2002 et le 14 août 2002. Les fonds nécessaires à cette étude provenaient du Programme de l'Initiative du secteur bénévole.

RENSEIGNEMENTS SUR LA PRESTATION DE SERVICES PAR LES SOCIÉTÉS ELIZABETH FRY

Services en établissement

Sur les 22 organismes qui ont répondu au sondage, 20 offrent des services aux femmes incarcérées. Deux organismes ont déclaré qu'il n'y avait pas de prison pour les femmes dans leur région auxquelles ils pourraient assurer des services. Vingt organismes ont indiqué que leur travail dans les prisons ou pénitenciers pour femmes consistait à défendre les droits de celles-ci, 18, à assurer des services de planification prélibératoire, 16, à prodiguer un soutien individuel et 12, à mettre en œuvre des programmes de groupe (concernant des questions comme le vol à l'étalage, la toxicomanie et la maîtrise de la colère) dans les établissements. Parmi les autres services offerts en établissement par les sociétés Elizabeth Fry, mentionnons les visites des détenues en isolement et/ou dans les rangées, les programmes mère-enfant, la préparation à l'emploi, les enquêtes communautaires, les audiences de libération conditionnelle, le soutien juridique, les loisirs, la gestion des crises, les visites amicales, les PSAE et les fournitures ou vêtements.

Services dans la collectivité

Douze organismes mettent des places en résidence (comme des maisons de transition) dans la collectivité à la disposition des délinquantes mises en liberté, et certains réservent des places aux femmes qui risquent d'avoir des démêlés avec le système de justice pénale et/ou qui ont des problèmes de santé mentale. Selon la région de l'Atlantique, même si d'autres organismes réservent quelques places aux femmes, l'absence de maisons de transition dirigées par la société Elizabeth Fry constitue un problème pour les délinquantes mises en liberté. Parmi les autres services assurés dans la collectivité par les sociétés Elizabeth Fry figurent les placements dans une maison privée, les programmes et les cercles de guérison autochtones, les programmes d'emploi, les programmes d'alphabétisation, les groupes d'acquisition de compétences parentales, les banques de vêtements et d'alimentation, la surveillance des libérées conditionnelles, la défense des droits, les programmes de déjudiciarisation, l'aide pratique (transport, prestation d'information), les groupes de soutien par les pairs et le soutien juridique.

Le principal problème auquel font face les sociétés Elizabeth Fry en matière de prestation de services dans la collectivité est le *manque de fonds et les compressions budgétaires*. Ce sont la Colombie-Britannique et la région de l'Atlantique qui sont le plus durement touchées. Une société Elizabeth Fry de la C.-B. a fait état de réductions imminentes et importantes du financement, qui pourraient entraîner la perte de nombreux programmes. Trois sociétés Elizabeth Fry de la région de l'Atlantique ont déclaré qu'elles sont dirigées entièrement par des bénévoles, ce qui limite considérablement les services qu'elles peuvent offrir.

Bénéficiaires des services des sociétés Elizabeth Fry

En plus d'offrir des services aux délinquantes incarcérées ou en liberté conditionnelle, 20 organismes assurent au moins certains services aux femmes qui n'ont pas actuellement de démêlés avec la justice. Ces femmes sont celles qui « risquent » d'avoir des démêlés avec la justice. Chaque organisme donne une définition différente du terme « risque »: ces définitions comprennent les femmes défavorisées sur le plan social, culturel et/ou

économique, celles qui ont des problèmes de toxicomanie, les femmes sans-abri, celles qui sont victimes de violence ou d'autres crimes ou qui ont des problèmes de santé mentale. Tous les organismes ont déclaré qu'ils desservaient les femmes souffrant de déficiences sur le plan du développement ou d'autres déficiences en modifiant leurs services ou programmes actuels pour répondre aux besoins de cette population. Un organisme a conclu un contrat avec la province spécialement pour les femmes ayant des besoins « particuliers » ou « élevés ». Lorsque les femmes ont besoin de services spécialisés, la plupart des sociétés Elizabeth Fry font appel à d'autres ressources de la collectivité.

Cinq organismes ont déclaré qu'ils offrent au moins certains services aux hommes adultes ou jeunes dans le cadre de contrats conclus avec les provinces (OSC) ou parce qu'ils sont situés dans une petite collectivité où les autres services de soutien communautaire sont rares. De plus, on a demandé à un organisme d'accorder un soutien à la population transgenre.

Vingt organismes ont déclaré que les prestations d'assistance sociale de l'État étaient la forme de revenu que leurs clientes touchaient le plus souvent. Trois organismes ont indiqué que la principale source de revenus de leurs clientes était un emploi rémunéré, suivie des prestations d'assistance sociale. Dix organismes ont dit que certaines clientes subvenaient à leurs besoins par des moyens illégaux comme le vol, la fraude, le vol à l'étalage ou la prostitution. Les prestations d'invalidité, les fonds des bandes autochtones, l'aide à l'enfance pour les jeunes et les revenus de pension des personnes âgées constituaient d'autres exemples de soutien du revenu. Deux organismes ont déclaré que certaines de leurs clientes ne bénéficiaient d'aucune aide financière.

En ce qui concerne la santé mentale de leurs clientes, tous les organismes ont répondu que les femmes qu'ils voient éprouvent des problèmes comme la violence subie pendant leur enfance, l'automutilation, le suicide, le chagrin, la toxicomanie et la violence à l'endroit des femmes. Sur les 22 organismes, 17 ont déclaré qu'ils voient également des femmes séropositives ou sidéennes et 19 ont indiqué qu'ils voient des femmes qui souffrent de troubles de l'alimentation. Vingt et un organismes ont déclaré qu'ils desservent des femmes qui ont fait l'objet d'un diagnostic psychiatrique, et un organisme a dit qu'il n'était pas au courant du diagnostic psychiatrique de ses clientes. Le diagnostic psychiatrique le plus fréquent applicable aux femmes desservies par les organismes était le trouble bipolaire, le trouble de la personnalité (comme le trouble de la personnalité limite), la dépression, le trouble anxieux, le syndrome de stress post-traumatique et la schizophrénie. Trois organismes ont indiqué que le diagnostic chez leurs clientes avait été modifié récemment, car on disait plus souvent précédemment qu'elles souffraient de trouble dissociatif de l'identité. Deux organismes ont indiqué qu'ils avaient constaté récemment une hausse de diagnostics du syndrome d'alcoolisation fœtale et du trouble déficitaire de l'attention.

PRINCIPALES CONCLUSIONS : SERVICES DE SANTÉ MENTALE

Méthode de prestation des services

Même si certains organismes ont reçu des rapports du SCC et d'autres rapports psychiatriques sur les besoins des délinquantes en matière de santé mentale et les diagnostics psychiatriques qui s'appliquent à celles-ci, la plupart des organismes ont déclaré qu'ils s'en remettent également aux propres évaluations du travailleur et aux déclarations des femmes. Toutefois, les organismes adaptent les services de counseling aux problèmes que rencontrent les femmes au lieu de recourir aux descriptions médicales de ces problèmes (c.-à-d. diagnostics psychiatriques). Par exemple parmi les programmes des organismes qui offrent des services intensifs de counseling individuel et collectif, les programmes les plus courants sont les programmes de traitement des victimes de violence sexuelle (guérison d'un traumatisme) et des toxicomanes, les programmes de maîtrise de la colère et les programmes en matière de fraude et de vol à l'étalage. Deux organismes ont également des cercles de guérison autochtones à l'intention de leurs clientes.

En réponse à la question du sondage demandant aux organismes de décrire leur « modèle de traitement » ou « approche », la plupart ont déclaré qu'ils n'offraient pas de « traitement », mais des services de « soutien ». Toutefois, tous les organismes ont fait état d'une orientation théorique. Le fil conducteur théorique ou philosophique commun pour tous les organismes consistait à « commencer là où les femmes en sont rendues ». En outre, tous les organismes ont fait état de la nécessité d'aider les femmes à créer des choix au moyen d'une aide « respectueuse », « holistique », « dénuée de jugement » et « positive ». Deux organismes ont décrit leur approche comme étant « éclectique », et un organisme a ajouté qu'il aidait les femmes à modifier leur schéma de pensée. Deux organismes ont indiqué que leurs services consistaient à aider les femmes à prendre conscience des effets que les inégalités et obstacles systémiques avaient eus sur leurs choix et leurs expériences. Deux organismes ont également déclaré que leurs services étaient « fondés sur les points forts ».¹

GENRE DE COUNSELING OU DE SOUTIEN

Counseling individuel /services thérapeutiques

Vingt et un organismes ont déclaré qu'ils offraient un soutien individualisé aux femmes ayant des problèmes de santé mentale. Vingt de ces organismes assuraient un counseling de « soutien » et des services d'« intervention d'urgence ». Un organisme a dit qu'il offrait des services de counseling psychothérapeutique de longue durée aux femmes souffrant de la plupart des problèmes, sauf la toxicomanie. Même s'ils ont indiqué qu'ils assuraient

¹ Une approche fondée sur les points forts consiste à faire appel aux capacités des clients au lieu de recourir à des méthodes de correction des lacunes qui mettent l'accent sur les limites et les problèmes individuels. (Voir D. Saleeby [1992], *The strengths perspective in social work practice* et Katherine Van Wormer [2001], *Counseling Female Officers and Victims: A Strengths-Restorative Approach*).

surtout des services de counseling d'urgence et de courte durée, sept organismes peuvent également offrir des services de counseling thérapeutique de longue durée. Un organisme ne peut pas assurer des services de counseling individuel en santé mentale, car il est dirigé entièrement par des bénévoles. Tous les organismes ont recours à un moment donné au renvoi à un service communautaire ou au counseling spécialisé de longue durée dans les cas comme la violence sexuelle et la toxicomanie.

Programmes de groupe

Sur les 22 organismes qui ont répondu au sondage, 18 ont déclaré qu'ils offraient un genre de programmes de groupe aux femmes. Les programmes de groupe des sociétés Elizabeth Fry portent sur les compétences parentales, l'estime de soi, les connaissances de base, la toxicomanie, le vol à l'étalage et la fraude, la violence sexuelle et les cercles de guérison autochtones. Environ la moitié de ces organismes ont indiqué que leurs programmes de groupe fournissaient surtout un soutien assorti de volets psycho-éducatifs. Dix organismes ont déclaré qu'ils offrent des programmes de groupe thérapeutiques dans des domaines comme la violence sexuelle, le vol à l'étalage, la maîtrise de la colère, l'art d'être parent et la toxicomanie.

Renvois à un service communautaire

Dans le cas des besoins thérapeutiques plus intensifs, les organismes ont indiqué qu'ils faisaient appel à d'autres ressources de la collectivité. Tous les organismes ont indiqué qu'ils orientaient leurs clientes vers d'autres ressources communautaires comme un psychiatre, un thérapeute, un programme d'organisme, un hôpital ou un refuge. Les raisons invoquées le plus souvent pour justifier les renvois étaient les suivantes : 1. la cliente a besoin d'une aide thérapeutique plus intensive ou spécialisée que celle que la société Elizabeth Fry peut prodiguer (en raison d'un manque de fonds ou de formation spécialisée du personnel); 2) éviter le chevauchement des services; 3) favoriser la création de soutiens communautaires pour la cliente. Un organisme situé dans une petite collectivité a indiqué qu'il oriente parfois des femmes vers des organismes d'autres collectivités parce que sa collectivité est trop petite et qu'il veut éviter de révéler l'identité de la femme. Deux autres raisons des renvois ont été mentionnées : l'emplacement géographique des femmes et l'adaptation des autres services à la langue et à culture de celles-ci.

Obstacles à l'accès aux renvois à des services communautaires

Les organismes ont cependant défini les obstacles à l'accès aux services communautaires. Les obstacles les plus courants étaient les suivants : il n'y avait pas assez d'endroits où l'on pouvait orienter les femmes; il y avait souvent de longues listes d'attente (jusqu'à deux ans), en particulier dans le cas du counseling de longue durée; le coût des services non couverts par le régime provincial d'assurance-maladie était prohibitif. Un autre obstacle très fréquent était le fait que certains services communautaires n'acceptent pas les femmes atteintes de certaines maladies ou dont le diagnostic est mixte (15 des 22 organismes ont fait état de cette raison). Un organisme a donné l'exemple des troubles de

la personnalité, un autre a indiqué qu'il arrive souvent que les services de logement et d'accueil refusent les femmes atteintes d'une maladie psychiatrique et un autre a déclaré que les services hospitaliers hésitent à accepter les femmes qui se mutilent. Deux des 15 organismes pour lesquels ce facteur constituait un obstacle ont mentionné qu'il s'agissait d'un problème seulement à l'occasion. Le problème de la disponibilité des services communautaires auxquels peuvent être renvoyées les femmes est particulièrement épineux dans les provinces de l'Atlantique. Cette région a indiqué qu'en raison de l'aide sociale insuffisante de l'État et du manque de ressources communautaires comme des maisons de transition pour les femmes et des refuges pour les jeunes, il est très difficile pour les femmes de rester à l'extérieur du milieu carcéral. Dans toutes les régions, douze organismes ont déclaré que certains services auxquels leurs clientes tentent d'avoir accès n'acceptent pas les femmes ayant un casier judiciaire, et douze ont également dit que certains services, en particulier dans le cas du logement, n'acceptent pas les femmes ayant des déficiences sur le plan du développement. Les autres obstacles mentionnés avaient trait au transport en provenance ou à destination des services (notamment dans les régions rurales), au manque de ressources communautaires axées sur les femmes, au stigmatisation et à la pathologisation dont souffrent les femmes ayant des démêlés avec la justice et au manque de connaissances au sujet de questions particulières comme la violence rituelle. Un organisme a déclaré que les politiques de l'État qui se traduisent par la perversion des politiques progressistes de désinstitutionnalisation, en déplaçant les personnes des établissements et des hôpitaux psychiatriques vers la collectivité sans ressources ou soutien correspondants, perpétuent la présence des femmes dans le système de justice pénale. Les organismes se préoccupent au plus haut point du manque de fonds accordés par l'État aux services sociaux et de la réduction des fonds affectés à divers services, ce qui réduit le nombre d'endroits où les organismes peuvent renvoyer des femmes.

DISCUSSION/CONCLUSIONS

Ces dernières années, la reconnaissance du degré élevé de violence et de marginalisation socio-économique subi par les femmes ayant des démêlés avec la justice a amené des intervenants dans le domaine de la santé mentale en milieu communautaire à concevoir des services de counseling particuliers pour les femmes incarcérées (Pollock [1998]; Zaplin [1998]; VanWormer [2001]). Toutefois, lorsque le personnel correctionnel a recours à ces approches dans le milieu carcéral, il arrive souvent qu'il ne dispose pas d'une analyse des expériences et des besoins des femmes fondée sur le sexe, la race et la classe. En outre, les programmes de santé mentale en milieu carcéral traduisent généralement le discours général et le programme du système correctionnel en devenant partie intégrante du régime punitif (Fox [2001]) au lieu d'être thérapeutiques et stimulants. Ce phénomène semble s'appliquer en particulier aux modèles cognitivo-comportementaux, qui ont la réputation de ne pas tenir compte de l'incidence du contexte social sur le comportement humain. De plus, on a soutenu que l'incarcération reproduit la même dynamique que celle qui existe dans le cas de la violence sexuelle à l'endroit des enfants et que la prestation de services de guérison dans ce contexte constitue un défi de taille (Heney et Kristiansen [1998]). En outre, l'incarcération a été considérée comme un prolongement de la colonisation (Ross [1998]) et la perpétuation des idéologies et des

pratiques racistes qui ont cours dans le monde extérieur (Richie [1996]). Qui plus est, les autorités correctionnelles ont mis très peu l'accent sur l'élaboration et le financement de programmes de santé mentale à l'intention des délinquantes dans la collectivité. Il est de plus en plus évident que les femmes risquent d'être condamnées à des peines d'incarcération à cause de la perception selon laquelle des services de counseling adéquats sont offerts en milieu carcéral. En fait, toutefois, nombre d'établissements pour les femmes ne sont pas en mesure d'accueillir des délinquantes qui ont besoin d'un milieu favorable et thérapeutique. Certaines femmes, dont les stratégies d'adaptation, comme la colère, l'automutilation et l'isolement, résultent d'années de violence extrême, sont considérées par les autorités correctionnelles comme " difficiles à gérer " et/ou à risque élevé. En raison du manque d'expertise du système correctionnel en matière de problèmes de santé mentale, comme ceux qui résultent de la violence subie pendant l'enfance et d'autres genres de traumatismes, ce groupe de femmes est classé à un niveau de sécurité trop élevé et fait l'objet de mesures de sécurité plus rigoureuses.

Il est clair qu'il faut établir des services spécialisés pour les délinquantes ayant des besoins importants en matière de santé mentale. Les modèles de traitement des traumatismes révèlent l'importance d'un environnement « sûr » où une femme peut examiner ses expériences antérieures, guérir et refaire une saine image de soi (Herman [1992]). En raison de la dynamique observée en milieu carcéral, il est de toute évidence très difficile de se remettre des traumatismes vécus et de changer de comportement en prison. C'est pourquoi nombre de spécialistes de la santé mentale remettent en question la possibilité d'offrir des services thérapeutiques sécuritaires, en particulier lorsque qu'ils sont assurés par le personnel correctionnel, qui rend des comptes à l'établissement plutôt qu'à la cliente. Tous ces facteurs font ressortir le besoin très réel d'offrir dans la *collectivité des services de santé mentale bien élaborés et financés* aux délinquantes.

De plus, que les détenues bénéficient ou non d'un soutien efficace en matière de santé mentale en milieu carcéral, il est peu probable que leurs besoins disparaissent au moment de leur mise en liberté. Ceux qui travaillent auprès des délinquantes savent bien qu'il est souvent très difficile de trouver des ressources appropriées en santé mentale pour venir en aide aux femmes dans la collectivité. Il est essentiel d'offrir aux femmes des services de santé mentale dans la collectivité afin de les aider à réintégrer la société et de réduire le risque de récidive. Les personnes les mieux placées pour assurer ces services sont celles qui connaissent les problèmes particuliers aux délinquantes, qui tiennent compte du sexe, de leur prise en charge et de leurs points forts et qui ont une formation spécialisée concernant les effets de la violence sexuelle et des problèmes connexes.

Les besoins en matière de santé mentale des femmes ayant des démêlés avec la justice ont fait l'objet d'études détaillées (Faith [1993]). Nous savons, par exemple, que la plupart des détenues ont été victimes de violence pendant leur enfance et à l'âge adulte. Bon nombre ont eu recours à des stratégies d'adaptation comme la toxicomanie, l'automutilation, l'agression et l'isolement pour survivre à ces expériences. Il importe au plus haut point de les aider à faire face à ces traumatismes. En outre, les nombreuses femmes incarcérées qui éprouvent des problèmes de toxicomanie font ressortir la nécessité du counseling en matière de toxicomanie. Compte tenu de ces facteurs, le

Groupe de travail sur les femmes purgeant une peine fédérale [1990] a recommandé que le counseling en matière de violence sexuelle et de toxicomanie fasse partie des programmes de base à l'intention des détenues. Dans le cas des libérées conditionnelles, il est aussi important de les aider à faire face aux aspects pratiques de la vie après leur mise en liberté, comme trouver un logement abordable et un emploi, que de les aider à faire face aux effets émotifs et psychologiques d'un traumatisme. Les études sur le counseling à l'intention des femmes ayant des démêlés avec la justice soulignent l'importance de modèles de traitement " axés sur les femmes " qui tiennent compte des expériences propres au sexe et de l'interaction entre ces expériences et la marginalisation fondée sur la race, la culture et la classe sociale. Une approche axée sur la femme met également l'accent sur les modes de guérison basés sur les relations (Covington [1998]). En faisant face aux effets d'un traumatisme, une femme accroîtra son sentiment d'autonomie et de confiance en soi et elle sera mieux à même d'affronter les multiples problèmes que suscitera sa réinsertion sociale. De plus, elle abordera des questions comme l'automutilation, la toxicomanie et l'isolement, ce qui réduira le risque qu'elle se mutile de nouveau ou qu'elle ait encore des démêlés avec le système de justice pénale. Comme le soutient Warner [2001], il importe que le point de vue féministe en matière de santé mentale réfute le discours médical ou psychiatrique, qui aborde les effets de la violence sur un plan pathologique, plutôt que sous l'angle de mécanismes d'adaptation efficaces. Bien entendu, il faut offrir des services de santé mentale dans le cadre d'autres genres d'aide, comme la formation professionnelle, le logement, les services juridiques, l'aide financière et le soutien social. Les programmes de santé mentale ne peuvent pas être efficaces s'ils sont isolés - il faut aborder les aspects psychologiques et sociaux en même temps et dans un cadre culturel adéquat. Telle est l'approche que semblent adopter toutes les sociétés Elizabeth Fry interrogées dans le présent sondage, malgré des obstacles importants comme le sous-financement et les compressions budgétaires, dans l'aide et la défense des intérêts des délinquantes ou des femmes qui risquent de le devenir.

Il y a quelques études portant sur les facteurs qui aident à réduire la récidive chez les délinquantes mises en liberté et, en particulier, qui demandent au personnel d'organismes et de la collectivité et/ou à des libérées conditionnelles quels facteurs sont utiles à la réinsertion sociale des délinquantes. Comme il incombe aux sociétés Elizabeth Fry en vertu de leur mandat d'aider et de soutenir les délinquantes, le personnel de ces organismes peut constituer une source de renseignements précieux sur les questions auxquelles celui-ci et les femmes font face. Comme le montre clairement le présent sondage, les sociétés Elizabeth Fry de toutes les régions du Canada offrent des services de connaissances de base, d'information, de soutien et de thérapie à une population qui est généralement mal desservie dans la plupart des collectivités. Cette observation est conforme aux conclusions d'O'Brien [2001] concernant les interventions auprès des délinquantes mises en liberté qui doivent aborder les aspects psychologiques et sociaux de leur vie (p. 297). Les services qu'assurent les sociétés Elizabeth Fry correspondent aux cinq domaines qu'O'Brien [2001] considèrent comme essentiels pour aider les femmes à ne pas récidiver. Ce sont : 1) trouver un logement; 2) obtenir un emploi; 3) rétablir les liens avec autrui; 4) réintégrer la société; 5) prendre conscience de soi et avoir confiance en soi (O'Brien [2001], p. 290). Selon les résultats du présent sondage, toutes les sociétés

Elizabeth Fry du Canada s'emploie de différentes façons à aider les femmes à atteindre ces cinq objectifs.

Les principaux problèmes qui, selon les organismes, nuisent à la prestation de services adéquats à cette population tiennent au financement insuffisant et au manque de formation spécialisée de leurs propres membres ainsi qu'au manque de services et de connaissances concernant les besoins particuliers de cette population dans la collectivité. Dans les recommandations qui suivent, on propose des façons de commencer à surmonter ces obstacles à la prestation de services aux détenues mises en liberté.

RECOMMANDATIONS

1. Accroître les services de santé mentale des sociétés Elizabeth Fry

Les délinquantes ont une expérience unique et des besoins particuliers. Il y a peu, s'il en est, de spécialistes de la collectivité qui ont l'expertise et les connaissances nécessaires pour travailler efficacement auprès de cette population. Même si certaines sociétés Elizabeth Fry ont déclaré qu'elles comptent des spécialistes qui prodiguent des services thérapeutiques, *la plupart ont indiqué qu'elles ont besoin de formation dans les domaines des thérapies cliniques et de plus de ressources*. Les nombreux problèmes de santé mentale qu'éprouvent les clientes des sociétés Elizabeth Fry font ressortir le besoin très réel de ressources supplémentaires dans le domaine du counseling en santé mentale. Les répondants au sondage ont déclaré que les femmes font face à des problèmes de violence sexuelle, de troubles de l'alimentation, de toxicomanie, d'automutilation, d'idées suicidaires, de violence à leur endroit, de VIH/sida et de chagrin. Le manque de services de santé mentale accessibles dans la collectivité constitue de toute évidence un obstacle pour les femmes mises en liberté en raison des longues listes d'attente, des coûts considérables et de la réticence de certains services à accepter les femmes pour lesquelles le diagnostic est mixte, ou qui ont des déficiences sur le plan du développement et/ou des antécédents criminels. À l'heure actuelle, les sociétés Elizabeth Fry sont les seuls organismes dont le mandat prévoit la prestation de services à toute femme ayant des démêlés avec la justice. *Les sociétés Elizabeth Fry ont besoin de fonds pour améliorer les services de santé mentale qu'elles offrent à cette population mal desservie*. Ce sont non seulement les détenues mises en liberté qui bénéficieraient des services de santé mentale offerts dans la collectivité par le personnel des sociétés Elizabeth Fry, mais aussi les délinquantes incarcérées qui ont besoin d'un counseling spécialisé. Deux organismes ont déclaré qu'ils avaient de la difficulté à obtenir l'autorisation que les détenues puissent bénéficier de PSAE pour assister à des séances de counseling même si ce service est assuré. Le Service correctionnel et les sociétés Elizabeth Fry feraient mieux d'élaborer des programmes de coopération visant à répondre aux besoins des femmes en matière de santé mentale dans la collectivité et à favoriser la réinsertion sociale des délinquantes en établissant tout de suite des mesures de soutien communautaire. Toutefois il est essentiel que les responsables des services de counseling disposent d'un degré suffisant d'autonomie par rapport au Service correctionnel. Il existe une contradiction inhérente dans le mandat du Service correctionnel qui prévoit la punition et le contrôle, d'une part,

et le soutien et la guérison, d'autre part. C'est en accordant aux services communautaires le pouvoir d'offrir des services qu'on pourra le mieux atténuer cette opposition.

2. Modèles de traitement fondés sur le traumatisme, les points forts et l'autonomie

Les services de santé mentale offerts par les sociétés Elizabeth Fry devraient être conformes au modèle actuel d'autonomie (socio-politique et personnelle) et à l'orientation dénuée de jugement et non axée sur la pathologie de ces organismes. Cette approche fondée sur les points forts, comme celle des professionnels du travail social, constitue un cadre utile de prestation des services thérapeutiques. Il est peu probable que les modèles de traitement basés sur les lacunes qui s'inspirent d'un modèle principalement médical favorisent l'autonomie ou le soutien des femmes et répondent à leurs besoins. *Les modèles de traitement fondés sur le traumatisme qui reconnaissent la signification des capacités d'adaptation des femmes et qui démedicalisent leur comportement sont recommandés. De plus, il faudrait concevoir des services de santé mentale adaptés à la culture et qui tiennent compte de l'incidence de l'oppression, comme la marginalisation fondée sur la race, le sexe et la classe sociale, sur la santé mentale.* Dans certaines régions du pays (notamment en C.-B. et en Ontario) des sociétés Elizabeth Fry signalent qu'elles ont recours à des services de traduction (jusqu'à 18 langues différentes). D'autres régions desservent des populations arabes, noires (afro-canadiennes, africaines) et autochtones. Étant donné la diversité au sein des régions et d'une région à l'autre et de la diversité de la clientèle, il importe d'adopter des modèles de traitement en santé mentale qui tiennent compte des expériences et des problèmes des clientes. Au lieu de recourir à des modèles uniformisés de santé mentale, chaque société Elizabeth Fry devrait avoir la latitude de concevoir des modèles qui répondent aux besoins de sa collectivité et à ceux des bénéficiaires des services. Les modèles traditionnels de traitement médical prennent rarement en considération les différences de culture et de race et font plutôt appel aux normes de référence de la société blanche occidentale. Les sociétés Elizabeth Fry pourraient s'inspirer, pour l'élaboration de services de santé mentale appropriés, des aînés autochtones ainsi que des méthodes de guérison autochtones, qui abordent la santé mentale d'un point de vue holistique, et des modèles thérapeutiques féministes, qui mettent l'accent sur l'autodétermination et l'égalité dans la relation thérapeutique. Même si ces approches sont recommandées comme points de départ, il faudrait élaborer des services adaptés à la culture qui tiennent compte de la culture et de la race des clientes des sociétés Elizabeth Fry dans une collectivité donnée.

3. Établissement de programmes et de services de soutien par les pairs

Plusieurs organismes ont déclaré qu'ils ont ou ont eu recours à des programmes de soutien par les pairs pour leurs clientes. Les services prodigués par les clientes, comme les services de soutien par les pairs, sont utiles afin de rompre l'isolement des femmes, d'améliorer leur estime de soi, de favoriser leur autonomie et de faciliter le changement (Delgado [2001]; Boudin [1998]). Des études ont montré que ces services sont efficaces lorsque les programmes de soutien par les pairs offrent aux détenues et aux libérées conditionnelles l'autonomie et l'autodétermination et qu'ils font appel à l'expertise des participantes. Une étude de l'équipe de soutien par les pairs à la Prison des femmes de

Kingston a révélé qu'un programme contrôlé en grande partie par les détenues qui jouissaient d'un degré élevé d'autonomie a permis d'établir un système de soutien et un groupe de défense des droits des détenues (Pollack [1994]). On se sert actuellement de cette étude en Oregon pour concevoir un programme semblable à l'intention des hommes et des femmes d'origine afro-américaine mis en liberté. Il y a plusieurs modèles exemplaires de services de soutien par les pairs offerts aux femmes dans la collectivité dans Delgado [2001] *Where are all the Young Men and Women of Color?: Capacity Enhancement Practice and the Criminal Justice System*. Un modèle de ce genre est utilisé au Bedford Correctional Facility de l'État de New York. Un programme connu sous le nom d'Aids Counselling and Education (ACE) et dirigé par des détenues offrent des cours, un soutien et une formation aux femmes atteintes du VIH/sida. Les membres du programme ACE prodiguent non seulement un soutien émotif et éducatif à leurs pairs, mais ils ont également établi des liens actifs avec des organismes communautaires par l'entremise desquels le programme ACE aide à préparer la collectivité à la mise en liberté des délinquantes atteintes du VIH/sida. Ces liens sont essentiels et servent de modèle afin de nouer des liens entre les détenues et les organismes de soutien dans la collectivité et de faciliter leur réinsertion sociale. De plus, des membres du programme ACE ont réussi à trouver un emploi dans la collectivité dans le cadre de services de soutien des femmes atteintes du VIH/sida. Parmi les autres services exemplaires de soutien par les pairs dans la collectivité, mentionnons la Delancy Street Foundation de San Francisco, en Californie, (Delgado [2001]), où le modelage sur les pairs et le soutien par ceux-ci constituent un aspect fondamental d'un programme de formation professionnelle et de l'exploitation d'un service de traiteur². Un groupe de soutien thérapeutique à l'intention des mères incarcérées, qui relève des détenues elles-mêmes au Bedford Hills Correctional Facility for Women, constitue un excellent exemple d'un modèle de counseling de groupe psychosocial par les pairs (Boudin [1998]). Il y a un aspect théorique et pratique commun à tous ces services de soutien par les pairs : ils mettent surtout l'accent sur l'autonomie des clientes par rapport à l'orientation et à la nature du service. En outre, ils reconnaissent l'expertise, les compétences, les connaissances et la prise de décisions des clientes et centralisent celles-ci dans tous les aspects du service ou des programmes.

Les services de soutien par les pairs, dans les établissements ou dans la collectivité, doivent être indépendants du mandat du Service correctionnel. Ils ne sont pas possibles si les participantes se sentent obligées d'y participer ou si le programme semble répondre aux besoins de l'établissement ou de l'organisme plutôt qu'à ceux des femmes. Par conséquent, on ne saurait trop insister sur le principe primordial de l'autodétermination et de l'autonomie³. Cette approche constitue la base de ce que Delgado [2001] appelle le modèle de renforcement de la capacité, qu'il préconise pour les services communautaires offerts aux délinquants mis en liberté. Les cinq principes qui suivent sont adaptés d'après Delgado [2001] à titre d'éléments du modèle de renforcement de la capacité qui sont

² Il y a actuellement un service de traiteur à Toronto qui est dirigé par The Alternative Business Council, dont les membres du personnel se composent exclusivement de suivants psychiatriques. Une entreprise de ce genre pourrait servir de modèle pour l'établissement d'entreprises ou d'emplois axés sur les clientes.

particulièrement pertinents pour l'établissement de services et de programmes de soutien par les pairs:

1. Tous possèdent des points forts et des aptitudes (approche des points forts).
2. Le *processus* d'établissement du service est aussi important que le résultat (c.-à-d. que la façon dont les programmes sont conçus et organisés est aussi importante que la façon dont ils sont exécutés).
3. Les interventions doivent répondre à un besoin actuel défini par les participantes.
4. Les thèmes de la justice sociale doivent être intégrés dans le service ou le programme.
5. Les participantes doivent disposer de mécanismes réels et tangibles pour utiliser leurs compétences, leurs connaissances et le processus décisionnel.

Pour l'établissement de services de soutien par les pairs à l'intention des délinquantes dans la collectivité, les sociétés Elizabeth Fry pourraient engager d'ex-détenues qui possèdent les compétences requises pour favoriser l'élaboration d'un service ou programme répondant aux besoins de leur collectivité particulière. Ainsi, un message implicite serait transmis selon lequel les organismes prennent au sérieux leur mandat en matière d'autonomie en offrant une infrastructure et des ressources aux délinquantes afin qu'elles prennent en main leur vie et qu'elles répondent à leurs besoins. Les participantes pourraient alors participer à l'établissement de ce service à partir du début. *Il est recommandé de consacrer des ressources à la mise en oeuvre de services ou de programmes de soutien par les pairs et de faire appel aux connaissances et à l'expertise des délinquantes pour l'élaboration de ces services. On devrait officialiser cette collaboration en créant des postes rémunérés pour ces femmes.*

4. Utilisation de l'expertise des sociétés Elizabeth Fry dans la formation des fournisseurs de services connexes

Selon les résultats du sondage, l'un des obstacles à l'accès au soutien communautaire est le « stigmatisation » et l'incompréhension dont souffrent les délinquantes. Il existe une expertise considérable chez le personnel des sociétés Elizabeth Fry. Afin d'élargir la gamme des services de santé mentale, les sociétés Elizabeth Fry pourraient favoriser les relations avec d'autres organismes et former des travailleurs concernant les besoins et les problèmes de la population que desservent ces sociétés. Certaines sociétés Elizabeth Fry ont déjà établi une collaboration et des liens avec d'autres organismes communautaires offrant un soutien et des services aux femmes. Cette coopération pourrait être accrue pour

³ Ce ne signifie pas bien entendu que les participants ne doivent pas bénéficier du soutien ou des conseils de spécialistes, mais plutôt qu'elles doivent pouvoir déterminer les lignes directrices, la structure, le processus et les objectifs du service de soutien par les pairs.

inclure l'ajout de counseling en santé mentale par des organismes connexes qui pourraient recevoir une formation sur les questions propres à cette population.

5. Établissement d'un plus grand nombre d'options en matière de logement à l'intention des femmes ayant des problèmes de santé mentale

Le logement constitue de toute évidence un problème pour nombre de détenues mises en liberté, en particulier les femmes qui ont besoin de services intensifs de santé mentale. Il faut offrir plus de logements avec des services de soutien et recruter des personnes ayant reçu une formation pour s'occuper des femmes victimes de violence sexuelle et ayant des antécédents psychologiques connexes et répondre aux besoins généraux des délinquantes. Il s'agit d'une question qui revêt une importance particulière dans la région de l'Atlantique, qui a cruellement besoin de logements avec services de soutien et de maisons de transition pour les femmes.

Bibliographie

- Boudin, K. (1998). « Lessons from a Mother's Program in Prison: A Psychosocial Approach Supports Women and Their Children », dans Harden, J. et Hill, M. (dir.), *Breaking the Rules : Women in Prison and Feminist Therapy*, New York, Harrington Park Press.
- Delgado, Melvin (2001). *Where Are All the Young Men and Women of Color?: Capacity Enhancement Practice and the Criminal Justice System*, New York, Columbia Press.
- Faith, Karlene (1993). *Unruly Women : The Politics of Confinement and Resistance*, Vancouver, Press Gang Publishers.
- Fox, K. (2001). « Self-Change and Resistance in Prison », dans Gubrium, J. et Holstein, J. (dir.), *Institutional Selves : Troubled Identities in a Postmodern World*, New York, Oxford University Press.
- Harden, J. et Hill, M. (dir.). *Breaking the Rules : Women in Prison and Feminist Therapy*, New York, Harrington Park Press.
- Heney, J. et Kristiansen, C. (1998). « An Analysis of the Impact of Prison on Women Survivors of Childhood Sexual Abuse », dans Harden, J. et Hill, M. (dir.). *Breaking the Rules : Women in Prison and Feminist Therapy*, New York, Harrington Park Press.
- Herman, J. (1992). *Trauma and Recovery*, United States, Basic Books.
- Pollack, S. (1994). « Une lueur dans une nuit sans étoiles : évaluation du programme de l'Équipe d'entraide de la Prison des femmes de Kingston », *Forum - recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 6, n° 1, p. 36-38, Janvier, Ottawa, Service correctionnel du Canada.
- Pollock, J. (1998). *Counseling Women in Prison*, Thousand Oaks, CA, Sage
- Richie, Beth E. (1996). *Compelled to Crime : the gender entrapment of battered black women*, New York, Routledge.
- Ross, L. (1998). *Inventing the Savage : The Social Construction of Native American Criminality*, Austin, University of Texas Press.
- Van Wormer, Katherine (2001). *Counseling Female Offenders and Victims : A Strengths-Restorative Approach*, New York, Springer Publishing Company.
- Warner, Sam (2001). « Disrupting Identity through Visible Therapy : A Feminist Post-structuralist Approach to Working with Women Who Have Experienced Child Sexual Abuse », *Feminist Review*, n° 68, Été, p. 115-139.

Zaplin, Ruth (1998). *Female Offenders : Critical Perspectives and Effective Interventions*, Gaithersburg, Aspen Publishers, Inc.