



Correctional Service
Canada

Service correctionnel
Canada



SAFETY, RESPECT
AND DIGNITY
FOR ALL

LA SÉCURITÉ,
LA DIGNITÉ
ET LE RESPECT
POUR TOUS

Dossier 394-2-88

Rapport d'évaluation : Stratégie d'intervention intensive pour les délinquantes

**Direction de l'évaluation
Secteur des politiques
mars 2011**

(Laisser cette page blanche pour impression recto-verso)

REMERCIEMENTS

L'équipe d'évaluation remercie sincèrement les gestionnaires de la Stratégie d'intervention intensive auprès des délinquantes – Belinda Cameron, Établissement d'Edmonton pour femmes; Rhonda Cochrane, Établissement de la vallée du Fraser; Marilou Dufour, Établissement Joliette; Audrey Hobman, Centre psychiatrique régional; Laura Laverty, Établissement Grand Valley; et Wendy Stonehouse, Établissement Nova – pour leur appui constant tout au long de ce projet. Nous voulons remercier également les membres du Secteur des délinquantes - Kelley Blanchette, Chantal Allen, Leigh Greiner, Renée Gobeil, Elise Orlando, Penny Angel et Nancy Wrenshall, ainsi que Kelly Taylor, de la Direction de la recherche, pour leur précieuse contribution à divers stades de ce projet. Toute notre reconnaissance à Charlene Chase, de l'Établissement Nova, et à Marguerite Clunie, de l'Établissement d'Edmonton pour femmes, pour nous avoir aidés à organiser les visites sur place, et à Sophie Taillefer et Jean-Francois Talbot, pour avoir fourni des données financières. Nous aimerions également exprimer notre gratitude aux membres du personnel de la Direction de l'évaluation – Duyen Luong, Hassimiou Ly et Marcie McKay – qui ont été sur place pour animer des séances de réflexion collective et effectuer des entrevues. Enfin, nous remercions tous les membres du personnel qui ont pris part aux groupes de réflexion et qui ont rempli le questionnaire en ligne, ainsi que les délinquantes qui ont participé aux entrevues.

ÉQUIPE D'ÉVALUATION

Rapport d'évaluation préparé par :

Amanda Nolan,
analyste en évaluation,
Direction de l'évaluation

Nicole Allegri,
évaluatrice principale,
Direction de l'évaluation

Michael Olotu,
directeur, Évaluation,
Direction de l'évaluation

Membres de l'équipe d'évaluation

Christopher Rastin, agent d'évaluation

Paul Verbrugge, agent d'évaluation

Brittany MacDonald, analyste subalterne en évaluation

Kailee Ferrill, analyste subalterne en évaluation

Stratégie d'intervention intensive du Service correctionnel du Canada auprès des délinquantes

SIGNATURES

.....
Pamela M. Yates (Ph. D.)
directrice générale,
Direction de l'évaluation,
Secteur des politiques

.....
Date

.....
Lisa Hardey
commissaire adjointe associée,
Secteur des politiques

.....
Date

RÉSUMÉ

Introduction

La Direction de l'évaluation du Service correctionnel du Canada (SCC) a effectué la présente évaluation afin de fournir à la haute direction l'information requise pour prendre des décisions concernant les politiques stratégiques et les investissements dans le domaine des interventions auprès des délinquantes. L'évaluation visait à vérifier la pertinence et le rendement (soit l'efficacité, l'efficience et l'économie) continus de la Stratégie d'intervention intensive (SII) du SCC auprès des délinquantes, conformément à la *Politique sur l'évaluation* du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT, 2009).

Profil du programme

La SII, annoncée en 1999, vise à mieux répondre aux besoins des délinquantes jugées à risque élevé ou considérées comme ayant de graves problèmes de santé mentale. Dans le cadre de la mise en œuvre de cette stratégie d'intervention, on a modifié et agrandi les établissements régionaux existants afin de pouvoir y héberger en toute sécurité les délinquantes qui avaient une cote de sécurité maximale et/ou des besoins en santé mentale exigeant une intervention plus intensive que ce qu'offre le modèle de vie communautaire en usage dans les établissements régionaux. Dans le cadre de la stratégie, on a aménagé dans chaque établissement pour femmes une unité en milieu de vie structuré (UMVS), qui permet de soutenir, de gérer et de responsabiliser les délinquantes classées au niveau de sécurité minimal ou moyen et ayant des troubles mentaux ou des déficits cognitifs. En outre, on a ouvert des unités de garde en milieu fermé (UGMF) pour répondre aux besoins des délinquantes ayant une cote de sécurité maximale. Les modes d'intervention et les conditions de logement adoptés dans le cadre de la SII visaient à contribuer à la sécurité de l'établissement et à réduire les comportements mésadaptés et les troubles émotionnels des délinquantes. En définitive, on s'attend à ce que la stratégie contribue à la réinsertion sociale des délinquantes et à la réduction de la récidive.

Stratégie d'évaluation

Pour atteindre les objectifs d'évaluation énoncés, on a utilisé un mode d'évaluation combinant des méthodes quantitatives et qualitatives : séances de réflexion collective avec des membres du personnel; entrevues individuelles avec des délinquantes et d'autres intervenants clés; questionnaire en ligne à l'intention du personnel; données, documentation et publications universitaires pertinentes; et pratiques en usage dans d'autres services correctionnels. De plus, on a extrait des données informatisées du Système de gestion des délinquant(e)s (SGD) et des Rapports automatisés de données appuyant la réinsertion (RADAR) du SCC.

L'évaluation s'est articulée autour de trois thèmes principaux liés à la SII : (1) placement des délinquantes dans le cadre de la SII; (2) fonctionnement de la SII; et (3) sortie de l'unité et intégration dans la population générale ou réinsertion sociale. Voici les résultats généraux constatés pour chaque thème.

Placement des délinquantes – La SII permet aux délinquantes ayant la cote de sécurité maximale, ainsi qu'aux délinquantes classées aux niveaux de sécurité moyenne ou minimale ayant des déficits cognitifs ou des troubles mentaux graves, d'être évaluées en bonne et due

forme et d'être placées dans des unités désignées où les interventions sont conçues pour répondre à leurs besoins.

Fonctionnement de la SII – Le mode d'intervention et les conditions de logement en usage dans le cadre de la SII doivent permettre d'assurer la sécurité en établissement, aider les délinquantes à s'adapter au milieu carcéral et contribuer à réduire leurs comportements mésadaptés et leurs troubles émotionnels.

Sortie de l'unité et intégration dans la population générale – La SII favorise et facilite le retour ou l'intégration dans la population générale des délinquantes à leur sortie d'une UMVS, la réévaluation à la baisse de la cote de sécurité des délinquantes placées en UGMF, ainsi que la mise en liberté en toute sécurité des deux groupes de délinquantes.

Survol des constatations et des recommandations

L'évaluation a révélé que les interventions adaptées pour les femmes qui ciblent les délinquantes à risque élevé et aux besoins importants ont leur place au SCC et devraient continuer d'être appliquées. Cependant, des analyses statistiques fondées sur les données disponibles n'indiquent pas que la SII contribue à modifier les résultats correctionnels, bien que certaines analyses n'aient pu être effectuées du fait de limites très importantes (comme l'absence d'un groupe de référence). Les données qualitatives fournies par des intervenants clés indiquent que la stratégie d'intervention a pu avoir des effets bénéfiques sur les délinquantes en contribuant à améliorer leur attitude et leur comportement et, de ce fait, leur adaptation au milieu carcéral. Voici une liste des principales constatations et des recommandations correspondantes.

Constatation 1 – Des données fiables et uniformes de suivi de diverses composantes clés de la SII, comme l'attribution de places et les listes d'attente, n'étaient pas facilement accessibles à des fins de mesure et de planification.

Constatation 2 – Compte tenu de la population actuelle de délinquantes, il est manifeste que les interventions doivent être adaptées aux femmes, en particulier à celles qui ont un niveau de risque élevé et des besoins importants, qui sont classées au niveau de sécurité maximale et/ou qui ont des problèmes graves de santé mentale. Les initiatives comme la SII cadrent avec les priorités correctionnelles et les pratiques de réinsertion sociale du SCC.

Constatation 3 – Les données qualitatives ont révélé que les procédures de renvoi et d'admission étaient satisfaisantes, et que le placement des délinquantes en UMVS leur permettait de se prendre en main, d'acquérir des habiletés essentielles pour s'adapter et communiquer ainsi que d'apprendre à maîtriser leurs émotions et à gérer leur comportement. Toutefois, des difficultés se posent en matière de gestion de la population. D'autres données qualitatives indiquent que certaines places en UMVS étaient occupées par des délinquantes qui étaient incapables de résider dans la population générale mais qui ne remplissaient pas non plus les critères d'admission en UMVS. Cela réduisait d'autant les places disponibles pour les délinquantes remplissant les critères d'admission en UMVS et empêchait certaines d'entre elles d'en bénéficier en temps opportun.

Constatation 4 – Malgré les variations existant d'un établissement à l'autre, les données qualitatives indiquent que l'information circule bien entre les membres du personnel chargés respectivement de la gestion de cas, des opérations de sécurité et des interventions cliniques en UGMF.

Constatation 5 – Les employés interrogés ont exprimé des préoccupations au sujet de la capacité d'accueil des UMVS et des UGMF, où la double occupation des cellules est à craindre en raison des contraintes liées à la gestion de la population.

Constatation 6 – Les principaux défis à relever dans le fonctionnement quotidien des UMVS et des UGMF concernent certains aspects de la gestion des ressources humaines – dotation en personnel, maintien en poste, qualité de la formation et roulement important du personnel.

Constatation 7 – La sécurité active a été jugée déterminante pour le fonctionnement et la gestion des UMVS et des UGMF. Dans l'ensemble, les employés et les délinquantes étaient d'accord pour dire que le degré d'interaction dans les UMVS était suffisant pour favoriser la création et le maintien d'un milieu thérapeutique. La « salle d'isolement thérapeutique » était considérée comme un élément nécessaire des UMVS, mais l'aménagement des lieux ne permettait pas d'en maximiser l'utilisation dans tous les établissements.

Constatation 8 – Selon les employés ayant répondu au questionnaire et les délinquantes interrogées, la TCD est un moyen efficace d'aider les délinquantes à maîtriser leurs émotions et à gérer leur comportement. Certains membres du personnel ont souligné la nécessité d'utiliser la RPS auprès des délinquantes ayant des déficits cognitifs et ont suggéré de réintroduire ce mode d'intervention dans le cadre de la SII.

Constatation 9 – Selon les données qualitatives recueillies, le Protocole de gestion imposé aux délinquantes qui ont été impliquées dans des incidents graves survenus en établissement est problématique en ce sens qu'il entraîne des inégalités de traitement à leur endroit. Pour remédier à cela et pour répondre à leurs besoins uniques, il a été suggéré que les délinquantes ayant causé un préjudice grave ou qui constituent une menace grave pour la sécurité d'autrui soient placées dans une unité séparée et spécialisée.

Constatation 10 – Selon les données qualitatives recueillies, les UMVS atteignent leurs objectifs qui sont d'améliorer l'attitude et le comportement des délinquantes, de favoriser l'adaptation au milieu carcéral, tout en contribuant à la réintégration des délinquantes dans la population générale et/ou à la réévaluation à la baisse de leur cote de sécurité. Toutefois, les analyses quantitatives n'ont révélé aucune différence significative concernant les domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques, le niveau du risque et des besoins, le degré de motivation, le potentiel de réinsertion sociale, les accusations d'infraction disciplinaire ou les périodes d'isolement avant et après le placement en UMVS.

Constatation 11 – Les réponses qualitatives étaient partagées concernant l'amélioration de l'attitude et du comportement des délinquantes du fait de leur séjour en UGMF. En outre, les analyses quantitatives n'ont révélé aucune différence significative concernant les domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques, le niveau du risque et des besoins, le degré de motivation et le potentiel de réinsertion sociale six mois après le placement en UGMF.

Constatation 12 – Les données qualitatives ont révélé que l'UGMF n'offrait pas toujours les conditions de logement ou de traitement qui conviennent aux délinquantes ayant des troubles mentaux, en ce sens que les femmes difficiles à traiter sont souvent placées en isolement lorsque toutes les options de traitement ont échoué ou ont donné des résultats limités.

Constatation 13 – Sans groupe de référence permettant de comparer les résultats correctionnels, ceux-ci sont absents, ce qui exclut la possibilité d'effectuer une analyse économique. Toutefois, il a été établi que l'utilisation des UMVS a permis de réaliser des économies par rapport à la prestation de services dans les centres régionaux de traitement aux délinquantes ayant de graves problèmes de santé mentale.

Recommandation 1 – Il faudrait rationaliser la gestion des données. Dans la situation actuelle, il n'existe pas de méthode fiable de suivi des données concernant le placement des délinquantes en UMVS et leur sortie de cette unité, notamment pour ce qui est du laps de temps écoulé entre l'admission dans l'unité et le début de la participation à un programme (TCD ou RPS).

Recommandation 2 – Le SCC devrait faire en sorte que les places en UMVS soient réservées uniquement aux délinquantes qui remplissent les critères d'admission. À cette fin, il faudrait sans doute explorer d'autres solutions en matière de gestion de la population.

Recommandation 3 – Le SCC devrait continuer d'aider ses employés à faire face aux défis associés au milieu de travail unique qui est le leur.

Recommandation 4 – Le SCC devrait étudier la possibilité d'introduire un autre mode d'intervention dans les UMVS et les UGMF pour remédier à l'écart apparent constaté dans la satisfaction des besoins des délinquantes ayant des déficits cognitifs.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	iii
ÉQUIPE D'ÉVALUATION	iii
SIGNATURES.....	iv
RÉSUMÉ	v
TABLE DES MATIÈRES	x
LISTE DES TABLEAUX.....	xi
LISTE DES FIGURES	xii
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	xiii
1. INTRODUCTION.....	1
1.1. Contexte.....	1
1.2. Aperçu historique.....	3
1.3. Profil de programme de la Stratégie d'intervention.....	4
1.3.1. Objectifs	4
1.3.2. Description	4
1.4. Modes d'intervention.....	6
1.5. Modèle logique	8
1.6. Structure de gouvernance	10
1.7. Dépenses	11
2. STRATÉGIE D'ÉVALUATION.....	12
2.1. Objectifs d'évaluation.....	12
2.2. Méthode d'évaluation	14
2.3. Participants, mesures et procédures	14
2.4. Limites	19
2.5. Pertinence	22
2.6. Rendement (efficacité).....	31
2.6.1. Thème 1 – Placement des délinquantes.....	31
2.6.2. Thème 2 – Fonctionnement de la SII	37
2.6.3. Thème 3 – Sortie de l'unité et intégration.....	57
2.7 Rendement (efficacité et économie)	61
BIBLIOGRAPHIE.....	64
ANNEXE	70

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 – Ressources totales (salaires et F et E) affectées à la SII depuis 2005/2006	11
Tableau 2 – Logement des délinquantes interrogées	15
Tableau 3 – Répartition de la population de délinquantes incarcérées dans un établissement fédéral par origine ethnique.....	29
Tableau 4 – Répartition de la population de délinquantes incarcérées dans un établissement fédéral par catégorie d’infractions.....	29
Tableau 5 – Comparaison démographique des délinquantes ayant la cote de sécurité maximale et des délinquantes ayant la cote de sécurité moyenne ou minimale	30
Tableau 6 – SII – Type de participation par établissement	31
Tableau 7 – SII - Participation selon la race et la situation matrimoniale	32
Tableau 8 – Caractéristiques des peines purgées par les bénéficiaires de la SII	33
Tableau 9 – Fréquence d’utilisation de la TCD et de la RPS.....	46
Tableau 10 – Niveau du risque et des besoins, degré de motivation et potentiel de réinsertion sociale chez les délinquantes placées en UMVS.....	51
Tableau 11 – Évaluation des domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques « avant-après » chez les délinquantes placées en UMVS	52
Tableau 12 – Nombre d’accusations d’inconduite en établissement chez les délinquantes placées en UMVS.....	52
Tableau 13 – Nombre de périodes d’isolement sollicité ou imposé chez les délinquantes placées en UMVS.....	53
Tableau 14 – Évaluation du risque et des besoins, du degré de motivation et du potentiel de réinsertion sociale chez les délinquantes placées en UGMF	56
Tableau 15 – Évaluation avant-après l’admission des domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques chez les délinquantes placées en UGMF.....	56
Tableau 16 – Coût d’entretien dans un centre de traitement et dans une UMVS en 2008-2009.....	63

LISTE DES FIGURES

Figure 1 – Modèle logique de la SII.....	9
Figure 2 – Structure de gouvernance de la SII.....	10
Figure 3 – Pourcentage de délinquants sous responsabilité fédérale ayant un problème de santé mentale à l’admission, 2007-2008	24
Figure 4 – Nouvelles admissions de délinquantes par année	28
Figure 5 – Analyse de survie pour les délinquantes placées en UMVS.....	60
Figure 6 – Analyse de survie pour les délinquantes placées en UGMF	61

LISTE DES ABRÉVIATIONS

BEC	Bureau de l'enquêteur correctionnel
DC	Directives du commissaire
EID	Évaluation initiale des délinquants
IDAFD	Instrument de définition et d'analyse des facteurs dynamiques
LSCMLC	<i>Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition</i>
RADAR	Rapports automatisés de données appuyant la réinsertion
RPP	Rapport sur les plans et les priorités
REI	Réunion d'équipe interdisciplinaire
RPS	Réadaptation psychosociale
SCC	Service correctionnel Canada
SCT	Secrétariat du Conseil du Trésor
SD	Secteur des délinquantes
SGD	Système de gestion des délinquant(e)s
SIGFM	Système intégré de gestion des finances et du matériel
SII	Stratégie d'intervention intensive
SPC	Suivi du plan correctionnel
TCD	Thérapie comportementale dialectique
UGMF	Unité de garde en milieu fermé
UMVS	Unité en milieu de vie structuré

1. INTRODUCTION

1.1. Contexte

En 1989, un Groupe de travail sur les femmes purgeant une peine fédérale a été constitué et chargé d'examiner la gestion correctionnelle des femmes purgeant une peine fédérale et de fournir des orientations en vue de rendre la stratégie existant à l'époque mieux adaptée aux besoins des femmes. Dans un rapport publié en 1990, intitulé *La création de choix* (Service correctionnel du Canada [SCC], 1990), le Groupe de travail a formulé des recommandations concernant les approches correctionnelles requises pour gérer les délinquantes et répondre à leurs besoins uniques. Les conclusions de ce rapport ont entraîné la fermeture de la Prison des femmes du Service correctionnel du Canada (SCC) et l'ouverture, entre 1995 et 1997, de quatre établissements régionaux pour femmes et d'un pavillon de ressourcement pour les délinquantes autochtones (Établissement d'Edmonton pour femmes, Établissement pour femmes Grand Valley, Établissement Nova, Établissement Joliette et Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci).¹ La fondation des établissements régionaux reposait sur les cinq principes de *La création de choix* :

- ***Apprentissage de l'autonomie*** – processus par lequel les femmes prennent conscience de leur situation, reconnaissent leurs forces et sont incitées à se prendre en main;
- ***Des choix valables et responsables*** – offrir aux femmes les moyens de faire des choix responsables;
- ***Respect et dignité*** – le respect mutuel est nécessaire entre les délinquantes, entre les membres du personnel, et entre les délinquantes et le personnel;
- ***Environnement propice*** – la qualité de l'environnement matériel et du climat émotionnel joue un rôle important pour favoriser la santé physique et mentale ainsi que le développement personnel; et,
- ***Partage des responsabilités*** – tous les ordres de gouvernement, les services correctionnels, les organismes bénévoles, ainsi que les entreprises, les services du secteur privé et la collectivité en général ont un rôle à jouer dans la mise en place de réseaux de soutien et la continuité des services fournis aux délinquantes.

¹ Un sixième établissement (Établissement de la vallée du Fraser) a ouvert en 2004.

Les recherches effectuées indiquent que les types et l'incidence des problèmes de santé mentale ne sont pas les mêmes pour les hommes et pour les femmes (Blanchette et Brown, 2006; Blanchette et Motiuk, 1996; McDonagh, Noël, et Wichmann, 2002; Motiuk et Porporino, 1992). Elles confirment donc la nécessité de fournir des services de santé mentale adaptés aux besoins propres aux délinquantes.

La *Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes* a été publiée en 1997, puis mise à jour en 2002 en vue de fournir un cadre en vue du développement de services de santé mentale pour toutes les délinquantes au sein du SCC (Laishes, 2002). La Stratégie visait à « *instaurer et maintenir un continuum coordonné de soins répondant aux différents besoins des délinquantes ayant des problèmes de santé mentale dans le but de maximiser leur bien-être mental et de faciliter leur réinsertion sociale* » (p. 10). Les principes fondamentaux sous-tendant la prestation de services et de programmes de santé mentale aux délinquantes sont les suivants : ***bien-être*** (reconnaître l'importance de tous les aspects de la santé, de l'expérience et des relations interpersonnelles des femmes); ***accès*** (les services de santé mentale essentiels et non essentiels doivent être raisonnablement accessibles aux femmes); ***programmes et services conçus pour les femmes*** (les programmes et les services doivent être conçus pour répondre aux besoins propres aux femmes et être fournis par des employés à l'écoute des femmes et réceptifs à leurs problèmes particuliers); ***participation des sujets*** (les femmes doivent jouer un rôle actif dans leur traitement); ***intervention la moins restrictive*** (les traitements doivent reposer sur la formule d'intervention la moins restrictive et la moins intensive possible, et sur le niveau de sécurité minimale nécessaire pour garantir la sécurité publique).

Par ailleurs, plusieurs études ont été effectuées sur les besoins en santé mentale des délinquantes; citons le rapport Whitehall (Whitehall, 1995), le rapport Rivera (Rivera, 1995) et le rapport Warner (Warner, 1998). Ces rapports traitaient des besoins spéciaux des délinquantes qui ne pouvaient être satisfaits dans les nouveaux établissements régionaux ouverts à la suite du rapport *La création de choix* (SCC, 2002).

À la suite d'un incident survenu en avril 1994 à la Prison des femmes qui a donné matière à un rapport intitulé *Commission d'enquête sur certains événements survenus à la Prison des femmes de Kingston* (Arbour, 1996), il s'est avéré que le mode de vie communautaire en usage dans les nouveaux établissements régionaux ne permettrait pas de répondre aux besoins d'une petite minorité de femmes ayant la cote de sécurité maximale ni d'atténuer le risque qu'elles

présentaient. Par ailleurs, une série d'incidents survenus à l'Établissement d'Edmonton pour femmes en 1996 a mené à la décision d'ouvrir des unités à sécurité maximale dans des établissements pour hommes de chaque région (à l'exception de l'Ontario, où la Prison des femmes demeurait ouverte), tandis que le SCC a élaboré une stratégie à long terme pour répondre aux besoins de ce petit groupe de femmes (SCC, 2002). Dans l'intervalle, plusieurs études ont été effectuées sur les besoins des femmes ayant la cote de sécurité maximale (Blanchette, 1997; Blanchette et Motiuk, 1997; McDonagh, 1999; Morin, 1999). Ces travaux de recherche et l'expérience opérationnelle acquise ont mis en évidence la nécessité d'établir un modèle séparé pour les femmes ayant cette cote de sécurité.

1.2. Aperçu historique

L'ouverture des établissements régionaux a été pour le SCC un grand pas vers une approche correctionnelle plus équitable à l'endroit des délinquantes. Cependant, bien que le nouveau modèle ait été jugé approprié pour la plupart des délinquantes, il est devenu évident qu'il ne répondait pas aux besoins du petit groupe de délinquantes dont le niveau du risque et des besoins est élevé ou qui ont de graves problèmes de santé mentale (SCC, 2003).

En 1999, le solliciteur général de l'époque, Lawrence MacAulay, a annoncé l'adoption de la Stratégie d'intervention intensive (SII) afin de mieux répondre aux besoins de ce petit groupe de femmes. Dans le cadre de la mise en œuvre de la SII, les établissements régionaux existants ont été réaménagés et agrandis pour pouvoir héberger en toute sécurité les délinquantes classées au niveau de sécurité maximale (qui étaient placées jusqu'alors dans des établissements pour hommes) et/ou ayant des besoins en santé mentale exigeant un traitement plus intensif que celui qu'offrait le mode de vie communautaire en usage dans les établissements régionaux. Dans le cadre de la Stratégie, on a ouvert en 2001 une unité en milieu de vie structuré (UMVS) dans chacun des quatre établissements régionaux,² qui permet de soutenir, de gérer et de responsabiliser les délinquantes classées aux niveaux de sécurité minimale et moyenne ayant des troubles mentaux ou des déficits cognitifs. En outre, à compter de 2003, on a ouvert des unités de garde en milieu fermé (UGMF) pour répondre aux besoins des délinquantes ayant la cote de

² Comme on l'a indiqué précédemment, l'Établissement de la vallée du Fraser n'a ouvert qu'en 2004. En outre, le Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci n'a pas d'UMVS.

sécurité maximale.³ La Stratégie d'intervention intensive était la réponse du SCC à l'appel lancé en vue de l'adoption d'une stratégie nationale pour les délinquantes ayant un niveau de risque élevé et des besoins importants (SCC, 2003).

1.3. Profil de programme de la Stratégie d'intervention

1.3.1. Objectifs

Les modes d'intervention et conditions de logement adoptés dans le cadre de la SII visaient à contribuer à la sécurité de l'établissement et à réduire les comportements mésadaptés et les troubles émotionnels des délinquantes. En définitive, la stratégie devrait contribuer à la réinsertion sociale des délinquantes et à la réduction de la récidive.

1.3.2. Description

La Stratégie comporte deux composantes principales : l'UMVS et l'intervention intensive dans une UGMF. Les deux unités visent à assurer des conditions de logement sécuritaires à des délinquantes ayant des profils différents (cote de sécurité, niveau de risque et facteurs criminogènes), tout en misant sur des interventions, des activités de programme et des thérapies individualisées. Les délinquantes bénéficiant de la SII résident dans des maisons ou des unités où la présence du personnel est renforcée comparativement aux maisons destinées à la population générale des délinquantes. Dans le cadre de la SII, on utilise un modèle multidisciplinaire selon lequel des employés de spécialités diverses (conseillers en comportement, psychologues, intervenantes de première ligne et agents de libération conditionnelle) travaillent ensemble dans le cadre d'un modèle intégré de prestation de services et de soutien aux délinquantes. Le concept d'intervention intensive et de renforcement de la sécurité active devrait favoriser des échanges constructifs entre les membres du personnel et les délinquantes, contribuant ainsi à la réadaptation et à la réinsertion sociale (SCC, 2002, 2003).

Unité en milieu de vie structuré

L'UMVS offre des possibilités de logement et de traitement aux délinquantes classées aux niveaux de sécurité moyenne et minimale ayant des déficits cognitifs ou des problèmes de

³ On a ouvert une unité de garde en milieu fermé à l'Établissement Nova, à l'Établissement d'Edmonton pour femmes et à l'Établissement Joliette en 2003; à l'Établissement pour femmes Grand Valley en 2004; et à l'Établissement de la vallée du Fraser en 2006.

santé mentale graves. Elle se caractérise par un milieu thérapeutique où le personnel est très présent et où on favorise l'acquisition ou le perfectionnement d'habiletés et de compétences affectives, interpersonnelles et pratiques dont les délinquantes ont besoin dans leur vie quotidienne (SCC, 2002).

Depuis 2001, on a construit des UMVS dans tous les établissements pour délinquantes (à l'exception du Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci). Ces unités de plain-pied en duplex peuvent héberger chacune huit femmes. Elles comptent quatre chambres de chaque côté. Toutefois, la cuisine, la salle à manger/de séjour et l'aire de repos sont communes. Chaque unité comprend également une pièce polyvalente utilisée pour les programmes, une salle d'isolement thérapeutique,⁴ et des bureaux pour le personnel qui sont communs et accessibles des deux côtés du duplex. L'UMVS est aménagée de manière à maximiser les occasions d'interaction entre les délinquantes et le personnel ainsi que les possibilités d'observation des activités se déroulant dans les aires communes. Chaque UMVS comprend une salle de programmes, mais les délinquantes ont également accès à d'autres aires de l'établissement principal et sont incitées à participer aux activités et aux programmes qui s'y déroulent (chapelle, suerie, gymnase, aires de travail et de programmes).

Unité de garde en milieu fermé

Les délinquantes ayant la cote de sécurité maximale sont placées dans un secteur de l'établissement où la sécurité passive est plus importante et où le personnel est plus présent que dans les zones réservées aux délinquantes de la population générale qui ont la cote de sécurité moyenne ou minimale. Les unités à encadrement renforcé existant dans chacun des cinq établissements régionaux pour femmes ont été remplacées par des unités de garde en milieu fermé qui offrent plus de places et d'espace réservé aux programmes et au personnel, ainsi qu'une cour sécurisée. Dans chaque unité de garde en milieu fermé se trouvent plusieurs employées formées en intervention intensive et en sécurité active, qui travaillent en équipe multidisciplinaire en combinant interventions correctionnelles, systèmes de sécurité active,

⁴ L'accès à plusieurs options d'isolement est un élément jugé essentiel pour la gestion du comportement, car elles aident les femmes à mieux se servir des techniques d'adaptation et de résolution de problèmes face à des sources de stress données. La salle d'isolement thérapeutique est donc une pièce isolée située dans l'aire des bureaux du personnel, où une femme peut se retirer ou être placée le temps de se calmer en cas de surstimulation ou de conflit. La salle d'isolement thérapeutique vise à aider les femmes à gérer des émotions difficiles et/ou un risque de passage à l'acte (SCC, 2002b).

programmes et interventions en santé mentale (SCC, 2003). Grâce aux moyens mis en œuvre – gestion cohérente, structure renforcée, modèles de comportement, renforcement positif et interventions cohérentes en temps opportun –, l’unité de garde en milieu fermé est là pour : assurer la garde sécuritaire et humaine des délinquantes, dans le respect de leurs droits et privilèges; favoriser chez les femmes un changement de comportement et l’acquisition d’habiletés d’adaptation qui leur permettront d’être reclassées sans danger à des niveaux de sécurité inférieurs; et faciliter, lorsque c’est possible, leur intégration dans la population générale de l’établissement (SCC, 2003)⁵.

D’autre part, on a élaboré un protocole de gestion pour guider la gestion, la surveillance et le traitement des délinquantes qui ont été impliquées dans un incident grave ayant causé des blessures ou compromis la sécurité d’autres personnes (SCC, 2003). Le protocole visait à uniformiser les interventions et la reddition de comptes, et à atténuer les risques et les besoins en vue de favoriser la réintégration en toute sécurité dans la population générale de délinquantes. Le protocole comporte trois éléments essentiels : 1) isolement (les femmes sont placées en isolement et font l’objet d’examen réguliers conformément aux exigences de la *Directive du commissaire [DC] 709 : Isolement préventif*); 2) réintégration partielle (les femmes demeurent en isolement, mais suivent un emploi du temps structuré leur permettant de participer aux programmes et aux activités qui conviennent, dans le respect des exigences requises en matière de sécurité dans les autres aires de l’UGMF); 3) transition (les femmes sortent de la cellule d’isolement et sont placées dans une cellule ordinaire en UGMF et intégrées dans la population de l’UGMF).

1.4. Modes d’intervention

Le travail en équipe multidisciplinaire sert de modèle pour l’application de la stratégie dans les UMVS et les UGMF, dans le respect des fondements philosophiques et des principes

⁵ Par exemple, faciliter la participation des délinquantes aux programmes offerts dans le reste de l’établissement lorsque l’évaluation du risque qu’elles présentent permet de conclure qu’une telle intégration comporte un risque acceptable.

sous-tendant la thérapie comportementale dialectique (TCD; Linehan, 1993) et, au départ, la réadaptation psychosociale (RPS; SCC, 2002).⁶

Thérapie comportementale dialectique

La TCD est un mode d'intervention psychothérapeutique systématique et complet centré sur des stratégies d'apprentissage et de développement qui facilitent la maîtrise des émotions et des comportements problématiques (Linehan, 1993). Conçue au départ pour traiter le trouble de la personnalité limite, la TCD a aujourd'hui toutes sortes d'applications; le SCC l'a adaptée et l'a utilisée pour la première fois auprès de délinquantes en 1997 (SCC, 2010a).

Le modèle de traitement caractérisant la TCD au SCC (SCC, 2010a) comprend deux composantes principales : la *psychothérapie individuelle*, sous la forme de séances de traitement régulières en tête à tête avec une psychologue; *l'acquisition d'habiletés* dans le cadre de séances d'apprentissage dans cinq domaines – orientation, contact avec soi, efficacité interpersonnelle, régulation des émotions et tolérance à la détresse. Ces séances individuelles ou en groupe ont lieu plusieurs fois par semaine, selon les besoins des délinquantes. Elles visent à les aider à comprendre et à adapter leurs modes de comportement, de pensée et de réaction, particulièrement ceux qui sont problématiques et sources de détresse dans leur vie quotidienne et au sein de l'établissement.

Réadaptation psychosociale

La RPS est une stratégie complète pour les délinquantes ayant un déficit en compétences de base et en capacités cognitives, particulièrement celles atteintes de troubles mentaux graves et chroniques. La RPS vise à aider les délinquantes à reprendre leur vie en main pour être en mesure de se fixer des objectifs et de faire des plans pour améliorer leur qualité de vie (SCC, 2003). Les interventions centrées sur cette stratégie ont fait leurs preuves pour ce qui est d'améliorer les comportements adaptatifs, dont la capacité de prendre soin de soi, les relations interpersonnelles, les aptitudes à l'emploi et à la vie quotidienne, et de réduire les comportements problématiques, dont ceux de nature psychotique et agressive (SCC, 2003).

⁶ Comme l'a indiqué la directrice générale, Secteur des délinquantes, dans une note de service datée du 31 mars 2010, la RPS n'est pas offerte uniformément dans toutes les UMVS et elle n'est offerte dans aucune UGMF.

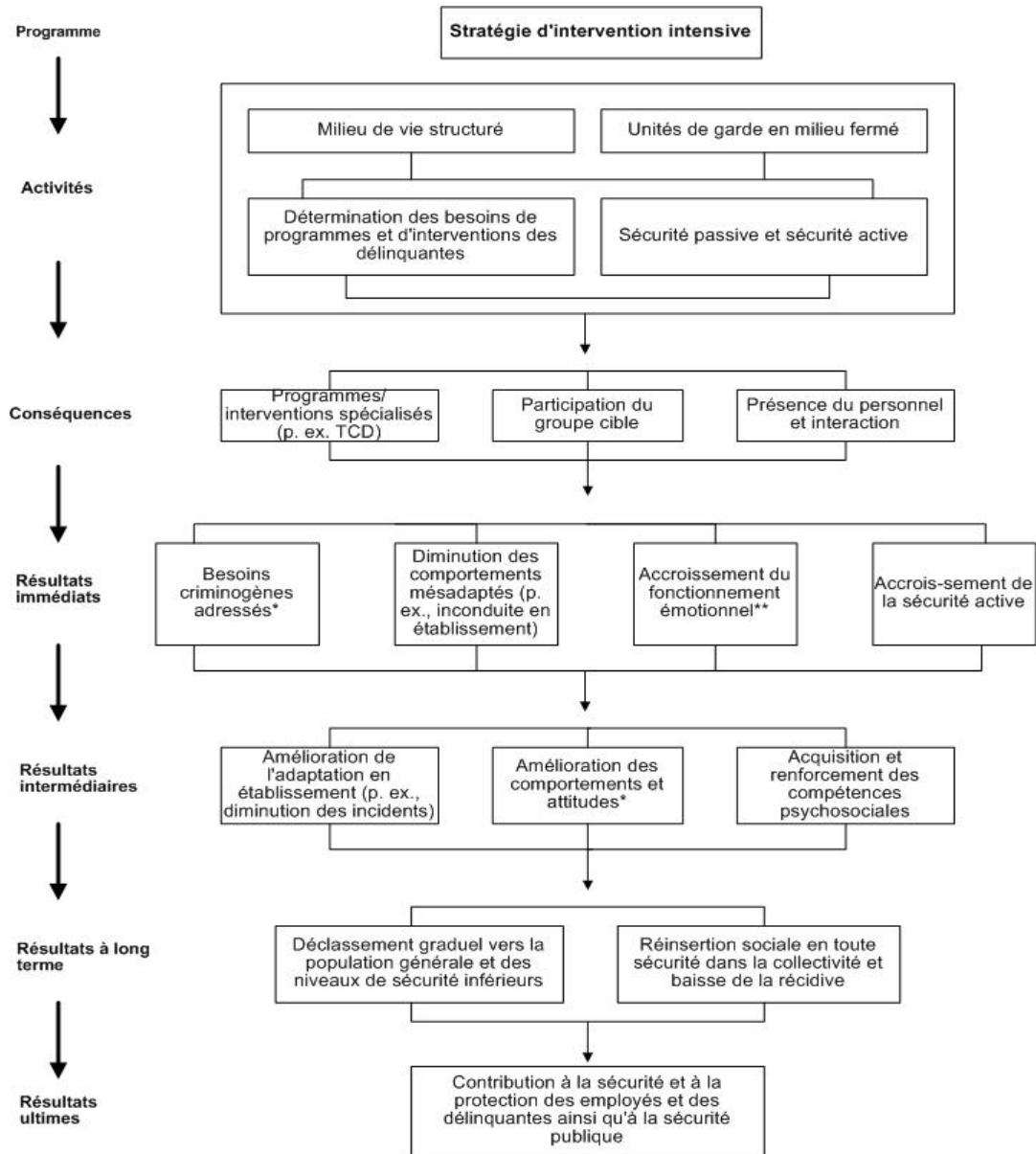
La RPS incorpore également une gamme de techniques fondées sur les principes de l'apprentissage, ainsi que diverses interventions – enseignement d'habiletés, rééducation cognitive, renforcement positif, formation professionnelle et activités psychoéducatives de socialisation et de loisirs visant à favoriser la mise en pratique d'habiletés et l'acquisition de nouvelles compétences (SCC, 2003).

1.5. Modèle logique

Le modèle logique fait le lien entre les activités d'une politique, d'un programme ou d'une initiative et la réalisation des résultats visés. Comme le montre la Figure 1, le modèle logique de la SII énonce la vision et les questions pertinentes qui sous-tendent les principes de base de la Stratégie et met en évidence les liens entre les activités et les résultats escomptés.

Le rendement de programme est lié directement ou indirectement aux activités qui sont prévues pour aboutir ou contribuer à la réalisation des résultats du programme. Par exemple, les UMVS et les UGMF sont des éléments fondamentaux de la SII, qui visent à améliorer la probabilité de résultats correctionnels probants dans le cas des délinquantes ayant un niveau de risque élevé et des besoins importants, tout en contribuant à la protection de la société. L'utilisation d'interventions et de programmes spécialisés, la participation du groupe cible de délinquantes ainsi que la présence du personnel et son interaction auprès des délinquantes devraient avoir des effets bénéfiques sur les facteurs criminogènes et contribuer à l'instauration d'un environnement propice à la réduction des comportements mésadaptés et à l'amélioration du fonctionnement affectif grâce à une sécurité active efficace. Ces résultats immédiats devraient inciter les délinquantes à s'adapter à la vie quotidienne en établissement, à assumer la responsabilité de leurs actes et à changer de comportement, tout en améliorant leurs aptitudes à la vie quotidienne. Ces résultats correctionnels intégrés cadrent avec les principes de *La création de choix* et visent à favoriser la réintégration des délinquantes dans la population générale de délinquantes et/ou dans la collectivité en tant que citoyennes respectueuses des lois, contribuant ainsi en définitive à la réalisation du mandat du SCC relativement à la sécurité publique.

Figure 1 – Modèle logique de la SII



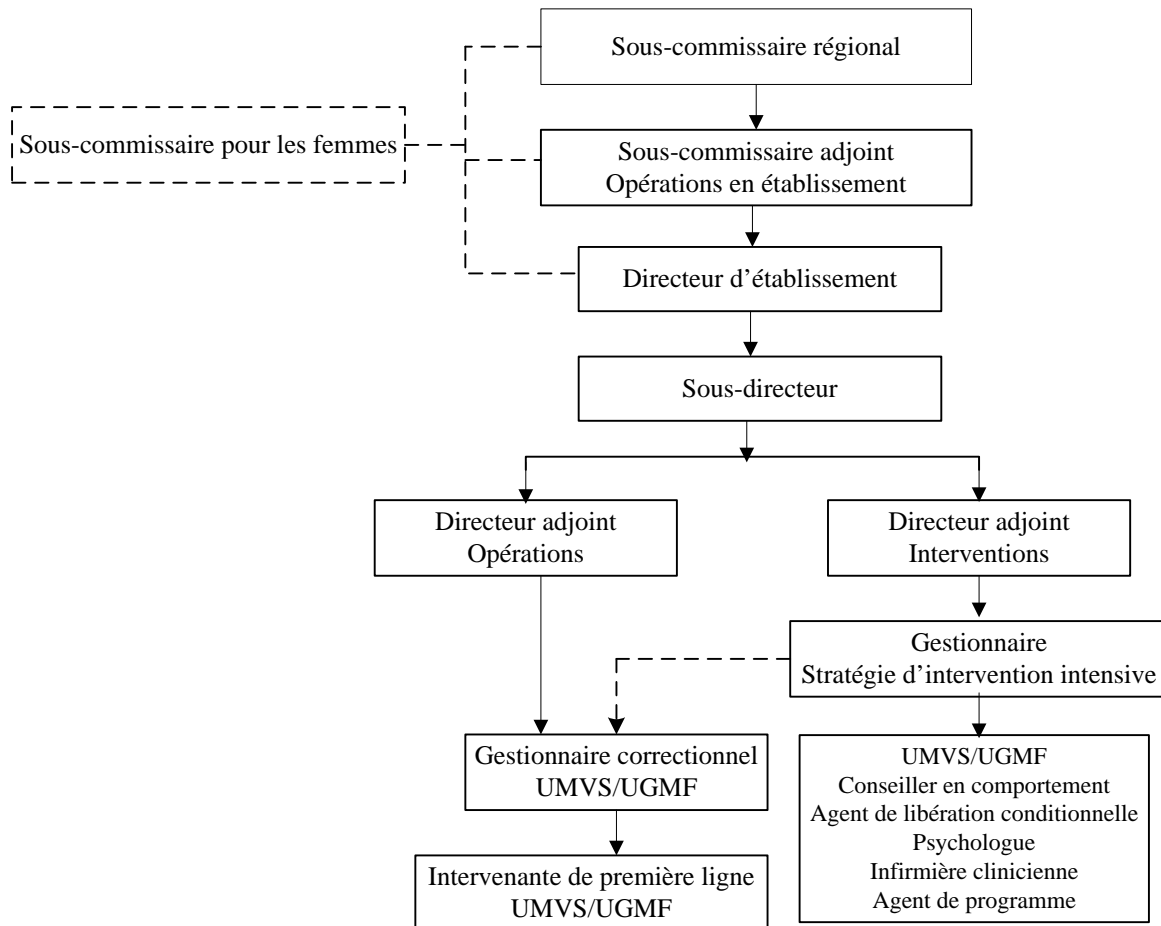
* Bien que tous les résultats puissent s'appliquer tant au MVS qu'à l'UGMF, selon les besoins cernés chez les femmes, ces résultats s'appliquent *principalement* aux délinquantes placées dans l'UGMF.

** Voir le commentaire précédent. Ces résultats s'appliquent *principalement* aux délinquantes placées dans l'UGMF.

1.6. Structure de gouvernance

La sous-commissaire pour les femmes est responsable en dernier ressort de la SII. Dans les régions et les établissements, sous la direction du sous-commissaire régional et du sous-commissaire régional adjoint des Opérations en établissement, le directeur d'établissement apporte son assistance au directeur adjoint des Interventions, au gestionnaire – Stratégie d'intervention intensive, et au gestionnaire correctionnel - Stratégie d'intervention intensive, pour la gestion des opérations quotidiennes de l'unité en milieu de vie structuré et de l'unité de garde en milieu fermé. À titre de membres de l'équipe multidisciplinaire (qui réunit conseillers en comportement, psychologues, agents de libération conditionnelle, Aînés, enseignants et agents de programme), les intervenantes de première ligne aident les délinquantes à atténuer leur risque et leurs besoins en vue d'un retour graduel dans la population générale et/ou la société. La Figure 2 illustre la structure de gouvernance de la SII.

Figure 2 – Structure de gouvernance de la SII



1.7. Dépenses

L'affectation des ressources allouées à la SII de 2005-2006 à 2010-2011 est présentée au Tableau 1. Les dépenses associées à la SII représentaient environ 0,65 % des dépenses de l'architecture des activités de programmes et 0,72 % des dépenses de programmes directes pour l'exercice 2008-2009.⁷

Tableau 1 – Ressources totales (salaires et F et E) affectées à la SII depuis 2005/2006

		2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010*	2010-2011*
Nova	UMVS	964 400	964 400	1 018 988	1 039 817	421 013	554 357
	UGMF	1 654 932	1 654 932	1 749 798	1 788 777	684 505	867 741
Joliette	UMVS	973 000	973 000	1 054 957	1 078 467	439 635	566 387
	UGMF	1 665 157	1 665 157	1 832 490	1 878 956	689 491	853 513
EGV	UMVS	973 800	973 800	1 020 213	1 173 064	401 314	530 682
	UGMF	1 657 320	1 657 320	1 775 622	1 826 002	702 311	851 902
EEF	UMVS	970 000	970 000	1 025 208	1 220 881	438 763	567 377
	UGMF	1 728 346	1 728 346	1 621 079	1 670 019	716 410	866 129
EVF	UMVS	680 314	706 845	724 741	1 175 813	580 536	631 064
	UGMF	1 263 713	1 437 617	1 496 036	1 532 437	652 589	714 368
Total UMVS		4 561 514	4 588 045	4 844 106	5 688 041	2 281 261	2 849 867
Total UGMF		7 969 468	8 143 371	8 475 024	8 696 190	3 445 306	4 153 653
TOTAL		12 530 982	12 731 416	13 319 130	14 384 231	5 726 567	7 003 520

Notes : Les données ont été reçues de Planification financière et budgétisation en août 2010.

Les affectations pour 2009-2010 et 2010-2011 excluent les postes CX. Depuis 2009-2010, les postes CX font partie du déploiement.

** Les ressources affectées au titre du F et E pour 2009-2010 et 2010-2011 sont différentes, alors qu'elles devraient être les mêmes, en l'absence d'une partie des données concernant les affectations pour 2009-2010. Selon Planification financière et budgétisation, le Secteur des délinquantes a fait un virement budgétaire au profit de la région pendant l'exercice pour couvrir la différence constatée au titre du F et E. Toutefois, l'équipe d'évaluation n'a pu confirmer ce virement ni inclure ce chiffre dans le tableau ou le calcul des économies réalisées.

⁷ Les chiffres pour 2009-2010 ont servi d'estimation des coûts pour 2008-2009, les coûts liés aux Services internes ayant été réaffectés aux activités de programmes « Garde », « Interventions correctionnelles » et « Surveillance dans la collectivité » en 2008-2009 (Source : SCC, 2010f).

2. STRATÉGIE D'ÉVALUATION

La Direction de l'évaluation du SCC a effectué la présente évaluation afin de fournir à la haute direction l'information requise pour prendre des décisions concernant les politiques stratégiques et les investissements dans le domaine des interventions auprès des délinquantes. L'évaluation visait à vérifier la pertinence et le rendement continu de la SII compte tenu des besoins et des exigences en gestion du risque uniques dans le cas des femmes reconnues comme étant à risque élevé ou comme ayant des problèmes de santé mentale importants.

2.1. Objectifs d'évaluation

La stratégie d'évaluation visait à examiner les questions relatives à la pertinence et au rendement (efficacité, efficience et économie) conformément à la *Politique sur l'évaluation* du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT). L'évaluation s'est articulée autour de trois thèmes principaux liés à la SII : 1) placement des délinquantes; 2) fonctionnement de la SII; 3) sortie de l'unité et intégration dans la population générale. Voici les résultats généraux constatés pour chaque thème.

Placement des délinquantes – La SII permet aux délinquantes ayant la cote de sécurité maximale, ainsi qu'aux délinquantes classées aux niveaux de sécurité moyenne ou minimale ayant des déficits cognitifs ou des troubles mentaux graves, d'être évaluées en bonne et due forme et d'être placées dans des unités désignées où les interventions sont conçues pour répondre à leurs besoins.

Le placement des délinquantes vise à atteindre les objectifs suivants :

- Les délinquantes remplissant les critères d'admission en UMVS sont sélectionnées, placées et évaluées comme il convient;
- On établit les plans de traitement requis pour atténuer le risque et les besoins des délinquantes résidant en UMVS et en UGMF.

Fonctionnement de la SII – Le mode d'intervention et les conditions de logement en usage dans le cadre de la SII doivent permettre d'assurer la sécurité en établissement, aider les délinquantes

à s'adapter au milieu carcéral et contribuer à réduire leurs comportements mésadaptés et leurs troubles émotionnels.

Les opérations liées à la SII visent à aboutir aux résultats suivants :

- les programmes et les services sont mis en œuvre et exécutés de manière à répondre aux besoins uniques des délinquantes placées en UMVS ou en UGMF;
- les membres du personnel ont reçu la formation qui convient;
- la sécurité active est renforcée (comparativement à la population générale);
- les facteurs criminogènes sont traités;
- la SII contribue à réduire les comportements mésadaptés;
- la SII contribue à améliorer le fonctionnement affectif;
- la SII aide les délinquantes à s'adapter au milieu carcéral;
- la SII contribue à améliorer les attitudes et les comportements;
- la SII contribue à l'acquisition et au perfectionnement de compétences psychosociales.

Sortie de l'unité et intégration dans la population générale – La SII favorise et facilite le retour ou l'intégration dans la population générale des délinquantes placées en UMVS, la réévaluation à la baisse de la cote de sécurité des délinquantes placées en UGMF, ainsi que la mise en liberté sous condition en toute sécurité des deux groupes de délinquantes.

Les formalités de sortie visent à atteindre les résultats suivants :

- la SII contribue au retour et à l'intégration dans la population générale des délinquantes placées en UMVS;
- la SII contribue à la réévaluation à la baisse de la cote de sécurité des délinquantes placées en UGMF;
- la SII contribue à la réinsertion sociale et à la réduction de la récidive.

On trouvera à l'Annexe A une matrice d'évaluation sur laquelle figurent toutes les précisions pertinentes : résultats clés; résultats escomptés; indicateurs de rendement; et sources d'information.

2.2. Méthode d'évaluation

Pour atteindre les objectifs d'évaluation énoncés, on a utilisé un mode d'évaluation combinant des méthodes quantitatives et qualitatives : séances de réflexion collective avec des membres du personnel; entrevues individuelles avec des délinquantes et d'autres intervenants clés; questionnaire en ligne à l'intention du personnel; données, documentation et publications universitaires pertinentes; et pratiques en usage dans d'autres services correctionnels. De plus, on a extrait des données informatisées du Système de gestion des délinquant(e)s (SGD) et des Rapports automatisés de données appuyant la réinsertion (RADAR) du SCC.

2.3. Participants, mesures et procédures

Groupes de réflexion

Des séances de réflexion collective ont eu lieu avec des membres du personnel lors des visites dans les établissements pour femmes, au début de septembre 2010. Des séances de réflexion collective distinctes pour les UMVS et les UGMF ont eu lieu dans chaque établissement, réunissant chacune de 8 à 12 participants. Les séances ont été enregistrées sur magnétophone pour garantir l'exactitude des notes, qui ont ensuite été vérifiées avec les enregistrements et résumées sous la forme de résultats clés qui sont décrits tout au long du présent rapport.

Avec l'aide des gestionnaires de la SII, les employés travaillant dans l'UMVS et/ou l'UGMF ont été invités à participer aux séances de réflexion collective. Un total de 62 membres du personnel ont accepté l'invitation : 23 % ($n = 14$) à l'Établissement d'Edmonton pour femmes, 24 % ($n = 15$) à l'Établissement Grand Valley, 19 % ($n = 12$) à l'Établissement de la vallée du Fraser, 18 % ($n = 11$) à l'Établissement Nova, et 16 % ($n = 10$) à l'Établissement Joliette. Bien que des séances de réflexion collective distinctes pour les UMVS et les UGMF aient eu lieu dans chaque établissement, les membres du personnel ont pu prendre part aux deux séances. Trente-et-un pour cent des participants étaient des intervenantes de première ligne, 13 % des agents de libération conditionnelle et 11 % des conseillers en comportement. Les autres participants occupaient divers postes : gestionnaires de la SII, agents de programme, gestionnaires correctionnels, psychologues, travailleurs sociaux, infirmières, enseignants, ergothérapeutes, aumôniers et assistants d'unité.

Entrevues avec des délinquantes

Toutes les délinquantes qui étaient placées dans les UGMF et les UMVS au moment des visites sur place ont été invitées à une entrevue. Par ailleurs, on a sélectionné au hasard des délinquantes qui résidaient dans la population générale au moment des entrevues, mais qui avaient déjà résidé en UMVS et/ou en UGMF, en leur proposant de passer une entrevue. Seules les délinquantes consentantes ont passé une entrevue.

Le protocole d'entrevue prévoyait une combinaison de questions fermées et de questions ouvertes. La plupart des questions fermées étaient dichotomiques (oui/non) ou des questions selon l'échelle de Likert. Les questions ouvertes permettaient aux participantes d'approfondir les réponses données aux questions fermées.

Un total de 66 délinquantes ont été interrogées. Elles bénéficiaient ou avaient bénéficié de la SII par un placement en UMVS et/ou en UGMF. Vingt-sept pour cent des délinquantes interrogées étaient incarcérées à l'Établissement d'Edmonton pour femmes, 26 % à l'Établissement de la vallée du Fraser, 21 % à l'Établissement Grand Valley, 14 % à l'Établissement Joliette, et 12 % à l'Établissement Nova. Quatre-vingts pour cent ($n = 53$) des délinquantes interrogées ont répondu aux questions concernant leur logement passé ou présent en UMVS, et 41 % ($n = 27$) ont répondu aux questions concernant leur logement passé ou présent en UGMF. Le Tableau 2 présente la répartition des délinquantes interrogées selon leur logement au moment des entrevues.

Tableau 2 – Logement des délinquantes interrogées

	UMVS		UGMF	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Logement actuel	24	36 %	13	19 %
Logement passé*	29	44 %	14	21 %
Total	53	80 %	27	41 %

*Nota – Plusieurs délinquantes résidaient dans la population générale au moment des entrevues, et auraient pu avoir résidé dans l'UMVS ou l'UGMF auparavant, ou les deux.

L'âge moyen des délinquantes interrogées au moment de l'admission était de 36,10 ans (*écart-type* = 9,6). Trente-six pour cent des délinquantes interrogées purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité. Pour les autres, la durée moyenne de la peine était 3,3 ans (*écart-type* = 2,1). Soixante-sept pour cent étaient de race blanche, 27 % étaient des Autochtones

et 6 % étaient d'une autre origine ethnique. Concernant l'état matrimonial, 48 % étaient célibataires, 19 % étaient conjointes de fait, 13 % étaient divorcées, 9 % étaient mariées, 6 % étaient séparées et 3 % étaient veuves. Au moment des entrevues, près de la moitié (42 %) des délinquantes interrogées étaient jugées à risque moyen, 44 % à risque élevé et 14 % à faible risque. Un peu plus de la moitié des délinquantes (63 %) avaient des besoins jugés importants, 30 % des besoins jugés modérés et 8 % des besoins jugés minimes. Par ailleurs, la moitié des délinquantes (49 %) avaient un niveau de motivation jugé moyen, 45 % un niveau de motivation jugé élevé et 6 % un niveau de motivation jugé faible. Près de la moitié d'entre elles (45 %) avaient un potentiel de réinsertion jugé moyen, 33 % un potentiel de réinsertion jugé faible et 22 % un potentiel de réinsertion jugé élevé.

Questionnaire destiné aux membres du personnel

Le questionnaire préparé à l'intention des employés combinait questions ouvertes et questions fermées dichotomiques (oui ou non). Il a été envoyé à tous les employés en poste dans les établissements visés par la SII (Établissement d'Edmonton pour femmes, Établissement de la vallée du Fraser, Établissement Grand Valley, Établissement Joliette, Établissement Nova et Unité de traitement Churchill au Centre régional psychiatrique). Une fois la collecte de données terminée, les réponses quantitatives ont été analysées au moyen d'un logiciel statistique, et les données qualitatives ont été organisées par thème pertinent.

Le questionnaire comportait des questions concernant le fonctionnement de l'UMVS et de l'UGMF, auxquelles chacun répondait selon son degré de connaissance. Il y avait également des questions plus générales concernant la gestion des délinquantes au SCC, et les membres du personnel qui ne connaissaient pas le fonctionnement de l'UMVS et de l'UGMF étaient invités à y répondre pour exprimer leur opinion à ce sujet. Un total de 109 membres du personnel ont répondu au questionnaire en ligne. Quatre-vingt-quatre pour cent ($n = 92$) des répondants ont dit avoir une connaissance moyenne du fonctionnement de l'UMVS et ont donc été invités à répondre aux questions concernant l'UMVS. Quatre-vingt-sept pour cent ($n = 95$) des répondants ont dit avoir une connaissance moyenne du fonctionnement de l'UGMF et ont donc été invités à répondre aux questions concernant l'UGMF. Quatre-vingt-et-un pour cent ($n = 88$) ont répondu aux questions concernant l'UMVS et l'UGMF, et seulement quatre pour cent ($n = 4$) n'ont répondu qu'aux questions concernant l'UMVS, et six pour cent ($n = 7$) n'ont répondu

qu'aux questions concernant l'UGMF. Neuf pour cent ($n = 10$) des répondants au questionnaire ont dit ne pas connaître le fonctionnement de l'UMVS ou de l'UGMF et ont donc répondu seulement aux questions générales concernant la gestion des délinquantes au SCC. Tous les autres ont également eu l'occasion de répondre à ces questions générales.

Vingt et un pour cent ($n = 23$) des répondants au questionnaire ont indiqué travailler à l'Établissement Joliette, 21 % ($n = 23$) à l'Établissement d'Edmonton pour femmes, 20 % ($n = 22$) à l'Établissement de la vallée du Fraser, 18 % ($n = 20$) à l'Établissement Grand Valley, 11 % ($n = 12$) à l'Établissement Nova et 8 % ($n = 9$) au Centre régional psychiatrique. Les répondants occupaient le plus souvent l'un ou l'autre des postes suivants : intervenante de première ligne ($n = 46$); conseiller en comportement ($n = 11$); infirmière ($n = 9$); agent de programme correctionnel ($n = 7$) et psychologue ou psychiatre ($n = 6$). Certains répondants occupaient d'autres postes : directeur adjoint, agent de correction, gestionnaire correctionnel, Aîné, agent de libération conditionnelle, gestionnaire de la SII, gestionnaire de programme, agent de programmes sociaux et directeur d'établissement.

Entrevues avec des intervenants clés

Des entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès de l'ensemble des gestionnaires de la SII, par téléphone et/ou par courrier électronique. Ces entrevues visaient à recueillir de l'information concernant l'application de la SII dans chaque établissement visé. Les gestionnaires ont également évoqué les difficultés associées à la mise en œuvre de la SII, ainsi que les pratiques exemplaires en usage dans les UMVS et les UGMF.

Les membres de l'équipe de la Direction de l'évaluation ont pris part à une table ronde avec les représentants du Bureau de l'enquêteur correctionnel (BEC). Cette réunion de consultation a permis de recueillir de précieux éléments d'information et avis concernant les préoccupations et difficultés associées au traitement des délinquantes dans le système correctionnel fédéral, en particulier de celles qui sont classées au niveau de sécurité maximale ou qui ont des problèmes de santé mentale.

Examen de documents

Les documents examinés relativement aux diverses composantes de l'évaluation étaient notamment les suivants : rapports ministériels (comme les Rapports sur les plans et les priorités

[RPP], les rapports de groupes de travail), documents de politique du SCC (comme les Directives du commissaire [DC]), rapports d'autres organismes gouvernementaux (comme les Rapports annuel du BEC, 2009, 2010), documentation sur les programmes de la SII (comme les plans opérationnels et les rapports du Secteur des délinquantes), études universitaires concernant la gestion et le traitement des délinquantes ainsi que documentation obtenue concernant les stratégies utilisées auprès des délinquantes dans d'autres services correctionnels.

Données informatisées

On a extrait du SGD – une base de données informatique tenue à jour par le SCC – l'information concernant les bénéficiaires de la SII afin de déterminer les taux correspondant à divers résultats obtenus en établissement, y compris ceux à l'Évaluation initiale des délinquants (EID)⁸ et ceux liés aux facteurs dynamiques,⁹ et de recueillir des données sur la récidive, sur l'utilisation de l'isolement sollicité et de l'isolement imposé et sur les incidents en établissement.

L'admission dans une UGMF et/ou une UMVS établissait la participation à la SII. La date de début prise en compte dans l'échantillon correspondait au premier mois après l'ouverture de chaque unité.¹⁰ Les groupes de participantes placées en UMVS et en UGMF ne s'excluaient pas mutuellement, certaines délinquantes ayant été placées dans les deux unités à la fois (celles-là étaient représentées dans les deux groupes, du fait de leur première admission dans l'une ou l'autre unité). De plus, en cas d'admissions multiples dans la même unité, l'UMVS ou l'UGMF, la date de début correspondait à la date du premier placement dans chaque unité, et la date de fin correspondait à la date du dernier placement dans chaque unité. De cette façon, des admissions et sorties multiples par unité ont été intégrées en un seul placement global.

⁸ L'EID est un processus commençant à l'admission par lequel un délinquant est évalué en fonction de diverses sources de données (évaluation des facteurs statiques, détermination des facteurs dynamiques) pour établir sa cote de sécurité et ses besoins en matière de programmes (DC 705-1, *Évaluations préliminaires et évaluations communautaires postsentencielles*; DC 705-6, *Planification correctionnelle et profil criminel*).

⁹ Le protocole utilisé pour évaluer les facteurs dynamiques – l'Instrument de définition et d'analyse des facteurs dynamiques (IDAFD) – comporte sept facteurs dynamiques. L'IDAFD vise en premier lieu à déterminer de façon méthodique les facteurs dynamiques sur lesquels le plan correctionnel du délinquant sera centré (Brown & Motiuk, 2005).

¹⁰ Dates utilisées pour les UMVS : Établissement Nova – 2001-08-01; Établissement Joliette – 2001-11-11; Établissement Grand Valley – 2001-10-01; Établissement d'Edmonton pour femmes – 2001-12-01; et Établissement de la vallée du Fraser – 2004-03-01. Dates utilisées pour les UGMF : Établissement Nova – 2003-03-01; Établissement Joliette – 2003-07-01; Établissement Grand Valley – 2003-12-01; Établissement d'Edmonton pour femmes – 2003-03-01; Établissement de la vallée du Fraser – 2006-05-01.

Une fois l'échantillon défini pour la SII, on a consulté le module des programmes du SGD pour inventorier les délinquantes ayant suivi une TCD et/ou une RPS avant la dernière date de placement dans l'UMVS et/ou l'UGMF.

On a comparé les résultats obtenus. On a fait des comparaisons pré et post-test sur une période de 180 jours (6 mois) relativement à diverses mesures – facteurs dynamiques, niveau du risque, des besoins et de la motivation, potentiel de réinsertion sociale, incidents en établissement, périodes d'isolement sollicité ou imposé – pour les participantes placées en UMVS. Par ailleurs, on a fait une comparaison pré et post-test relativement à diverses mesures - facteurs dynamiques, niveau du risque, des besoins et de la motivation, potentiel de réinsertion sociale, incidents en établissement, périodes d'isolement sollicité ou imposé – pour les participantes placées en UGMF, les données de base obtenues à l'évaluation initiale ayant servi au prétest. On a analysé les données à l'aide du test de Wilcoxon pour observations appariées.¹¹ De plus, on a examiné, au moyen d'une analyse de survie,¹² les taux de révocation ou de récidive chez les bénéficiaires de la SII qui avaient été mises en liberté.

2.4. Limites

Constatation 1 – Des données fiables et uniformes de suivi de diverses composantes clés de la SII, comme l'attribution de places et les listes d'attente, n'étaient pas facilement accessibles à des fins de mesure et de planification

La présente évaluation comporte des limites dont il faut tenir compte. Par exemple, des discussions avec des gestionnaires et des membres du personnel ont révélé des écarts d'un établissement à l'autre relativement au fonctionnement et à l'uniformité des plans opérationnels. La question des moyens fiables et uniformes requis pour le suivi des données concernant les

¹¹ Le test Wilcoxon pour observations appariées est l'équivalent non paramétrique du test pour échantillons appariés (Howell, 1997). Les tests non paramétriques ont l'avantage de ne pas dépendre de l'estimation de paramètres ni d'hypothèses de répartition; en conséquence, la question de savoir si la répartition de la variable au sein de la population est normale ou non ne change rien à la validité du test (Howell, 1997).

¹² Fondée sur le temps écoulé entre deux événements, l'analyse de survie permet d'observer l'apparition dans le temps d'un résultat donné (révocation de la liberté sous condition ou récidive, en l'occurrence), ce qui permet d'évaluer la proportion des cas de réussite/d'échec (pas de révocation/révocation de la liberté sous condition) au fil du temps. L'analyse de survie a l'avantage de prendre en compte des périodes de suivi variables d'une personne à l'autre (Tabachnick et Fidell, 2001).

composantes clés de la SII était particulièrement préoccupante. Par exemple, une liste complète des délinquantes placées en UMVS, actuellement et dans le passé, et des interventions qu'elles y ont reçues, n'était pas aisément accessible. On a constitué l'échantillon en fonction du placement dans l'unité, ce qui a causé certains problèmes d'ordre méthodologique. Par exemple, comme on l'a mentionné précédemment, lors de la collecte de données, il s'est trouvé des cas de dates multiples de début et de fin de placement dans une même unité. De tels séjours multiples dans la même unité ont été traités comme un seul séjour. De plus, pour certaines délinquantes, les dates de début étaient identiques, mais les dates de fin différentes, ou l'inverse. On a alors retenu la première date de début (en cas de dates de début multiples) et la dernière date de fin (en cas de dates de fin multiples).

D'autre part, on a découvert que certaines opérations n'étaient pas enregistrées de façon systématique ou de la même façon dans tous les établissements (enregistrement et accessibilité des listes d'attente d'admission en UMVS, évaluation initiale après 30 jours en UMVS, utilisation de la salle d'isolement thérapeutique, enregistrement des rapports de sortie de l'UMVS, utilisation de listes quotidiennes de contrôle des objectifs et de la gestion du comportement en UGMF).

Une autre limite de la présente évaluation était l'incapacité d'utiliser des groupes de référence. Par exemple, nous n'avons pu utiliser un groupe de référence pour les délinquantes admises en UGMF parce que, par défaut, toutes les délinquantes ayant la cote de sécurité maximale sont placées en UGMF. Il a donc été impossible de constituer un groupe comparable de femmes *non* placées en UGMF, mais ayant la même cote de sécurité. De même, nous n'avons pu utiliser un groupe de référence pour les délinquantes admises en UMVS du fait de leurs particularités (problèmes de santé mentale ou déficits cognitifs graves). Il n'y avait pas de moyen fiable de répertorier les délinquantes faisant partie de la population générale et ayant des caractéristiques semblables. Une autre option consistait à utiliser un groupe de délinquantes faisant l'objet d'un « diagnostic actuel de troubles mentaux »¹³ qui n'avaient jamais été admises en UMVS; toutefois, ce groupe n'aurait pas constitué une bonne référence, les délinquantes placées en UMVS ne faisant pas nécessairement l'objet d'un diagnostic de troubles mentaux à l'admission. Une autre possibilité aurait été de comparer le groupe des participantes placées

¹³Le « diagnostic actuel de troubles mentaux » est un indicateur de besoins d'ordre personnel/affectif dans l'IDAFD administré à l'admission.

en UMVS avec des délinquantes inscrites sur la liste d'attente en vue de leur admission en UMVS et qui ne s'y trouvaient donc pas. Cependant, elles étaient trop peu nombreuses pour constituer un groupe de référence, et les données concernant les listes d'attente n'étaient pas aisément accessibles dans tous les établissements.

Recommandation 1 – Il faudrait rationaliser la gestion des données. Dans la situation actuelle, il n'existe pas de méthode fiable de suivi des données concernant le placement des délinquantes en UMVS et leur sortie de cette unité, notamment pour ce qui est du laps de temps écoulé entre l'admission dans l'unité et le début de la participation à un programme (TCD ou RPS).

PRINCIPALES CONSTATATIONS

2.5. Pertinence

Constatation 2 – Compte tenu de la population actuelle de délinquantes, il est manifeste que les interventions doivent être adaptées aux femmes, en particulier à celles qui ont un niveau de risque élevé et des besoins importants, qui sont classées au niveau de sécurité maximale et/ou qui ont des problèmes graves de santé mentale. Les initiatives comme la SII cadrent avec les priorités correctionnelles et les pratiques de réinsertion sociale du SCC.

Harmonisation avec les priorités correctionnelles et les stratégies de réinsertion sociale

La *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* (LSCMLC), la mission du SCC, les principes de *La création de choix* (SCC, 1990) et la *Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes* (Laishes, 2002) guident la gestion et le fonctionnement de la SII.

L'article 77 de la LSCMLC (1992) se lit comme suit :

Le Service doit notamment,¹⁴ en ce qui concerne les délinquantes, leur offrir des programmes adaptés à leurs besoins spécifiques et consulter régulièrement, à cet égard, les organisations féminines compétentes ainsi que toute personne ou groupe ayant la compétence et l'expérience appropriées.

En vertu de sa mission, le SCC *en tant que composante du système de justice pénale et dans la reconnaissance de la primauté du droit, contribue à la sécurité publique en incitant activement et en aidant les délinquants à devenir des citoyens respectueux des lois, tout en exerçant sur eux un contrôle raisonnable, sûr, sécuritaire et humain* (SCC, 2007b). La SII cadre également avec les priorités du SCC, en particulier : la transition et la gestion en toute sécurité des délinquants admissibles dans la collectivité; la sécurité du personnel et des délinquants dans nos établissements et dans la collectivité; la capacité accrue d'intervenir efficacement auprès des délinquants issus des Premières Nations et des délinquants métis et inuits; la capacité accrue de répondre aux besoins en santé mentale des délinquants (SCC, 2011).

¹⁴Article 76 : Le Service doit offrir une gamme de programmes visant à répondre aux besoins des délinquants et à contribuer à leur réinsertion sociale (LSCMLC, 1992).

Par ailleurs, selon les membres du personnel interrogés pour les besoins de la présente évaluation, le mode de gestion des délinquantes en usage au SCC appuie les principes énoncés dans *La création de choix* (SCC, 1990). Une proportion importante d'entre eux ont répondu qu'un tel mode de gestion favorise le respect et la dignité (61 %; $n = 67$), crée un cadre matériel et un climat émotionnel propices (52 %; $n = 57$), permet de faire des choix responsables et constructifs (41 %; $n = 45$) et offre des systèmes de soutien et assure la continuité des services (40 %; $n = 44$).

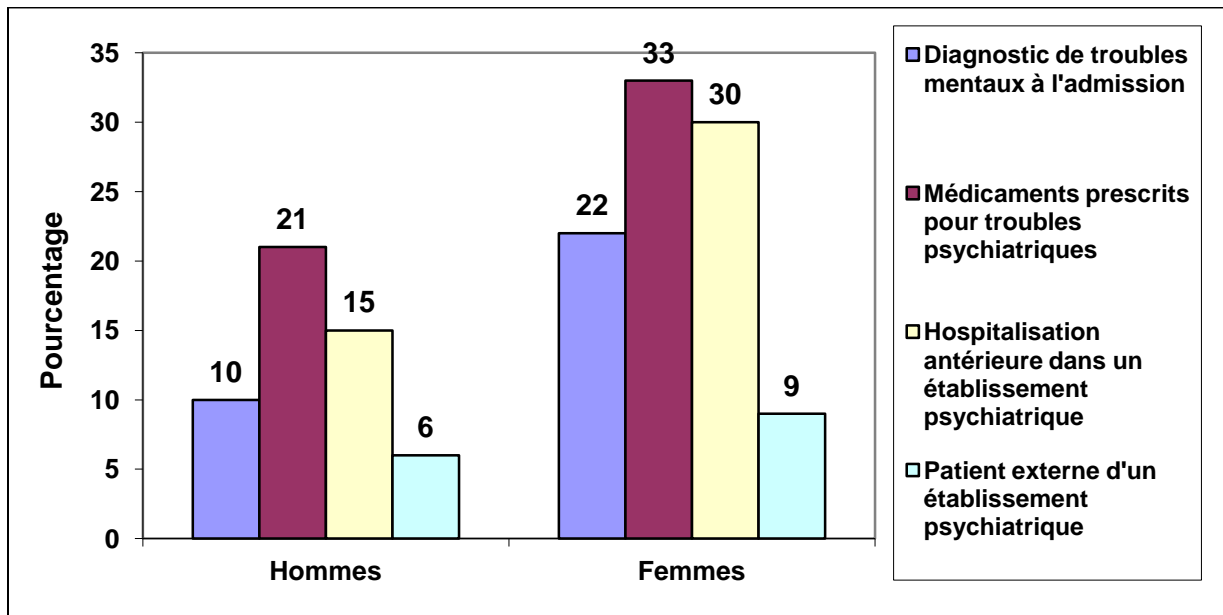
Le Rapport du SCC sur les plans et les priorités (RPP;, 2009a) présente les priorités de l'organisation pour 2010-2011. Le SCC s'est fixé un seul résultat stratégique : *la garde, les interventions correctionnelles et la surveillance des délinquants dans la collectivité et dans les établissements contribuent à la sécurité publique* (SCC, 2009a) Quatre activités de programme sont prévues à cette fin : garde, interventions correctionnelles, surveillance dans la collectivité et services internes. La SII cadre avec plusieurs des plans du SCC qui ont été établis à l'appui de ces activités. Par exemple, sous l'activité de programme *garde*, on a planifié des initiatives centrées sur la gestion des besoins des délinquantes, dont des stratégies de logement et des interventions particulières visant à remédier aux problèmes de classification par niveau de sécurité. On devrait également apporter des améliorations aux services adaptés aux besoins des femmes ou aux particularités culturelles. En outre, on a proposé d'établir un profil des besoins particuliers des délinquantes en matière de santé mentale. Sous l'activité *interventions correctionnelles*, on a prévu d'élaborer et de mettre en œuvre un nouveau cadre pour les interventions correctionnelles (ciblant les établissements à sécurité maximale) et pour les délinquants ayant la cote de sécurité maximale qui sont placés dans des établissements à niveaux de sécurité multiples, ainsi que des stratégies et des programmes adaptés aux besoins des délinquantes.

Services requis pour les délinquantes ayant un niveau de risque élevé et des besoins importants

Il y a eu une augmentation du nombre de délinquantes reconnues comme présentant un niveau de risque élevé et/ou comme ayant des besoins importants (c'est-à-dire celles qui s'adonnent souvent à l'automutilation ou à la violence, celles qui requièrent souvent l'intervention du personnel, celles qui ont de multiples besoins et celles qui ont de graves problèmes de santé mentale) (SCC, 2010b).

Environ 10 à 11 % des délinquants sous responsabilité fédérale font l'objet d'un diagnostic de problème de santé mentale à l'admission. En outre, le pourcentage de délinquants incarcérés dans un établissement fédéral auxquels on prescrit à l'admission des médicaments pour des problèmes psychiatriques a presque doublé, passant de 11 % en 1998-1999 à 21,3 % en 2007-2008 (Sécurité publique Canada, 2009). Par ailleurs, des recherches indiquent que les délinquantes sont deux fois plus susceptibles que les délinquants de faire l'objet d'un diagnostic de problème de santé mentale à l'admission. En 2007-2008, 11 % des délinquants sous responsabilité fédérale faisaient l'objet d'un diagnostic de problème de santé mentale à l'admission; 22 % étaient des femmes et 10 % étaient des hommes (voir la Figure 3). En outre, en 2007-2008, 30,1 % des délinquantes contre 14,5 % des délinquants avaient déjà été hospitalisées pour des raisons psychiatriques (Sécurité publique Canada, 2009). Un examen plus récent de l'évolution des besoins en santé mentale des délinquants indique que, en août 2009, 29 % des délinquantes avaient un problème de santé mentale au moment de l'admission, contre 13 % des délinquants (SCC, 2009c).

Figure 3 – Pourcentage de délinquants sous responsabilité fédérale ayant un problème de santé mentale à l'admission, 2007-2008



Nota – Les données sont tirées de l'Évaluation initiale des délinquants au SCC. Le pourcentage est fondé sur les réponses par oui ou par non concernant un indicateur de santé mentale au moment de l'admission.

Source – Aperçu statistique : le système correctionnel et la mise en liberté sous condition 2009 (Sécurité publique Canada, 2009).

D'autre part, selon des chercheurs canadiens, l'incidence et la nature des troubles mentaux varient selon le sexe au sein de la population de délinquants. Ainsi, selon Blanchette et Brown (2006), les femmes incarcérées souffrent plus souvent de troubles mentaux non seulement par rapport à leurs homologues masculins, mais également par rapport à la population en général. En outre, comparativement à leurs homologues masculins, les délinquantes sont nombreuses à souffrir de troubles mentaux graves (comme la schizophrénie ou les épisodes maniaques) et de dépression (Motiuk et Porporino, 1992; Blanchette et Motiuk, 1996).

Par ailleurs, la gestion et le traitement des délinquants qui s'automutilent constituent toujours un défi pour le SCC. Un rapport publié récemment traite des cas d'automutilation survenus au cours d'une période de trente mois, entre le 1^{er} avril 2006 et le 30 septembre 2008 (Gordon, 2010). Les résultats indiquent que les délinquantes étaient plus susceptibles que les délinquants de s'automutiler et de le faire plus d'une fois. En outre, 25,3 % des délinquants qui s'automutilaient étaient des Autochtones. On a également constaté que les méthodes utilisées variaient selon le sexe : coupures et surdoses de drogue chez les hommes; utilisation de ligatures ou tendance à se frapper (surtout à se cogner la tête) chez les femmes.

En conséquence, les délinquantes qui présentent un niveau de risque élevé et des besoins importants requièrent plus d'interventions intensives que leurs pairs dont le niveau de risque et les besoins sont minimes. De même, 42 % ($n = 46$) des membres du personnel interrogés pour les besoins de la présente évaluation n'étaient pas d'accord pour dire que les programmes du SCC pour les délinquantes répondaient à leurs besoins en santé mentale, et 37 % ($n = 40$) n'étaient pas d'accord pour dire que ces programmes répondaient aux besoins des délinquantes ayant des déficits cognitifs. Les thérapies et les interventions utilisées dans le cadre de la SII, plus précisément la TCD et la RPS, visent à surveiller et réguler les comportements impulsifs et les besoins complexes propres à ces femmes. D'où la nécessité de continuer de maintenir les services et les interventions en santé mentale qui tiennent compte des besoins propres aux délinquantes présentant un risque élevé.

Stratégies d'intervention pour les délinquantes : perspective internationale

Le SCC n'est pas le seul à faire face aux défis associés à la gestion des délinquantes faisant l'objet d'un diagnostic de troubles mentaux. Bien des services correctionnels ont adopté des stratégies et lancé des initiatives adaptées aux besoins particuliers des délinquantes, en

privilégiant les conditions de logement et les programmes requis pour une gestion efficace des délinquantes atteintes de troubles mentaux.¹⁵

Aux États-Unis, plusieurs services correctionnels ont réservé des unités de soutien aux délinquantes faisant l'objet d'un diagnostic de troubles mentaux. Par exemple, dans l'État de l'Iowa, le Mount Pleasant Correctional Facility dispose d'une unité séparée dans la prison des femmes où sont placées des délinquantes ayant des troubles mentaux, des problèmes de comportement ou une grave déficience développementale. Des traitements et des services psychologiques et psychiatriques sont offerts dans cette unité (Iowa Department of Corrections, 2006). Le Oklahoma Department of Corrections offre également une gamme complète de services de santé mentale aux détenues, dont une unité séparée où les délinquantes ayant de graves troubles mentaux peuvent suivre divers traitements intensifs – prévention du suicide, intervention en situation de crise, thérapie individuelle ou en groupe, gestion de la maladie et de son traitement, programmes psychoéducatifs (Oklahoma Department of Corrections, 2009). Par ailleurs, la Maryland Mental Health Hygiene Administration, en partenariat avec la Maryland Correctional Administrators Association et d'autres organismes locaux, a créé le Trauma, Addictions, Mental Health and Recovery Project. Le projet offre des services cliniques à des détenues qui éprouvent des problèmes liés à des traumatismes, à des dépendances et à des troubles mentaux (Corrections Digest, 2002; Maryland Department of Health and Mental Hygiene, 2008).

Plusieurs services correctionnels en dehors de l'Amérique du Nord offrent également une gamme complète d'interventions et de programmes conçus pour répondre aux besoins des délinquantes. Par exemple, dans le cadre de la stratégie intitulée *Better Pathways: An Integrated Response to Women's Offending and Re-offending*, mise en œuvre de 2005 à 2009, le gouvernement de l'État de Victoria, en Australie, a modifié une prison des femmes pour construire la Integrated Mental Health Unit Marmak, une unité de services intégrés en santé mentale qui offre des traitements spécialisés intensifs à des femmes souffrant d'une vaste gamme de troubles mentaux (Victoria Department of Justice, 2005). L'État de l'Australie-Occidentale a adopté une stratégie visant à renforcer les services fournis aux délinquantes pour assurer leur bien-être physique et mental (Western Australia Department of Corrective Services, 2009). De

¹⁵ On a noté certaines limites lors de ce bilan international. Au moment de rédiger le présent rapport, bon nombre d'administrations correctionnelles étaient en train d'élaborer ou de mettre en œuvre de telles stratégies; c'est pourquoi les rapports de rendement restaient à venir.

même, le Royaume-Uni a établi le Primrose Programme, qui offre des thérapies et des interventions spécialisées aux délinquantes reconnues comme étant dangereuses et souffrant d'un grave trouble de la personnalité (HM Prison Service Department of Health, 2006). L'Irlande du Nord s'emploie à améliorer l'environnement dans ses établissements pour femmes. Cette stratégie vise à favoriser les partenariats avec d'autres organismes afin de remédier aux problèmes de santé mentale des femmes par des interventions appropriées (Northern Ireland Department of Justice, 2010).

Comme le SCC avec ses unités de garde en milieu fermé pour femmes, plusieurs autres services placent les femmes ayant une cote de sécurité élevée dans des unités désignées pour les séparer de la population générale des femmes, où elles peuvent recevoir un traitement spécialisé. Par exemple, en Nouvelle-Zélande, la Auckland Region Women's Corrections Facility comprend des bâtiments séparés pour les délinquantes ayant la cote de sécurité maximale ou moyenne, où elles reçoivent des interventions ciblées (New Zealand Department of Corrections, n.d.). En Angleterre, Low Newton est considéré comme étant un établissement fermé où sont placées des délinquantes jugées dangereuses et qui présentent également de graves troubles de la personnalité (HM Prison Service, 2008). De même, en Oklahoma, les femmes ayant la cote de sécurité maximale sont placées dans le Mabel Basset Correctional Center (Oklahoma Department of Corrections, 2009). En conséquence, comme le SCC, d'autres services correctionnels dans le monde s'emploient à adopter et à mettre en œuvre des stratégies en vue de gérer les problèmes de santé mentale des délinquantes.

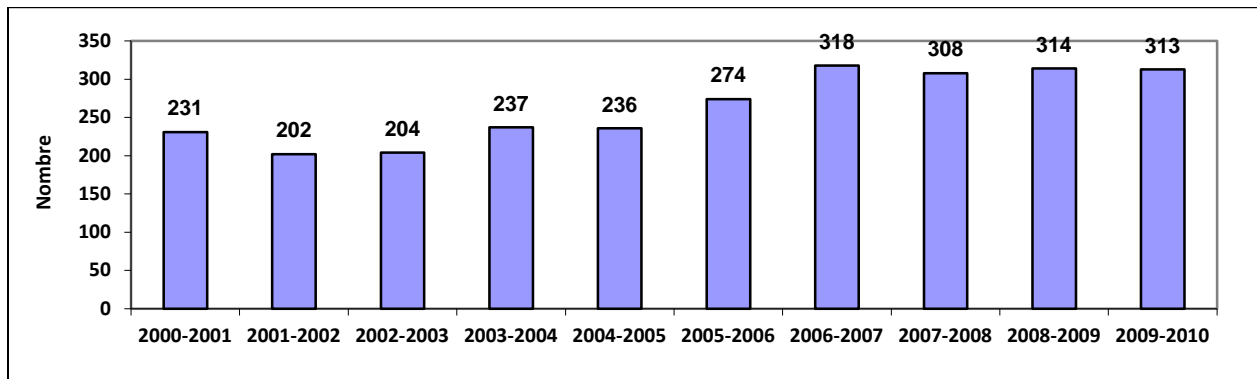
La situation actuelle au SCC

De 1996-1997 à 2004-2005, les changements survenus dans le profil de la population de délinquants sous responsabilité fédérale ont eu de profondes répercussions et posé des défis de taille au SCC. Ces défis concernaient notamment l'augmentation du nombre de délinquants ayant des peines de courte durée, présentant un niveau de risque élevé ou ayant des problèmes de santé mentale (SCC, 2009a). Par ailleurs, les changements survenus dans le profil de la population de délinquantes sous responsabilité fédérale – comme l'augmentation du nombre de délinquantes, l'accroissement de la proportion de femmes autochtones, de femmes ayant des troubles mentaux, de femmes affiliées à un gang et de femmes purgeant une peine de courte durée – continuent

d'avoir des conséquences en matière de gestion de la population au SCC (SCC, Secteur des délinquantes, 2010).

Figure 4, le nombre de femmes nouvellement admises chaque année dans le système fédéral a augmenté de 35,5 % en dix ans, passant de 231 en 2000-2001 à 313 en 2009-2010. Au cours de la même période, le nombre d'hommes admis dans le système fédéral a augmenté de 21,9 % (Sécurité publique Canada, 2010). En date du 20 janvier 2011, 504 femmes incarcérées et 588 femmes sous surveillance dans la collectivité étaient sous la responsabilité du SCC.¹⁶

Figure 4 – Nouvelles admissions de délinquantes par année



Source – Aperçu statistique : le système correctionnel et la mise en liberté sous condition 2010 (Sécurité publique Canada, 2010).

De plus, la majorité des délinquantes incarcérées sous responsabilité fédérale étaient de race blanche; venaient ensuite les Autochtones, les femmes de race noire, les Asiatiques et autres (voir au Tableau 3 la répartition de la population depuis 2005-2006). Le nombre de délinquantes autochtones incarcérées sous responsabilité fédérale a augmenté constamment – passant de 88 en 2000-2001 à 164 en 2009-2010, soit une augmentation de 86,4 % en dix ans (Sécurité publique Canada, 2010).

¹⁶ Chiffres extraits du Système intégré de rapports, 20-01-2001.

Tableau 3 – Répartition de la population de délinquantes incarcérées dans un établissement fédéral par origine ethnique

Race	31 mars 2006		31 mars 2007		31 mars 2008		31 mars 2009		31 mars 2010	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Blanche	232	57 %	259	54 %	249	50 %	269	54 %	274	54 %
Autochtone	128	31 %	148	31 %	164	33 %	157	31 %	164	33 %
Noire	22	5 %	31	7 %	27	5 %	26	5 %	28	6 %
Asiatique	11	3 %	9	2 %	15	3 %	14	3 %	13	3 %
Autre	15	4 %	29	6 %	40	8 %	34	7 %	24	5 %
Total	408	100 %	476	100 %	495	100 %	500	100 %	503	100 %

Source – Mesure du rendement et rapport de gestion, profil instantané de fin d'exercice extrait du SGD (SCC, 2010e).

Les données indiquent que la répartition de la population de délinquantes par catégorie d'infractions est restée plus ou moins la même au cours des cinq dernières années (voir au Tableau 4 le profil des infractions depuis 2005-2006).¹⁷

Tableau 4 – Répartition de la population de délinquantes incarcérées dans un établissement fédéral par catégorie d'infractions

Infraction	2005-2006		2006-2007		2007-2008		2008-2009		2009-2010	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Mentionnée à l'annexe I	200	49 %	244	51 %	236	48 %	237	47 %	237	47 %
Mentionnée à l'annexe II	81	20 %	94	20 %	116	23 %	104	21 %	100	20 %
Non mentionnée aux annexes	57	14 %	62	13 %	62	13 %	78	16 %	73	15 %
Meurtre au deuxième degré	50	12 %	53	11 %	58	12 %	60	12 %	70	14 %
Meurtre au premier degré	20	5 %	23	5 %	23	5 %	21	4 %	23	5 %
Total	408	100 %	476	100 %	495	100 %	500	100 %	503	100 %

Source – Mesure du rendement et rapport de gestion, profil instantané de fin d'exercice extrait du SGD (SCC, 2010e).

Un profil instantané de la population de délinquantes établi au moment de la présente évaluation a révélé que 70 femmes avaient la cote de sécurité maximale. Comparativement aux femmes de la population générale (celles qui ont la cote de sécurité minimale ou moyenne), les délinquantes classées au niveau de sécurité maximale tendent à être plus jeunes (âgées

¹⁷ Infractions avec violence : meurtre au premier degré; meurtre au deuxième degré; et infractions mentionnées à l'annexe I dans la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*. L'annexe I comprend les infractions sexuelles et autres crimes accompagnés de violence, à l'exclusion du meurtre au premier degré et au deuxième degré, tandis que l'annexe II comprend les infractions graves en matière de drogue et le complot en vue de commettre une infraction grave en matière de drogue (Sécurité publique Canada, 2010).

de 21 à 30 ans), à purger une grande portion de leur peine pour des crimes contre la personne (annexe I) et des crimes ayant causé un préjudice grave, et à avoir un potentiel de réinsertion sociale et un degré de motivation moindres (voir le Tableau 5).

Tableau 5 – Comparaison démographique des délinquantes ayant la cote de sécurité maximale et des délinquantes ayant la cote de sécurité moyenne ou minimale

Population incarcérée	Cote de sécurité moyenne/minimale N = 381		Cote de sécurité maximale N = 70	
	n	%	n	%
Âge – 21 à 30 ans	107	28 %	33	47 %
Infraction mentionnée à l'annexe I	191	50 %	39	56 %
Infraction mentionnée à l'annexe II	70	18 %	5	7 %
Préjudice grave	149	39 %	48	69 %
Peine d'une durée indéterminée	66	17 %	30	43 %
Potentiel de réinsertion sociale – faible	84	22 %	45	64 %
Motivation – faible	28	7 %	11	16 %

Source – Extrait de RADAR, 26-01-2011.

Note – Les données ne concernent pas les délinquantes dont le classement de sécurité n'avait pas encore été établi.

Ces changements survenus dans la population de délinquantes posent des défis quant aux capacités des établissements du SCC pour ce qui est de répondre aux besoins des femmes, particulièrement celles qui ont la cote de sécurité maximale et celles qui ont des troubles mentaux (SCC, 2010b). En outre, plusieurs modifications législatives, dont la *Loi sur l'adéquation de la peine et du crime* (2009), qui restreint le crédit de détention préventive, et la *Loi sur la lutte contre les crimes violents* (2008) devraient entraîner une augmentation considérable de la population de délinquants admis au SCC, qui devra modifier en conséquence sa stratégie de gestion de la population. Afin de bien se préparer à relever ce défi en ayant une capacité d'accueil suffisante, le SCC a entrepris un remaniement de ses infrastructures, dont la construction de nouveaux établissements et l'amélioration de certains établissements existants (SCC, 2010b).

2.6. Rendement (efficacité)

2.6.1. Thème 1 – Placement des délinquantes

Bénéficiaires de la SII

1 070 délinquantes admises en UGMF depuis l'ouverture des unités. La répartition des participantes par établissement est présentée au Tableau 6. L'Établissement d'Edmonton pour femmes arrive en tête de liste quant au nombre de délinquantes qui ont été admises en UMVS (35 %; $n = 216$); viennent ensuite l'Établissement Nova (20 %; $n = 120$), l'Établissement Grand Valley (19 %; $n = 115$), l'Établissement de la vallée du Fraser (14 %; $n = 84$) et l'Établissement Joliette (12 %; $n = 73$). L'Établissement d'Edmonton pour femmes arrive également en tête de liste quant à la proportion de délinquantes qui ont été admises en UGMF (27 %; $n = 291$); viennent ensuite l'Établissement Grand Valley (23 %; $n = 249$), l'Établissement Joliette (21 %; $n = 229$), l'Établissement Nova (21 %; $n = 222$) et l'Établissement de la vallée du Fraser (7 %; $n = 79$).

Tableau 6 – SII – Type de participation par établissement

Établissement	UMVS		UGMF	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Établissement Nova	120	20 %	222	21 %
Établissement Joliette	73	12 %	229	21 %
Établissement Grand Valley	115	19 %	249	23 %
Établissement d'Edmonton pour femmes	216	35 %	291	27 %
Établissement de la vallée du Fraser	84	14 %	79	7 %
Total	609	100 %	1 070	100 %

Note – Chiffres basés sur le nombre total de délinquantes qui ont été placées en UMVS ou en UGMF depuis l'ouverture de ces unités jusqu'à la date d'extraction des données du SGD le 14 février 2011.

Source - SGD

Comme le montre le Tableau 7, la majorité des délinquantes placées en UMVS ou en UGMF étaient de race blanche (63 % et 58 %, respectivement). Viennent ensuite les Autochtones, qui représentaient 31 % des délinquantes placées en UMVS et 33 % des délinquantes placées en UGMF. Concernant la situation matrimoniale, la majorité des délinquantes admises en UMVS ou en UGMF étaient célibataires (53 % et 57 %, respectivement).

Tableau 7 – SII - Participation selon la race et la situation matrimoniale

	UMVS		UGMF	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Race				
Blanche	382	63 %	610	58 %
Autochtone	185	31 %	344	33 %
Autre	37	6 %	102	9 %
Total	604	100 %	1,050	100 %
Situation matrimoniale				
Célibataire	317	53 %	605	57 %
Mariée/Conjointe de fait	187	31 %	323	30 %
Séparée	54	9 %	62	6 %
Divorcée	39	6 %	51	5 %
Veuve	6	1 %	21	2 %
Total	603	100 %	1 059	100 %

Note – Chiffres basés sur le nombre total de délinquantes qui ont été placées en UMVS ou en UGMF depuis l'ouverture de ces unités jusqu'à la date d'extraction des données du SGD le 14 février 2011.

Source – SGD

Lorsqu'on exclut les délinquantes condamnées à l'emprisonnement à vie (8 %; $n = 43$), la durée moyenne de la peine purgée par les délinquantes qui ont été placées en UMVS était de 3,6 ans. De plus, 60 % ($n = 366$) purgeaient une peine pour une infraction mentionnée à l'annexe I, tandis que 18 % ($n = 112$) purgeaient une peine pour une infraction mentionnée à l'annexe II.

La durée moyenne de la peine purgée par les délinquantes qui ont été admises en UGMF (à l'exclusion de celles condamnées à la prison à vie) était de 3,5 ans. Dix pour cent ($n = 105$) de ces délinquantes purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité. De plus, 61 % ($n = 648$) purgeaient une peine pour une infraction mentionnée à l'annexe I, tandis que 19 % ($n = 207$) purgeaient une peine pour une infraction mentionnée à l'annexe II. Les caractéristiques des peines purgées par les bénéficiaires de la SII sont présentées au Tableau 8.

Tableau 8 – Caractéristiques des peines purgées par les bénéficiaires de la SII

	UMVS		UGMF	
	<i>n</i>	Moyenne	<i>n</i>	Moyenne
Durée du séjour en unité de SII	588	0.51 an	1 061	0.72 an
Peine totale	493	3.6 ans	956	3.5 ans
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Infraction mentionnée à l'annexe I	366	60%	648	61%
Infraction mentionnée à l'annexe II	112	18%	207	19%
Emprisonnement à perpétuité	43	8%	105	10%

Note – Chiffres basés sur le nombre total de délinquantes qui ont été placées en UMVS ou en UGMF depuis l'ouverture de ces unités jusqu'à la date d'extraction des données du SGD le 14 février 2011.

Source – SGD

Trente-cinq pour cent ($n = 181$) des délinquantes qui ont été placées en UMVS et 28 % ($n = 258$) des délinquantes qui ont été placées en UGMF avaient fait l'objet d'un « diagnostic actuel de troubles mentaux » lors de l'évaluation initiale.

Placement en UMVS

Constatation 3 – Les données qualitatives ont révélé que les procédures de renvoi et d'admission étaient satisfaisantes, et que le placement des délinquantes en UMVS leur permettait de se prendre en main, d'acquérir des habiletés essentielles pour s'adapter et communiquer ainsi que d'apprendre à maîtriser leurs émotions et à gérer leur comportement. Toutefois, des difficultés se posent en matière de gestion de la population. D'autres données qualitatives indiquent que certaines places en UMVS étaient occupées par des délinquantes qui étaient incapables de résider dans la population générale, mais qui ne remplissaient pas non plus les critères d'admission en UMVS. Cela réduisait d'autant les places disponibles pour les délinquantes remplissant les critères d'admission en UMVS et empêchait certaines d'entre elles d'en bénéficier en temps opportun.

Le Comité de coordination des soins¹⁸ est responsable en dernier ressort du placement des délinquantes en UMVS (SCC, 2002). Un membre du personnel peut proposer l'admission d'une délinquante en UMVS, ou celle-ci peut le faire elle-même en informant l'intervenante de

¹⁸ Le Comité de coordination des soins se compose de membres de l'équipe interdisciplinaire (gestionnaire, SII; conseiller en comportement, intervenante de première ligne, agent de libération conditionnelle, infirmière clinicienne, psychologue ou psychiatre).

première ligne ou l'agent de libération conditionnelle compétent, qui remplit alors un formulaire de candidature qui est présenté au Comité de coordination des soins en vue d'une décision. Bien que les décisions prises au sein du groupe soient consensuelles, le gestionnaire SII est responsable en dernier ressort des décisions pour le Comité. Le Comité se charge des conférences de cas, de l'examen des nouvelles admissions ainsi que de l'examen et de la priorisation des listes d'attente.

Comme il est précisé dans le plan opérationnel de l'UMVS, une fois qu'une délinquante est admise en UMVS, on évalue son comportement pendant 30 jours afin de déterminer le mode d'intervention qui lui convient le mieux pour répondre à ses besoins. Un plan de suivi correctionnel et de continuité des soins est également établi. À l'occasion de la présente évaluation, de multiples sources d'information (entrevues avec des gestionnaires de la SII, séances de réflexion collective avec des membres du personnel, questionnaire destiné aux membres du personnel) ont confirmé que ces normes d'évaluation ne sont plus observées ou sont examinées très différemment par rapport au plan opérationnel établi initialement, et qu'elles varient d'un établissement à l'autre (par exemple, un psychologue décide de la nécessité de la période d'évaluation initiale).

L'objectif du processus de renvoi et d'admission est de choisir au mieux les délinquantes placées en UMVS, en vérifiant l'adéquation entre les besoins et les particularités de l'unité afin de maximiser les effets bénéfiques du traitement. En ce qui concerne ce processus, les participants aux séances de réflexion collective et les répondants au questionnaire étaient généralement d'accord pour dire que le processus de renvoi et d'admission en UMVS était satisfaisant. Néanmoins, environ la moitié (52 %; $n = 48$) des répondants au questionnaire ont dit rencontrer des difficultés concernant le placement des délinquantes dans l'unité – par exemple, certaines délinquantes étaient placées en UMVS alors qu'elles ne remplissaient pas les critères d'admission, en raison des contraintes liées à la gestion de la population ($n = 23$).

Les analyses qualitatives ont révélé que certaines délinquantes placées en UMVS et incapables de s'intégrer dans la population générale (par exemple, à cause de la nature d'une infraction commise) ne remplissaient pas les critères d'admission dans ce type d'unité. On a également constaté que l'UMVS servait parfois de maison de transition pour des délinquantes sorties d'une UGMF, soit en raison des contraintes liées à la gestion de la population, soit parce que l'UMVS offrait plus d'encadrement que les unités résidentielles non dotées en personnel

dans la population générale. Cette constatation est particulièrement préoccupante, car selon les employés interrogés, l'utilisation de l'UMVS comme moyen de faire face aux contraintes liées à la gestion de la population entraîne des effets néfastes, notamment sur le milieu thérapeutique recherché dans ce type d'unité.

Toutefois, en dépit de ces constatations, bien des délinquantes interrogées ont indiqué qu'elles avaient demandé à être admises en UMVS (30 %; $n = 16$) ou qu'une intervenante de première ligne en avait fait la demande à leur place (30 %; $n = 16$). Les autres demandes d'admission provenaient d'un psychologue, d'un agent de libération conditionnelle, d'un agent de programme, d'un conseiller en comportement, d'un directeur d'établissement ou d'un agent de liaison autochtone. En outre, les personnes interrogées jugeaient utile le placement en UMVS pour le développement personnel et l'acquisition d'habiletés essentielles (96 %; $n = 51$). Selon les réponses qualitatives fournies par les délinquantes, leur séjour en UMVS les avait aidées à faire un travail sur elles-mêmes et à apprendre divers moyens de s'adapter, de communiquer, de maîtriser leurs émotions et de gérer leur comportement ($n = 23$).

Comme il est indiqué dans le plan opérationnel de l'UMVS (SCC, 2002), il faut parfois établir une liste d'attente à cause du manque de places ou pour d'autres raisons. Cette liste est examinée à l'occasion des réunions du Comité de coordination des soins. Les gestionnaires de la SII consultés n'ont pas signalé de préoccupations particulières concernant la liste d'attente en UMVS, et tout indique que les délinquantes qui y étaient inscrites avaient accès aux services liés à ce type d'unité. De même, selon la majorité des employés interrogés qui étaient au courant du fonctionnement de la liste d'attente, celle-ci était bien classée par ordre de priorité (78 %; $n = 43$). Par ailleurs, treize des délinquantes interrogées ont dit avoir été inscrites sur une liste d'attente avant leur admission dans l'UMVS, et huit ont déclaré qu'elles avaient reçu des services liés à l'UMVS pendant le temps d'attente, tels que des séances de counseling psychologique et des séances avec un conseiller en comportement. Cependant, au cours de l'évaluation, on a constaté que les renseignements figurant sur les listes d'attente n'étaient pas aisément accessibles, ni recueillis de façon uniforme, et que tous les établissements ne tenaient pas de dossier en bonne et due forme (les éléments d'information pertinents étaient consignés dans les comptes rendus de réunions). Si les renseignements figurant sur la liste d'attente étaient accessibles dans chaque établissement, ils seraient utiles à d'autres fins. Premièrement, une liste d'attente à jour permettrait de connaître les contraintes liées à la gestion de la population dans

chaque établissement aux fins de planification interne. Deuxièmement, si les contraintes persistaient en matière de placement, les listes d'attente permettraient de centrer le processus de planification stratégique sur de nouvelles solutions à long terme. Enfin, des listes d'attente à jour accessibles pour chaque établissement contribueraient à faciliter la mesure et l'évaluation du rendement. Par exemple, dans la présente évaluation, une liste de délinquantes remplissant les critères d'admission dans l'UMVS, mais qui n'y étaient pas placées, aurait pu servir à la constitution d'un groupe de référence aux fins d'analyse concernant les résultats correctionnels.

Recommandation 2 – Le SCC devrait faire en sorte que les places en UMVS soient réservées uniquement aux délinquantes qui remplissent les critères d'admission. À cette fin, il faudrait sans doute explorer d'autres solutions en matière de gestion de la population.

Placement en unité de garde en milieu fermé

Constatation 4 – Malgré les variations existant d'un établissement à l'autre, les données qualitatives indiquent que l'information circule bien entre les membres du personnel chargés respectivement de la gestion de cas, des opérations de sécurité et des interventions cliniques en UGMF.

En vertu de la DC 705-7, *Cote de sécurité et placement pénitentiaire* (SCC, 2010g) la cote de sécurité de chaque délinquant est établie au moment du placement initial en fonction des résultats obtenus à l'Échelle de classement par niveau de sécurité, du jugement clinique d'employés expérimentés et spécialisés et d'une évaluation psychologique, au besoin. Dans cette optique, les délinquantes ne sont pas « placées » dans l'UGMF en fonction des critères d'admission; au lieu de cela, toutes les femmes ayant la cote de sécurité maximale y sont placées jusqu'à la réévaluation à la baisse de leur cote de sécurité.

Le mode de gestion en usage en UGMF est le travail en équipe interdisciplinaire. L'équipe s'occupe de la planification et de la coordination des interventions, de la mise en œuvre de programmes, de la prestation de services et de l'évaluation (SCC, 2003). Aux termes du plan opérationnel de l'UGMF, l'équipe doit se réunir une fois par semaine à une heure précise. La

communication et la circulation de l'information au sein de l'équipe sont vitales pour que tous les membres du personnel se comportent de façon cohérente avec les délinquantes. Par ailleurs, l'équipe est chargée de l'application de techniques d'intervention adaptées au risque et aux besoins des délinquantes, et de la mise à jour des plans correctionnels, le cas échéant.

Environ la moitié des employés qui ont répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que la circulation de l'information était satisfaisante entre les divers secteurs – gestion de cas, sécurité et services cliniques – de l'UGMF (46 %; $n = 44$). Selon les commentaires qualitatifs recueillis auprès de ceux qui n'étaient pas de cet avis, la communication globale devrait être améliorée au sein du personnel et, en particulier, entre les préposés à la sécurité et les intervenantes de première ligne. En outre, un peu plus de la moitié des répondants considéraient que les réunions d'équipe et conférences de cas favorisaient le travail en équipe dans l'UGMF.

2.6.2. Thème 2 – Fonctionnement de la SII

2.6.2.1. Cadre matériel et fonctionnement

Constatation 5 – Les employés interrogés ont exprimé des préoccupations au sujet de la capacité d'accueil des UMVS et des UGMF, où la double occupation des cellules est à craindre en raison des contraintes liées à la gestion de la population.

Les entretiens avec de multiples intervenants clés (gestionnaires de programme, employés participant aux séances de réflexion collective, répondants au questionnaire destiné aux employés, délinquantes interrogées) ont révélé que le cadre matériel et le fonctionnement des unités associées à la SII posent plusieurs défis. Le premier problème évoqué, pour les UMVS comme pour les UGMF, était le manque d'espace – manque de places, manque de salles pour les programmes, manque de bureaux. Par exemple, près de la moitié (46 %; $n = 42$) des employés des UMVS ayant répondu au questionnaire n'étaient pas d'accord pour dire que la capacité d'accueil de l'UMVS était suffisante. Les réponses complémentaires fournies ont révélé que, dans les établissements plus grands, l'UMVS était souvent occupée à pleine capacité et qu'il y

avait une liste d'attente. Cependant, en février 2011, le SCC a annoncé que douze places supplémentaires en UMVS seraient disponibles dans les deux ans à venir.¹⁹

Malgré le manque d'espace en UMVS dénoncé par certains, la majorité des employés ayant répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que les dispositifs de sécurité passive prévus dans l'UMVS étaient suffisants, et que l'aménagement de l'unité favorisait la sécurité active (53 %; $n = 49$). Néanmoins, certaines suggestions ont été faites pour améliorer le cadre matériel et la disposition de l'unité, notamment concernant l'expansion des bureaux et l'ajout de salles de programmes.

Comme pour les UMVS, la grande majorité (74 %; $n = 70$) des répondants au questionnaire en poste en UGMF ont jugé insuffisant le nombre de places disponibles en UGMF. Les réponses qualitatives fournies par les employés interrogés ont révélé qu'il manquait de place dans ces unités parce que des délinquantes condamnées à l'emprisonnement à vie y étaient admises en plus grand nombre, et que celles-ci devaient passer deux années au niveau de sécurité maximale.²⁰ Des échanges de correspondance avec les gestionnaires de la SII ont révélé que, vu le grand nombre de délinquantes dites à sécurité maximale, certains établissements ont remédié au manque de places en mettant ces femmes en isolement ou à deux dans une cellule. Certains membres du personnel ont dit craindre que la double occupation de cellules risque d'entraîner des problèmes liés au manque de place en cellule, au manque de vie privée, à la mésentente entre les délinquantes, particulièrement chez les femmes ayant des troubles mentaux. Selon le SCC, des mesures auraient été proposées dans le cadre de la Stratégie de gestion de la population pour remédier aux problèmes relatifs à la capacité d'accueil dans les établissements pour femmes, en particulier pour les délinquantes ayant un niveau de risque élevé et/ou des besoins importants (SCC, 2010b).

Par ailleurs, selon les intervenants clés interrogés, l'UMVS est utilisée lorsque l'aire d'isolement est remplie à pleine capacité. Il est donc intéressant d'observer que 50 % ($n = 46$)

¹⁹ Comme l'ont indiqué le chef de l'Équipe de renouvellement des infrastructures et la commissaire adjointe, Affaires publiques et relations parlementaires, dans une lettre datée du 17 février 2011, quatre places seront ajoutées en MVS dans chacun des établissements suivants : Établissement Grand Valley (en 2012-2013), Établissement Joliette (en 2012-2013) et Établissement d'Edmonton pour femmes (en 2011-2012).

²⁰ Aux termes de la DC 710-6, *Réévaluation de la cote de sécurité des délinquants* (SCC, 2010h) la cote de sécurité des délinquants et des délinquantes purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité pour meurtre au premier ou au deuxième degré ou reconnus coupables d'une infraction de terrorisme passible d'une peine d'emprisonnement à perpétuité qui ont une cote de sécurité maximale ou moyenne est réévaluée deux ans après la date de classement initial et tous les deux ans par la suite. Pour toutes les autres délinquantes dites à sécurité maximale, la cote de sécurité est réévaluée tous les six mois.

des employés interrogés ont indiqué avoir observé des cas de ce genre dans leur établissement respectif. Selon les réponses qualitatives fournies, ce phénomène a des effets néfastes sur l'UMVS, en ce sens que le milieu thérapeutique recherché s'en trouve perturbé (interruption des activités quotidiennes, perturbation des délinquantes; $n = 28$).

En outre, bon nombre d'employés en poste en UGMF ont évoqué des problèmes liés à la disposition des lieux – comme le manque d'intimité dans la pièce réservée aux entrevues et dans les salles de programme. Par exemple, certains employés ont indiqué que l'aire d'isolement est mal placée, en ce sens que les déplacements requis peuvent perturber le fonctionnement de l'unité. Certains employés ont donc suggéré que l'unité d'isolement soit séparée de l'UGMF. La première suggestion faite par les répondants au questionnaire pour améliorer le fonctionnement de l'UGMF concerne le réaménagement des lieux ($n = 52$). Les employés ont également évoqué des difficultés de fonctionnement dans l'UGMF, causées en premier lieu par les déplacements des délinquantes dans l'unité (49 %; $n = 47$) et à l'extérieur de l'unité (43 %; $n = 41$). Les réponses complémentaires fournies indiquent que les déplacements peuvent être problématiques à cause du « mélange » possible de délinquantes incompatibles les unes avec les autres, du manque d'espace et du nombre insuffisant d'employés.

2.6.2.2 Dotation et formation du personnel

Constatation 6 – Les principaux défis à relever dans le fonctionnement quotidien des UMVS et des UGMF concernent certains aspects de la gestion des ressources humaines – dotation en personnel, maintien en poste, qualité de la formation et roulement important du personnel.

Dotation en personnel

Aux termes des plans opérationnels respectifs de l'UMVS et de l'UGMF (SCC 2002; 2003), les employés qui travaillent dans ces unités forment une équipe interdisciplinaire. L'équipe comprend des titulaires des postes suivants : chef d'équipe et chef d'équipe adjoint; psychologue; intervenantes de première ligne; conseiller(s) en comportement; infirmière clinicienne; agent(s) de programme. Les gestionnaires de la SII interrogés ont indiqué que

certaines établissements utilisent des tableaux de service séparés pour l'UMVS et l'UGMF, tandis que d'autres prévoient une rotation de personnel entre ces deux unités.

Les intervenants clés ont évoqué les défis associés au maintien d'un tableau de service complet et conforme dans les deux unités. Les avis étaient partagés parmi les répondants au questionnaire en poste en UMVS concernant le nombre d'employés affectés à l'UMVS : environ la moitié (41 %; $n = 38$) jugeaient ce nombre suffisant et la même proportion (43 %; $n = 40$) le jugeaient insuffisant. De même, la moitié (49 %; $n = 47$) des répondants au questionnaire en poste en UGMF étaient d'accord pour dire que le nombre d'employés affectés à l'UGMF était suffisant, tandis que le quart (28 %; $n = 27$) étaient en désaccord avec cette affirmation. Les discussions avec des gestionnaires de la SII ont révélé l'existence de postes vacants, ce qui confirmait les réponses des employés concernant les taux de roulement élevés. Plus précisément, les réponses qualitatives fournies par les employés interrogés mettaient en évidence les difficultés associées à la constitution et au maintien d'un tableau de service complet dans le groupe des conseillers en comportement. En outre, les participants aux séances de réflexion collective ont indiqué que l'intensité du travail en UMVS et/ou en UGMF pouvait être source de stress, et que les employés avaient besoin de plus de ressources pour les aider à gérer ce stress. Dans la même optique, environ la moitié (42 %; $n = 39$) des répondants au questionnaire travaillant dans une UMVS n'étaient pas d'accord pour dire que les ressources mises à leur disposition étaient suffisantes. De même, la première suggestion faite pour améliorer la dotation en personnel dans les UMVS et les UGMF concernait le maintien d'un effectif au complet.

Recommandation 3 – Le SCC devrait continuer d'aider ses employés à faire face aux défis associés au milieu de travail unique qui est le leur.

Formation du personnel

Selon les gestionnaires de la SII consultés, les employés affectés à la SII suivent des programmes de formation en TCD, en TCD spécialisée et en formation d'appoint en TCD, ainsi qu'une formation en techniques d'intervention face au suicide et une formation centrée sur les femmes.

Près des deux tiers des répondants au questionnaire (62 %; $n = 61$) ont indiqué avoir reçu une formation en TCD : la grande majorité (85 %; $n = 52$) ont suivi la formation initiale, plus de

la moitié (56 %; $n = 34$) ont suivi la formation spécialisée, près de la moitié (48 %; $n = 29$) ont suivi la formation d'appoint et un petit nombre (15 %; $n = 9$) ont suivi le cours d'initiation à la gestion. Dans l'ensemble, les employés estimaient que la formation reçue en TCD suffisait à répondre à leurs besoins. En outre, la majorité des employés qui ont indiqué avoir suivi une formation en TCD ont dit avoir une connaissance suffisante de la TCD. Seulement dix-sept répondants au questionnaire ont dit avoir suivi une formation en RPS (qui datait de plus de 5 ans pour 15 d'entre eux, et de 3 à 5 ans pour deux autres d'entre eux).

Vingt-deux répondants au questionnaire ont indiqué avoir reçu une autre formation dans le cadre de la SII, notamment sur les problèmes de santé mentale et sur le système de contrainte Pinel. Par ailleurs, plusieurs membres du personnel interrogés ont suggéré que les employés affectés à la SII reçoivent une formation supplémentaire en santé mentale (du moins ceux qui n'ont pas déjà suivi de formation dans ce domaine), en RPS et en sécurité.

Les participants aux séances de réflexion collective et les employés ayant répondu au questionnaire ont évoqué plusieurs difficultés à propos de la formation du personnel affecté à la SII. Par exemple, selon plusieurs employés, la formation en TCD n'est pas suffisamment accessible, particulièrement la formation d'appoint en TCD. Les réponses qualitatives fournies par les membres du personnel ont révélé qu'il y avait matière à amélioration dans le cas de la formation en TCD; il faudrait notamment mettre à jour le contenu. En outre, les membres du personnel ont souligné dans leurs réponses la nécessité d'une formation plus pratique et moins axée sur la théorie. Par ailleurs, ils ont fait observer que la formation en RPS n'était plus offerte, bien qu'ils soient nombreux à insister sur la nécessité d'une telle intervention dans le cas de certaines délinquantes.

2.6.2.3 Modèle de programme

Milieu thérapeutique/propice aux soins

Constatation 7 – La sécurité active a été jugée déterminante pour le fonctionnement et la gestion des UMVS et des UGMF. Dans l'ensemble, les employés et les délinquantes étaient d'accord pour dire que le degré d'interaction dans les UMVS était suffisant pour favoriser la création et le maintien d'un milieu thérapeutique. La « salle d'isolement thérapeutique » était considérée comme un élément nécessaire des UMVS, mais l'aménagement des lieux ne permettait pas d'en maximiser l'utilisation dans tous les établissements.

L'interaction entre les membres du personnel et les délinquantes est considérée comme une composante essentielle pour garantir une bonne qualité de vie et de travail dans l'UMVS et l'UGMF. Le maintien d'un milieu thérapeutique dans l'UMVS est considéré comme un élément essentiel de la philosophie de programme de la SII (SCC, 2002), qui suppose essentiellement des pratiques de sécurité active et une volonté d'interaction entre employés et délinquantes. De même, le milieu de vie caractérisant l'UGMF contribue à la création d'un « environnement propice aux soins » qui sert de fondement à tous les programmes et les interventions (SCC, 2003). Il s'agit d'un environnement sûr et favorable, pour les employés et pour les délinquantes, qui suppose une présence et une surveillance du personnel assurées 24 heures sur 24, et l'intervention intensive et cohérente des membres de l'équipe interdisciplinaire.

Les participants aux séances de réflexion collective et les répondants au questionnaire, ainsi que les délinquantes interrogées, ont tous souligné l'importance de la sécurité active dans l'UGMF et l'UMVS. Dans l'ensemble, les réponses ont révélé que le degré d'interaction était satisfaisant entre les employés et les délinquantes dans ces unités, même s'il y avait matière à amélioration.

Un peu plus de la moitié (52 %; $n = 48$) des répondants au questionnaire en poste dans une UMVS ont indiqué qu'un milieu thérapeutique était maintenu dans l'unité, et près des deux tiers (61 %; $n = 56$) étaient d'accord pour dire que le degré d'interaction entre employés et délinquantes était satisfaisant dans l'UMVS. De même, les participants aux séances de réflexion collective ont jugé au moins satisfaisante la sécurité active dans l'UMVS, et la grande majorité

des délinquantes interrogées (90 %; $n = 47$) étaient d'accord pour dire que les employés travaillant en UMVS étaient motivés à entretenir avec elles des relations positives. Les réponses qualitatives fournies par ces intervenants ont confirmé la nécessité de pouvoir compter sur une équipe qui s'emploie activement à motiver et à responsabiliser les délinquantes. La qualité des relations était jugée primordiale en UMVS, et les membres du personnel interrogés se sont dits capables, dans l'ensemble, d'établir de bons rapports avec les délinquantes. Toutefois, certains ont souligné l'importance de la cohérence dans les interventions auprès des délinquantes. Les réponses complémentaires fournies contenaient plusieurs suggestions pour améliorer le milieu thérapeutique de l'UMVS. On a notamment souligné la nécessité d'améliorer la sélection préliminaire des délinquantes, pour veiller à ce que les candidates remplissant les critères d'admission soient placées dans l'UMVS. On a également suggéré de maintenir une équipe complète, bien formée et dévouée, et de réunir régulièrement tous les membres du personnel pour plus de stabilité et de cohérence.

Les réponses concernant la dynamique existant entre le personnel et les délinquantes dans l'UGMF étaient les mêmes que pour l'UMVS. Environ la moitié (45 %; $n = 43$) des employés ayant répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que le degré d'interaction entre le personnel et les délinquantes était satisfaisant dans l'UGMF. De même, la majorité (85 %; $n = 17$) des délinquantes interrogées étaient d'accord pour dire que le personnel de l'UGMF était motivé à entretenir avec elles des relations positives. Comme dans le cas de l'UMVS, les employés interrogés ont indiqué combien il est important d'établir de bonnes relations avec les délinquantes résidant dans l'UGMF, particulièrement compte tenu du fait que certaines d'entre elles ne voulaient pas interagir avec le personnel. D'autre part, les membres du personnel et les délinquantes interrogés ont souligné la nécessité d'observer à la lettre les politiques et les règlements. Plus précisément, moins de la moitié (42 %; $n = 40$) des employés qui ont répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que le personnel de l'UGMF appliquait strictement les règles en vigueur. De même, un peu plus de la moitié (57 %; $n = 12$) des délinquantes interrogées étaient d'accord pour dire que le personnel de l'UGMF appliquait clairement et strictement les règles en vigueur. Dans leurs réponses complémentaires, les employés et les délinquantes ont suggéré des améliorations à apporter au fonctionnement de l'UGMF – établir plus de contacts entre le personnel et les délinquantes pour renforcer la sécurité active et, comme on l'a indiqué précédemment dans la section sur le cadre matériel et le fonctionnement, apporter

des changements à la disposition des lieux pour faciliter ces contacts. Il a également été suggéré de doter l'UGMF d'une équipe complète qui peut s'engager pleinement auprès des délinquantes, et de prévoir plus d'activités pour les femmes résidant dans l'UGMF pour accroître les possibilités d'interaction entre employés et délinquantes.

Comme on l'a noté précédemment dans le profil de programme, les « possibilités d'isolement » représentent un élément clé du milieu thérapeutique au sein de l'UMVS. Chaque UMVS est donc munie d'une salle d'isolement thérapeutique, où les délinquantes peuvent se retirer en cas de surstimulation ou de conflit, le temps de maîtriser leurs émotions et de gérer leur comportement. Selon la majorité (67 %; $n = 62$) des employés ayant répondu au questionnaire, la salle d'isolement thérapeutique est un élément nécessaire de l'UMVS. Toutefois, nombre d'entre eux (40 %; $n = 37$) ont indiqué qu'elle était mal utilisée, et près de la moitié (49 %; $n = 26$) des délinquantes interrogées ont indiqué qu'elles n'utilisaient *jamais* la salle d'isolement thérapeutique de l'UMVS. Les autres ont dit qu'elles utilisaient la salle d'isolement thérapeutique lorsqu'elles se sentaient dépassées ou stressées, ou lorsqu'elles voulaient se détendre ou être seules. Selon elles, la salle d'isolement thérapeutique les aidait à se calmer et à résoudre leurs conflits intérieurs par la relaxation et l'introspection. Parmi les améliorations suggérées pour la salle d'isolement thérapeutique, on a souligné la nécessité de mieux informer les résidentes de la présence et des particularités de cette salle, et d'inciter les délinquantes à en profiter. Des renseignements détaillés concernant l'utilisation de la salle d'isolement thérapeutique n'étaient pas aisément accessibles, les gestionnaires de la SII consultés ayant indiqué que les méthodes de suivi de son utilisation n'étaient pas uniformes d'un établissement à l'autre. Par exemple, plusieurs gestionnaires de la SII ont indiqué qu'un formulaire intitulé Rapport d'isolement thérapeutique (SCC, 2002) était rempli à chaque utilisation de la salle, mais que la structure d'un tel formulaire variait d'un établissement à l'autre.

Modes d'intervention : TCD et RPS

Constatation 8 – Selon les employés ayant répondu au questionnaire et les délinquantes interrogées, la TCD est un moyen efficace d'aider les délinquantes à maîtriser leurs émotions et à gérer leur comportement. Certains membres du personnel ont souligné la nécessité d'utiliser la RPS auprès des délinquantes ayant des déficits cognitifs et ont suggéré de réintroduire ce mode d'intervention dans le cadre de la SII.

Comme on l'a noté précédemment, la philosophie de programme de la SII est fondée sur l'existence d'un milieu thérapeutique propice aux interactions avec les délinquantes, et conforme aux principes et aux pratiques de la TCD et de la RPS. Par suite de discussions avec le Secteur des femmes et avec les gestionnaires de la SII, il a été établi que la TCD est le principal mode d'intervention utilisé dans l'UMVS comme dans l'UGMF. En fait, la RPS n'est pas offerte systématiquement dans ces unités, sauf dans l'Établissement Nova. Les réponses qualitatives fournies par les employés ayant répondu au questionnaire ont révélé que l'on a cessé d'utiliser la RPS principalement à cause du manque de personnel dûment formé pour ce mode d'intervention (employés interrogés en poste à l'UMVS, $n = 14$, 41 %; employés interrogés en poste à l'UGMF, $n = 11$, 42 %).²¹

Selon les données extraites du SGD, seulement 5 % des délinquantes placées en UMVS et 3 % des délinquantes placées en UGMF ont bénéficié de la RPS comme mode de traitement. Par ailleurs, 76 % des délinquantes placées en UMVS et seulement 40 % des délinquantes placées en UGMF ont suivi une TCD. Le Tableau 9 présente la fréquence d'utilisation de la TCD et de la RPS.

²¹ Une évaluation préliminaire de la RPS dans les UMVS, réalisée en 2005 (Sly et Taylor, 2005), a révélé certains problèmes d'ordre pratique. Ainsi, les employés et les participantes interrogés étaient satisfaits dans l'ensemble de la RPS, mais ont soulevé des questions concernant « l'état de préparation du programme », particulièrement pour ce qui est de son évaluation, ainsi que le nombre limité de délinquantes qui remplissaient effectivement les critères d'admission à ce type d'intervention. De plus, les employés interrogés ont évoqué de nombreux problèmes concernant la formation sur la RPS, la plupart la jugeant trop complexe comparativement à la formation sur la TCD.

Tableau 9 – Fréquence d'utilisation de la TCD et de la RPS

Utilisation	UMVS		UGMF	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
TCD				
Oui	465	76 %	425	40 %
Non	144	24 %	645	61 %
Total	609	100 %	1 070	100 %
RPS				
Oui	33	5 %	29	3 %
Non	576	95 %	1 041	97 %
Total	609	100 %	1 070	100 %

Source – SGD.

Selon les données présentées ci-dessus, ni la TCD ni la RPS n'étaient utilisées comme mode de traitement auprès d'une partie des délinquantes résidant en UMVS ou en UGMF (18 % et 58 %, respectivement). Cela confirme des données antérieures indiquant que les UMVS étaient utilisées pour faire face aux contraintes liées à la gestion de la population, comme mode de placement transitoire²² ou à d'autres fins.

La TCD, qui représente le principal mode de traitement utilisé en UMVS, vise avant tout à aider les délinquantes à acquérir les habiletés requises pour mieux réguler leurs émotions et gérer leurs comportements problématiques. En ce qui concerne l'UGMF, on a supposé qu'une forme de traitement comme la TCD aiderait les délinquantes à acquérir les habiletés requises pour répondre aux besoins reconnus et réduire les comportements mésadaptés qui contribuaient à leur cote de sécurité maximale (SCC, 2003). Dans l'ensemble, les employés et les délinquantes sont satisfaits de la TCD, tant en UMVS qu'en UGMF. Plus des trois quarts (77 %; $n = 71$) des employés en poste en UMVS et les deux tiers (65 %; $n = 62$) des employés en poste en UGMF qui ont répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que la TCD est une intervention qu'il convient d'utiliser en UMVS et en UGMF respectivement. Selon les réponses complémentaires fournies, la TCD est une intervention qu'il convient d'utiliser dans ces deux unités comme moyen d'aider les délinquantes à réguler leurs émotions et à gérer leur comportement, à assumer la responsabilité de leurs actes et à acquérir de précieuses compétences psychosociales.

²² Il convient de noter que, aux termes du plan opérationnel de l'UMVS (SCC, 2002), une délinquante devait être placée dans ce type d'unité parce que c'était le milieu de vie qui lui convenait le mieux. En conséquence, un tel placement ne signifie pas nécessairement que la délinquante doit suivre un traitement, mais il faut l'inciter à le faire.

De même, selon les délinquantes interrogées, les séances de counseling individuel et les modules d'apprentissage prévus dans le cadre de la TCD (intitulés respectivement *Orientation*, *Contact avec soi*, *Efficacité interpersonnelle*, *Régulation des émotions* et *Tolérance à la détresse*) les avaient aidées pendant leur séjour en UGMF et/ou en UMVS. Plus précisément, la grande majorité (84 %; $n = 42$) et la presque totalité (94 %; $n = 47$) des délinquantes interrogées ayant résidé en UMVS ont jugé utiles les séances de counseling et les modules d'apprentissage, respectivement.²³ De même, les trois quarts (75 %; $n = 15$) et une proportion légèrement inférieure (70 %; $n = 14$) des délinquantes interrogées ayant résidé en UGMF ont jugé utiles les séances de counseling et les modules d'apprentissage, respectivement.²⁴

Dans l'ensemble, les employés et les délinquantes interrogés étaient d'accord pour dire que la TCD aidait les femmes résidant en UMVS à atteindre les objectifs recherchés, en particulier à gérer plus efficacement leurs émotions et les situations difficiles. Plus précisément, les employés ayant répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que la TCD aidait les femmes résidant en UMVS à atteindre les objectifs suivants :

- gérer plus efficacement leurs émotions;
- gérer plus efficacement les situations difficiles;
- accroître leur motivation à participer aux plans et aux programmes correctionnels;
- utiliser les compétences acquises dans d'autres milieux.

Dans l'ensemble, les résultats de la présente évaluation corroborent les résultats d'autres études concernant les conséquences de l'utilisation de la TCD en UMVS (Sly et Taylor, 2003; Blanchette et coll., 2010). La présente équipe de recherche a constaté que la TCD était généralement considérée comme une forme d'intervention efficace auprès des délinquantes. Les employés et les délinquantes interrogés étaient d'accord pour dire que les objectifs de la TCD étaient atteints. De plus, les délinquantes interrogées étaient d'accord pour dire que la disponibilité du personnel et la thérapie individuelle leur étaient très utiles. En outre, les

²³ Toutes les délinquantes interrogées n'avaient pas suivi les cinq modules associés à la TCD lors de leur séjour en UMVS : 96 % (48/50) ont dit avoir suivi le module *Orientation*; 94 % (47/50) le module *Contact avec soi*; 86 % (43/50) le module *Efficacité interpersonnelle*; 78 % (39/50) le module *Régulation des émotions*; et 68 % (34/50) le module *Tolérance à la détresse*.

²⁴ Toutes les délinquantes interrogées n'avaient pas suivi les cinq modules associés à la TCD lors de leur séjour en UGMF : 75 % (15/20) ont dit avoir suivi le module *Orientation*; 80 % (16/20) le module *Contact avec soi*; 70 % (14/20) le module *Efficacité interpersonnelle*; 70 % (14/20) le module *Régulation des émotions*; et 45 % (9/20) le module *Tolérance à la détresse*.

délinquantes interrogées ont indiqué que la TCD était utile, car elle leur permettait d'acquérir de nouvelles habiletés qui les aidaient à améliorer leur comportement.

Les délinquantes interrogées qui avaient suivi une TCD en UGMF ont également mentionné que ce mode de traitement leur avait été utile dans les domaines précités. Toutefois, les avis étaient partagés parmi les employés interrogés concernant la question de savoir si la TCD remplissait ses objectifs en UGMF, peut-être à cause des difficultés associées à la TCD en UGMF, qui sont décrites en détail ci-après.

Tant les employés ayant répondu au questionnaire que les délinquantes interrogées ont évoqué les effets bénéfiques de la TCD en UGMF et en UMVS, mais nombre de membres du personnel ont également souligné les défis associés à ce mode d'intervention dans ces unités. Plus précisément, plus du tiers (38 % ; $n = 35$) des employés travaillant en UMVS et près du tiers (40 % ; $n = 38$) des employés travaillant en UGMF qui ont répondu au questionnaire ont dit avoir eu des difficultés à administrer la TCD en UMVS et en UGMF, respectivement. Les réponses complémentaires fournies par les employés font état d'un roulement élevé du personnel (en particulier dans le groupe des conseillers en comportement), d'où un effectif insuffisant dans les unités. Par ailleurs, les employés ont également dénoncé l'important manque d'espace en UGMF qui entraînait des difficultés d'ordre pratique pour la TCD – le manque de salles réservées aux activités de programme posant des problèmes d'horaire. D'autre part, bien des membres du personnel ont évoqué les disparités entre les délinquantes sur le plan de leur scolarité, ce qui constituait un défi pour les animateurs des séances en groupe prévues dans le cadre de la TCD, certaines délinquantes ayant des difficultés à comprendre les complexités de ce mode d'intervention.

Les membres du personnel ont suggéré plusieurs moyens de faire face aux défis associés à la TCD en UMVS et en UGMF. Par exemple, ils ont recommandé que tous les employés en poste dans ces unités reçoivent rapidement une formation sur la TCD. Ils ont également souligné l'importance de disposer d'une équipe complète pour garantir une intervention efficace et exhaustive. Par ailleurs, selon bon nombre d'employés interrogés, il faudrait modifier la documentation concernant la TCD pour tenir compte des besoins particuliers des délinquantes, en particulier celles qui ont des déficits cognitifs. Enfin, pour ce qui est des UGMF, les membres du personnel ont souligné la nécessité de disposer de plus d'espace pour la TCD et de rendre

la TCD plus accessible (en offrant des séances plus fréquentes et en veillant à ce que les postes requis soient pourvus).

La RPS n'est pas utilisée systématiquement comme mode d'intervention ni en UMVS ni en UGMF, mais des membres du personnel estiment qu'elle est nécessaire et ont recommandé qu'elle soit réintroduite. Par exemple, selon près de la moitié (42 %; $n = 39$) des employés en poste en UMVS et plus du tiers (37 %; $n = 35$) des employés en poste en UGMF qui ont répondu au questionnaire, la RPS est un mode d'intervention nécessaire dans ces deux types d'unités.²⁵ Les réponses complémentaires fournies ont mis en évidence l'utilité de la RPS pour les délinquantes ayant des déficits cognitifs ou pour qui la TCD ne convient pas ($n = 21$). De plus, les quatre délinquantes interrogées qui ont bénéficié de la RPS comme mode d'intervention lors de leur séjour en UMVS ont indiqué que la RPS les avait aidées à se fixer des objectifs et des plans pour mieux prendre leur vie en main. Selon elles, la RPS les avait aidées à mieux prendre soin d'elles-mêmes et à acquérir des habiletés interpersonnelles, des aptitudes à l'emploi et des compétences psychosociales. Toutefois, il convient de noter que plusieurs employés ont souligné l'écart existant entre la TCD et la RPS comme modes de traitement, en ce sens que la première est trop complexe et la seconde trop élémentaire pour certaines femmes. Ils proposaient donc une intervention d'intensité modérée qui conviendrait mieux à ces délinquantes.

Recommandation 4 – Le SCC devrait étudier la possibilité d'introduire un autre mode d'intervention dans les UMVS et les UGMF pour remédier à l'écart apparent constaté dans la satisfaction des besoins des délinquantes ayant des déficits cognitifs.

Protocole de gestion

Constatation 9 – Selon les données qualitatives recueillies, le Protocole de gestion imposé aux délinquantes qui ont été impliquées dans des incidents graves survenus en établissement est problématique en ce sens qu'il entraîne des inégalités de traitement à leur endroit. Pour remédier à cela et pour répondre à leurs besoins uniques, il a été suggéré que les délinquantes ayant causé un préjudice grave ou qui constituent une menace grave pour la sécurité d'autrui soient placées dans une unité séparée et spécialisée.

²⁵ À noter qu'une proportion importante (57 %; 54/95) d'employés ayant répondu à la section du questionnaire réservé à l'UGMF ont indiqué qu'ils ne savaient pas si la RPS était un mode d'intervention nécessaire en UGMF.

Comme on l'a noté précédemment, toute délinquante qui commet un acte causant un préjudice grave ou qui constitue une menace grave à la sécurité d'autrui peut être soumise au Protocole de gestion (PG), un cadre conçu pour donner aux membres du personnel les moyens de gérer ces délinquantes (SCC, 2003).

Les employés qui ont pris part aux séances de réflexion collective ont soulevé des questions au sujet du fonctionnement du Protocole de gestion : il est trop restrictif; la progression d'une étape à l'autre requiert trop de temps; il en résulte des difficultés de réintégration pour les délinquantes; il y a trop de délinquantes autochtones qui sont soumises au PG. En outre, bon nombre d'employés jugent inacceptable le fait qu'une délinquante soit placée en isolement pendant si longtemps. Plusieurs ont suggéré que les délinquantes devant être soumises au PG soient placées dans une unité séparée. Selon certains, advenant sa réintroduction, la RPS pourrait être une option à envisager pour des délinquantes ayant des déficits cognitifs. Fait intéressant à noter, la majorité (74 %; $n = 70$) des employés ayant répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que le Protocole de gestion s'impose pour les délinquantes qui ont été impliquées dans un incident grave. Toutefois, selon bon nombre d'entre eux ($n = 21$), une unité séparée et spécialisée conviendrait mieux pour ces délinquantes que le Protocole de gestion.

Effets du placement en milieu de vie structuré

Constatation 10 – Selon les données qualitatives recueillies, les UMVS atteignent leurs objectifs qui sont d'améliorer l'attitude et le comportement des délinquantes, de favoriser l'adaptation au milieu carcéral, tout en contribuant à la réintégration des délinquantes dans la population générale et/ou à la réévaluation à la baisse de leur cote de sécurité. Toutefois, les analyses quantitatives n'ont révélé aucune différence significative concernant les domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques, le niveau du risque et des besoins, le degré de motivation, le potentiel de réinsertion sociale, les accusations d'infraction disciplinaire ou les périodes d'isolement avant et après le placement en UMVS.

On s'attend à ce que les modes de logement et de traitement utilisés dans le cadre de la SII contribuent à favoriser l'adaptation au milieu carcéral et à réduire les comportements

mésadaptés et les troubles émotionnels des délinquantes. Les analyses statistiques effectuées n'ont révélé aucune différence significative concernant le niveau du risque, le niveau des besoins, le degré de motivation ou le potentiel de réinsertion sociale entre les deux points de repère choisis – six mois avant le début du placement et six mois après le placement (voir le Tableau 10).

Tableau 10 – Niveau du risque et des besoins, degré de motivation et potentiel de réinsertion sociale chez les délinquantes placées en UMVS

Mesure	Repère	N	Faible		Moyen		Élevé		p
			n	%	n	%	n	%	
Risque	Avant	384	86	22 %	179	47 %	119	31 %	NS
	Après	384	84	22 %	183	48 %	117	30 %	
Besoins	Avant	384	24	6 %	123	32 %	237	62 %	NS
	Après	384	27	7 %	119	31 %	238	62 %	
Motivation	Avant	384	32	8 %	195	51 %	157	41 %	NS
	Après	384	27	7 %	204	53 %	153	40 %	
Potentiel de réinsertion sociale	Avant	384	114	30 %	166	43 %	104	27 %	NS
	Après	384	99	26 %	196	51 %	89	23 %	

Note – NS = non significatif.

Source – SGD.

En outre, les analyses statistiques effectuées n'ont révélé aucune différence significative concernant l'évaluation des domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques entre les repères choisis – six mois avant le début du placement et six mois après le placement – dans le groupe des délinquantes placées en UMVS. L'évaluation des domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques est présentée au Tableau 11.

Tableau 11 – Évaluation des domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques « avant-après » chez les délinquantes placées en UMVS

Domaine	Repère	N	Faible		Élevé		p
			n	%	n	%	
Orientation personnelle et affective	Avant	431	35	8 %	396	92 %	NS
	Après	431	32	7 %	399	93 %	
Toxicomanie	Avant	431	78	18 %	353	82 %	NS
	Après	431	76	18 %	355	82 %	
Emploi	Avant	431	118	27 %	313	73 %	NS
	Après	431	115	27 %	316	73 %	
Fréquentations	Avant	431	134	31 %	297	69 %	NS
	Après	431	138	32 %	293	68 %	
Situation matrimoniale / familiale	Avant	431	171	40 %	260	60 %	NS
	Après	431	167	39 %	264	61 %	
Attitude	Avant	431	270	63 %	161	37 %	NS
	Après	431	272	63 %	159	37 %	
Fonctionnement dans la collectivité	Avant	431	278	65 %	153	35 %	NS
	Après	431	278	65 %	153	35 %	

Notes *N S= non significatif.

**Les domaines Orientation personnelle et affective et Toxicomanie sont les deux seuls domaines notés au moyen d'une échelle à trois points au lieu de quatre – soit 2 correspondant à besoin minime et 3,4 correspondant à besoin élevé – au lieu de 1,2 correspondant à besoin minime et 3,4 correspondant à besoin élevé.

Source – SGD.

Comme le montre le Tableau 12, un peu plus de la moitié des délinquantes placées en UMVS n'avaient pas été accusées d'inconduite en établissement six mois avant l'admission en UMVS ni six mois après le placement en UMVS.

Tableau 12 – Nombre d'accusations d'inconduite en établissement chez les délinquantes placées en UMVS

Mesure	Repère	Nombre											
		Aucun		1		2		3		4		5+	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Accusation pour inconduite en établissement	Avant	327	55 %	93	16 %	58	10 %	30	5 %	26	4 %	63	11 %
	Après	330	55 %	87	15 %	46	8 %	31	5 %	23	4 %	80	13 %

Source – SGD.

De même, la majorité des délinquantes placées en UMVS n'ont eu aucune période d'isolement imposé ou sollicité six mois avant l'admission en UMVS ni six mois après le placement en UMVS (voir les chiffres au Tableau 13).

Tableau 13 – Nombre de périodes d'isolement sollicité ou imposé chez les délinquantes placées en UMVS

Mesure	Repère	Nombre					
		Aucun		1		2+	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Isolement sollicité	Avant	574	96%	22	4%	1	0%
	Après	585	98%	9	2%	3	1%
Isolement imposé	Avant	465	78%	89	15%	43	7%
	Après	484	81%	69	12%	44	7%

Source – SGD.

Malgré l'absence de différences significatives entre la période précédant et la période suivant le placement en UMVS concernant les domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques ou le niveau du risque et des besoins, le degré de motivation et le potentiel de réinsertion sociale, les analyses qualitatives de l'information tirée des séances de réflexion collective, du questionnaire destiné au personnel et des entrevues avec des délinquantes indiquent que les UMVS ont des effets bénéfiques sur les délinquantes.

En fait, les employés ayant répondu au questionnaire et les délinquantes interrogées étaient d'accord pour dire que l'UMVS atteignait ses objectifs. Par exemple, les femmes interrogées étaient d'accord pour dire que les options de traitement choisies répondaient à leurs besoins (84 %; *n* = 42), que leurs besoins étaient satisfaits (88 %; *n* = 46) et qu'elles avaient observé une amélioration globale de leur comportement depuis leur admission dans l'UMVS (94 %; *n* = 48). De plus, la grande majorité (86 %; *n* = 25) de ces délinquantes ont indiqué qu'elles étaient moins souvent mêlées à des incidents en établissement, et un bon nombre (76 %; *n* = 13) d'entre elles ont dit avoir passé moins de temps en isolement.

On a également demandé aux délinquantes d'indiquer les problèmes ou les habiletés sur lesquels elles avaient dû travailler avant leur admission en UMVS, et si elles s'étaient améliorées en la matière du fait de leur séjour en UMVS. Elles ont cité le plus souvent l'aptitude à faire face aux difficultés, les relations interpersonnelles, l'estime de soi, la résolution de problèmes et les

aptitudes à la communication. Pour ces questions particulières et pour toutes les autres qui ont été mentionnées, la majorité des délinquantes ont dit s'être améliorées du fait de leur séjour en UMVS. De même, les employés ayant répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que l'UMVS atteignait ses objectifs pour ce qui est de réduire les comportements mésadaptés et de favoriser l'adaptation au milieu carcéral.

Effets du placement en unité de garde en milieu fermé

Constatation 11 – Les réponses qualitatives étaient partagées concernant l'amélioration de l'attitude et du comportement des délinquantes du fait de leur séjour en UGMF. En outre, les analyses quantitatives n'ont révélé aucune différence significative concernant les domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques, le niveau du risque et des besoins, le degré de motivation et le potentiel de réinsertion sociale six mois après le placement en UGMF.

Contrairement aux constatations relatives à l'UMVS, les réponses des employés au questionnaire sont partagées concernant l'amélioration de l'attitude et du comportement des délinquantes par suite de leur séjour en UGMF. En fait, bon nombre de répondants n'étaient pas d'accord pour dire que l'UGMF a contribué à l'amélioration de l'attitude et du comportement des femmes, au développement de leurs compétences psychosociales ou à la réduction de leur implication dans des incidents et du temps passé en isolement.

Ces avis partagés résultent sans doute du fait que, selon une bonne proportion d'employés (35 %; $n = 33$), le milieu caractérisant l'UGMF *n'est pas* propice à une gestion efficace des délinquantes ayant la cote de sécurité maximale. Bien des membres du personnel pensent que, dans l'UGMF, on privilégie la sécurité passive au détriment de l'avancement du plan correctionnel. De ce fait, les délinquantes ne sont pas motivées à s'engager dans leur plan correctionnel, lorsqu'elles ne s'en désintéressent pas complètement. Les employés interrogés ont noté que cette tendance était particulièrement répandue chez les femmes purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité. Selon plusieurs répondants, il faudrait multiplier les possibilités offertes aux délinquantes en vue de leur éviter de sombrer dans l'ennui et de les motiver au

changement. Dans leurs réponses qualitatives, les délinquantes interrogées ont souligné la nécessité de les faire participer à plus de programmes pendant leur séjour en UGMF ($n = 15$).

Ces constatations cadrent avec celles présentées dans un rapport de recherche (Gobeil, Taylor et Flight, 2008), selon lesquelles les délinquantes dites à sécurité maximale qui ont été transférées d'un établissement pour hommes ne sont pas plus motivées à participer à des activités prosociales, d'où une tendance plus marquée chez ces femmes à s'ennuyer et à se faire du souci. De plus, les délinquantes interrogées ont dit avoir manqué de programmes et de possibilités d'études et d'emploi lors de leur séjour en UGMF.

Les délinquantes interrogées semblent être plus optimistes que les employés concernant les effets bénéfiques d'un séjour en UGMF. Par exemple, la majorité d'entre elles ont indiqué que leur placement en UGMF avait contribué à l'amélioration de leur attitude et de leur comportement en général (78 %; $n = 14$), au développement de leurs compétences psychosociales (57 %; $n = 8$) ainsi qu'à la réduction de leur implication dans des incidents en établissement (75 %; $n = 9$). De même, 60 % ($n = 12$) étaient d'accord pour dire que, dans l'ensemble, leurs besoins étaient satisfaits dans l'UGMF, et 65 % ($n = 11$) étaient d'accord pour dire qu'elles avaient observé une amélioration globale de leur comportement pendant leur séjour en UGMF.

Par ailleurs, on a demandé aux délinquantes interrogées d'indiquer les problèmes ou les habiletés sur lesquels elles avaient dû travailler avant leur admission en UGMF, et si elles s'étaient améliorées en la matière du fait de leur séjour en UGMF. Elles ont cité le plus souvent l'aptitude à faire face aux difficultés, les aptitudes à la communication, l'estime de soi et la résolution de problèmes. Pour ces questions particulières et pour toutes les autres qui ont été mentionnées, la majorité d'entre elles ont dit s'être améliorées du fait de leur séjour en UGMF.

Malgré les réponses qualitatives favorables fournies par les délinquantes interrogées, les analyses statistiques qui ont été effectuées n'ont révélé aucune différence significative concernant le niveau du risque et des besoins, le degré de motivation ou le potentiel de réinsertion sociale (voir le Tableau 14). De même, on n'a constaté aucune différence significative six mois après le placement en UGMF concernant les domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques (voir le Tableau 15).

Tableau 14 – Évaluation du risque et des besoins, du degré de motivation et du potentiel de réinsertion sociale chez les délinquantes placées en UGMF

Mesure	Repère	N	Faible		Moyen		Élevé		p
			n	%	n	%	n	%	
Risque	Avant	578	102	18 %	301	52 %	175	30 %	NS
	Après	578	103	18 %	295	51 %	180	31 %	
Besoins	Avant	577	19	3 %	203	35 %	355	62 %	NS
	Après	577	26	5 %	191	33 %	360	62 %	
Motivation	Avant	578	65	11 %	310	54 %	203	35 %	NS
	Après	578	64	11 %	321	56 %	193	33 %	
Potentiel de réinsertion sociale	Avant	577	148	26 %	297	51 %	132	23 %	NS
	Après	577	146	25 %	315	55 %	116	20 %	

Source – SGD.

Tableau 15 – Évaluation avant-après l'admission des domaines de besoins liés aux facteurs dynamiques chez les délinquantes placées en UGMF

Domaine	Repère	N	Faible		Élevé		p
			n	%	n	%	
Orientation personnelle et affective	Avant	705	90	13 %	615	87 %	NS
	Après	705	88	12 %	617	88 %	
Toxicomanie	Avant	705	123	17 %	582	83 %	NS
	Après	705	121	17 %	584	83 %	
Emploi	Avant	705	190	27 %	515	73 %	NS
	Après	705	186	26 %	519	74 %	
Fréquentations	Avant	705	244	35 %	461	65 %	NS
	Après	705	245	35 %	460	65 %	
Situation matrimoniale / familiale	Avant	705	312	44 %	393	56 %	NS
	Après	705	306	43 %	399	57 %	
Attitude	Avant	705	392	56 %	313	44 %	NS
	Après	705	390	55 %	315	45 %	
Fonctionnement dans la collectivité	Avant	705	459	65 %	246	35 %	NS
	Après	705	464	66 %	241	34 %	

Note - NS=Non significatif.

Source – SGD.

Santé mentale

Constatation 12 – Les données qualitatives ont révélé que l’UGMF n’offrait pas toujours les conditions de logement ou de traitement qui conviennent aux délinquantes ayant des troubles mentaux, en ce sens que les femmes difficiles à traiter sont souvent placées en isolement lorsque toutes les options de traitement ont échoué ou ont donné des résultats limités.

Comme on l’a mentionné précédemment, le problème de la santé mentale des délinquantes préoccupe le SCC depuis longtemps. Les employés interrogés ont souligné l’importance de cette question. Selon eux, il faudrait davantage de ressources en santé mentale – psychologues, infirmières et autres professionnels de la santé mentale – et plus de formation sur les questions de santé mentale. Ils ont indiqué que tous n’avaient pas reçu la formation en santé mentale requise pour gérer efficacement ces délinquantes. Les membres du personnel interrogés ont indiqué que les délinquantes qui ont de graves troubles mentaux sont parfois placées en isolement pour leur propre sécurité et ont alors du mal à se réintégrer dans la population générale. En outre, selon eux, les comportements d’automutilation sont difficiles à gérer, particulièrement pour les intervenantes de première ligne. Enfin, les employés interrogés ont indiqué que l’UGMF n’était pas un milieu propice au traitement des délinquantes ayant de graves problèmes de santé mentale.

Comme dans le cas des UGMF, lorsqu’il n’y a pas de places dans l’un des centres psychiatriques, ou lorsqu’une délinquante ne souhaite pas être admise en UGMF, il reste peu d’options valables pour répondre à ses besoins, selon les employés.

2.6.3 Thème 3 – Sortie de l’unité et intégration

Sortie de l’UMVS ou de l’UGMF

Comme il est noté dans le plan opérationnel de l’UMVS (SCC, 2002), des formalités de sortie de l’unité sont prévues, et un formulaire doit être rempli à cette fin pour chaque délinquante.

Malgré les problèmes signalés concernant la planification de la continuité des soins après le transfèrement, la majorité (43 %; $n = 40$) des employés en poste en UMVS ayant répondu au

questionnaire ont indiqué que les services de liaison et de suivi accessibles aux délinquantes après leur départ de l'UMVS sont suffisants. Dans l'ensemble, ces services semblent accessibles, bien que la situation varie d'un établissement à l'autre. Les services fournis sont les suivants : accès à des conseillers en comportement; services ponctuels; participation à des activités; accès à la salle d'isolement thérapeutique pour celles qui ont suivi une TCD. De même, la majorité (60 %; $n = 15$) des délinquantes interrogées qui étaient dans la population générale au moment de l'évaluation ont indiqué qu'elles avaient bénéficié de services après leur sortie de l'UMVS, tandis que les autres (40 %; $n = 10$) ont indiqué qu'elles n'avaient pas bénéficié de tels services. Les services reçus incluaient un entretien avec un psychologue et un conseiller en comportement.

La situation est différente à la sortie d'une UGMF, en ce sens que les femmes sont alors transférées en UMVS ou intégrées dans la population générale de délinquantes après une réévaluation à la baisse de leur cote de sécurité. La réévaluation de la cote de sécurité a lieu tous les six mois afin de favoriser le transfèrement en toute sécurité de l'UGMF à l'établissement principal (conformément à la DC 710-6, *Examen de la cote de sécurité des délinquants*; SCC, 2010h). Dans le cas des femmes purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité pour meurtre au premier ou au deuxième degré, l'examen de la cote de sécurité a lieu seulement tous les deux ans à compter de la date de classement initial (SCC, 2010h).

En revanche, les réponses des employés sont partagées au sujet du retour dans la population générale à la sortie de l'UGMF. La majorité (48 %; $n = 46$) des employés ayant répondu au questionnaire étaient d'accord pour dire que la transition se fait bien dans le cas des femmes dont la cote de sécurité maximale a été réévaluée à la baisse et qui sont intégrées dans la population générale ou transférées dans l'UMVS; toutefois, environ le quart (28 %; $n = 27$) des répondants n'étaient pas de cet avis. Selon les réponses qualitatives fournies, la transition ne se fait pas toujours bien à cause de différences de fonctionnement entre l'UGMF et l'établissement principal – activités courantes, présence du personnel, etc. Selon les membres du personnel ayant pris part aux séances de réflexion collective, à leur sortie de l'UGMF, bon nombre de délinquantes ont du mal à s'adapter au manque d'encadrement relatif dans l'établissement principal. Certaines retournent alors dans l'UGMF parce qu'elles ont de la difficulté à s'intégrer dans la population générale.

Selon la majorité (80 %; 16/20) des délinquantes interrogées, l'UGMF les a aidées à se préparer à s'intégrer à un niveau de sécurité inférieur, et le traitement et les programmes suivis

pendant leur séjour en UGMF les ont aidées à obtenir une réévaluation à la baisse de leur cote de sécurité. La majorité (63 %; $n = 5$) des délinquantes interrogées qui résidaient dans la population générale au moment de l'évaluation, après avoir séjourné en UGMF, ont indiqué que les habiletés acquises lors de leur placement dans l'UGMF les avaient aidées à mieux se prendre en main. La même proportion (63 %; $n = 5$) étaient d'accord pour dire qu'elles avaient également appris à mieux gérer les conflits.

Mise en liberté sous condition

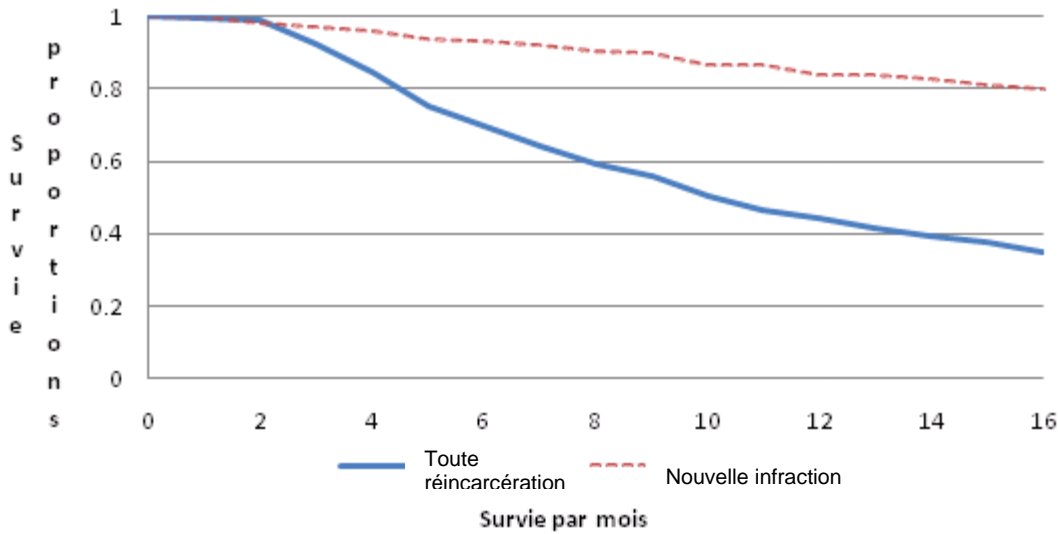
Un total de 500 délinquantes ayant été placées en UMVS avaient été mises en liberté sous condition. Au moment de l'évaluation, 50 % ($n = 252$) étaient en liberté d'office, 42 % ($n = 209$) en semi-liberté, 5 % ($n = 23$) en liberté conditionnelle totale, et 2 % ($n = 9$) avaient atteint la date d'expiration de leur mandat. Ces femmes ont passé en moyenne 326 jours dans la collectivité.

Parmi les 471 délinquantes ayant résidé en UMVS qui avaient été suivies pendant une période maximale de deux ans, 229 avaient été réincarcérées (49 %) et 41 (9 %) avaient été réincarcérées pour une nouvelle infraction. Comme l'illustrent les courbes de survie de la Figure 5, la moitié (50 %) de ces femmes qui ont été suivies ont été réincarcérées dans les dix mois suivant leur mise en liberté.²⁶ En outre, les femmes qui ont été suivies pendant une période de deux ans et qui ont été réincarcérées pour une nouvelle infraction (récidive) étaient plus susceptibles de récidiver dans les 11 mois suivant leur mise en liberté sous condition, la probabilité d'échec diminuant rapidement passé ce délai.²⁷

²⁶ À noter qu'environ 51 % ($n = 242$) des observations ont été censurées d'ici la fin de l'analyse.

²⁷ À noter qu'environ 91 % ($n = 430$) des observations ont été censurées d'ici la fin de l'analyse.

Figure 5 – Analyse de survie pour les délinquantes placées en UMVS



Un total de 868 délinquantes ayant résidé en UGMF avaient été mises en liberté sous condition. Au moment de l'évaluation, 62 % ($n = 540$) étaient en liberté d'office, 30 % ($n = 259$) en semi-liberté, 4 % ($n = 35$) en liberté conditionnelle totale, et 2 % ($n = 14$) avaient atteint la date d'expiration de leur mandat. Ces femmes ont passé en moyenne 277 jours dans la collectivité.

Pendant une période de suivi de deux ans, on a examiné les taux de révocation de la liberté conditionnelle et les taux de récidive au moyen d'une analyse de survie. Sur les 820 délinquantes placées en UGMF qui ont été suivies pendant une période maximale de deux ans, 427 avaient été réincarcérées (52 %) et 86 (11 %) autres avaient été réincarcérées pour une nouvelle infraction. Comme l'illustrent les courbes de survie de la Figure 6, la moitié (50 %) de ces femmes qui ont été suivies ont été réincarcérées dans les huit mois suivant leur mise en liberté.²⁸ En outre, 81 % des femmes qui ont été suivies pendant une période de deux ans et qui ont été réincarcérées pour une nouvelle infraction ont récidivé dans les 12 mois suivant leur mise en liberté sous condition.²⁹

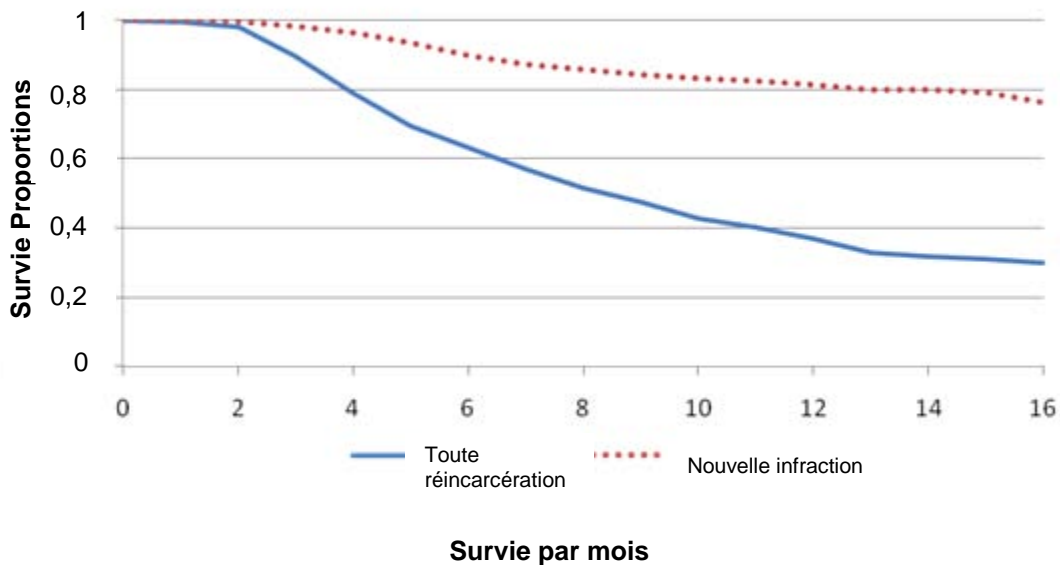
Il aurait été intéressant de comparer les résultats respectifs des délinquantes ayant résidé en UMVS et en UGMF, mais cela n'a pas été possible en raison de la proportion considérable (308 délinquantes ou 22 %) des sujets de l'échantillon total se retrouvant dans les deux

²⁸ À noter qu'environ 48 % ($n = 393$) des observations ont été censurées d'ici la fin de l'analyse.

²⁹ À noter qu'environ 90 % ($n = 734$) des observations ont été censurées d'ici la fin de l'analyse.

ensembles de données – les deux groupes ne s'excluant donc pas mutuellement, on ne pouvait pas poursuivre l'analyse.

Figure 6 – Analyse de survie pour les délinquantes placées en UGMF



2.7 Rendement (efficacité et économie)

Objectif d'évaluation – Le rapport coût-efficacité s'entend du rapport entre le montant dépensé et les résultats accomplis grâce à de nouveaux modes de conception et d'exécution.

Constatation 13 – Sans groupe de référence permettant de comparer les résultats correctionnels, ceux-ci sont absents, ce qui exclut la possibilité d'effectuer une analyse économique. Toutefois, il a été établi que l'utilisation des UMVS a permis de réaliser des économies par rapport à la prestation de services dans les centres régionaux de traitement aux délinquantes ayant de graves problèmes de santé mentale.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor exige que les évaluations ministérielles démontrent, preuves à l'appui, l'optimisation des ressources pour « appuyer la responsabilisation envers les parlementaires et les Canadiens en aidant le gouvernement à présenter des rapports crédibles sur les résultats atteints grâce aux ressources investies dans les programmes » (SCT, 2009,

alinéa 3.2.a.). Une analyse coûts-avantages, qui consiste à calculer le coût d'un programme par rapport aux avantages qu'il génère, est un moyen de démontrer les économies réalisées ou l'optimisation des ressources.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor reconnaît deux formes d'analyse économique : l'analyse coûts-avantages et l'analyse coût-efficacité. Dans l'analyse coûts-avantages, les avantages du programme sont exprimés en données financières et comparés à ses coûts (SCT, 1998). Dans l'analyse coût-efficacité, les résultats du programme, exprimés en données non financières – par exemple, le nombre de vies sauvées – sont comparés à ses coûts exprimés en dollars. L'optimisation des ressources est aussi un indicateur de réussite, mais est définie en ces termes : « Mesure dans laquelle un programme est pertinent et performant » (SCT, 2009, voir l'annexe A). La pertinence et le rendement ayant été démontrés dans des sections antérieures du présent rapport, cette section traite de l'analyse coûts-avantages et de l'analyse coût-efficacité.

Dans les deux types d'analyse, on pose en principe que les résultats accomplis par le programme sont démontrés par rapport à un groupe de référence. Étant donné que l'absence d'un groupe de référence constitue la principale contrainte méthodologique de la présente étude, comme il est expliqué dans la section traitant de la méthode d'évaluation, il n'y a pas de données quantitatives démontrant les résultats correctionnels réalisés dans le cadre de la SII en établissement (baisse du nombre d'incidents, augmentation des cas de libération discrétionnaire) ou dans la collectivité (réduction de la récidive). En l'absence d'un groupe de référence pour mesurer les résultats de la SII, on n'a pu effectuer d'analyse économique.

Toutefois, comme on l'a mentionné dans la section intitulée *Aperçu historique*, les délinquantes qui ont des déficits cognitifs ou des problèmes de santé mentale graves constituent le groupe cible des UMVS. Aux termes de la LSCMLC, le SCC a l'obligation de fournir au détenu les soins de santé mentale essentiels et non essentiels requis à l'appui de sa réadaptation et de sa réinsertion sociale (LSCMLC, 1992). À ce titre, le SCC doit fournir des soins de santé mentale aux délinquantes. Si les UMVS n'exécutaient pas la mission qui leur est actuellement confiée, une partie ou la totalité des femmes qui sont actuellement placées dans ces unités exigeraient un traitement plus intensif que celui qu'elles recevraient dans la population générale. De ce fait, certaines d'entre elles devraient être transférées dans un centre de traitement pour obtenir des soins plus intensifs. Le coût d'entretien dans un centre de traitement est en moyenne

de 198 893 \$ par an. Le coût d'entretien dans une UMVS était en moyenne de 142 201 \$ par an (voir le Tableau 16).

Tableau 16 – Coût d'entretien dans un centre de traitement et dans une UMVS en 2008-2009³⁰

Coût d'entretien en centre de traitement ^a	Coût d'entretien en UMVS ^b	Écart par année	Écart par jour
198 893 \$	142 201 \$	56 692 \$	155 \$

Nota : ^a - Le CED pour 2008-09 a été fourni par le Secteur des finances; il s'agit d'une moyenne de tous les centres de traitement. Ce chiffre englobe le CED dans les établissements pour hommes et pour femmes. ^b - Ce chiffre est calculé en divisant le total des fonds affectés aux UMVS par la capacité d'accueil maximale de 40 places.

D'où une économie de 56 692 \$ par année pour chaque délinquante placée en UMVS pendant une période d'un an, ou de 155 \$ par jour par rapport au coût d'entretien dans un centre de traitement. Les UMVS offrent donc un moyen rentable de gérer les délinquantes nécessitant des soins de santé mentale.

³⁰ On s'est basé sur le CED pour 2008-2009 parce que les crédits affectés aux UGMF les années suivantes excluaient le coût des postes CX.

BIBLIOGRAPHIE

- ANONYME. « Mental health treatment pilot targets special needs of female offenders », *Corrections Digest*, n° 33 (2002), p. 1-2.
- ARBOUR, L. *Commission d'enquête sur certains événements survenus à la prison des femmes de Kingston*, Ottawa (Ontario), Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1996.
- BLANCHETTE, K. *Évaluation du risque et des besoins chez les délinquantes sous responsabilité fédérale : Comparaison des détenues dites à sécurité minimale, moyenne et maximale*, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 1997.
- BLANCHETTE, K. et S. L. BROWN. *The assessment and treatment of women offenders: An integrative perspective*, West Sussex (Angleterre), John Wiley & Sons, 2006.
- BLANCHETTE, K., J. FLIGHT, P. VERBRUGGE, R. GOBEIL et K. TAYLOR. *La thérapie comportementale dialectique offerte aux délinquantes dans les unités de garde en milieu de vie structuré*, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 2010.
- BLANCHETTE, K. et L. MOTIUK. *Les problèmes graves de santé mentale chez les délinquantes : enquête comparative*, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 1996.
- BLANCHETTE, K. et L. MOTIUK. *Détenus à sécurité maximale sous responsabilité fédérale : Comparaison entre les sexes*, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 1997.
- BROWN, S. L. et L. L. MOTIUK. *Le volet Instrument de définition et d'analyse des facteurs dynamiques (IDAFD) du processus d'évaluation initiale des délinquants (EID) : Examen méta-analytique, psychométrique et consultatif*, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 2005.
- BUREAU DE L'ENQUÊTEUR CORRECTIONNEL CANADA. *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2008-2009*, Ottawa (Ontario), L'enquêteur correctionnel Canada, 2009.
- BUREAU DE L'ENQUÊTEUR CORRECTIONNEL CANADA. *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2009-2010*, Ottawa (Ontario), L'enquêteur correctionnel Canada, 2010.

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU CANADA. *Chapitre 4 : Service correctionnel Canada – La réinsertion sociale des délinquantes*, Ottawa (Ontario), ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada, 2003.

COMMISSION CANADIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE. *Protégeons leurs droits : Examen systématique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral*, Ottawa (Ontario), Commission canadienne des droits de la personne, 2003.

GABOR, T. *Décès en établissement : rapport final présenté au Bureau de l'enquêteur correctionnel*, 2007.

GLUBE, C., M. AUDETTE, S. HENRIKSEN et B. STOBBE. *Les services correctionnels pour femmes : sur la voie de l'avenir : Examen par un Comité d'experts du Rapport sur les progrès réalisés depuis dix ans dans le domaine des services correctionnels pour femmes du Service correctionnel du Canada, 1996-2006*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2007.

GOBEIL, R., K. TAYLOR et J. FLIGHT. *Unités de garde en milieu fermé pour délinquantes : Examen des répercussions*, (R-197), Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 2007.

GORDON, A. *Rapport de recherche provisoire : Incidents d'automutilation survenus dans les établissements du SCC sur une période de trente mois*, Ottawa (Ontario), Services de santé, Service correctionnel du Canada, 2010.

HM PRISON SERVICE. *Prison service order: Women prisoners*, Angleterre et pays de Galle, HM Prison Service, 2008.

HM PRISON SERVICE DEPARTMENT OF HEALTH. *Dangerous and Severe/Complex Personality Disorder High Secure Services: Planning and Delivery Guide for Women's DSPD Services (Primrose Programme)*, HM Prison Service, Home Office, 2006, [en ligne],

http://www.dspdprogramme.gov.uk/media/pdfs/Primrose_P&D_Guide_Dec_2006.pdf
(page consultée le 15 février 2011).

HOWELL, D. C. *Statistical Methods for Psychology*, 4^e éd., Etats-Unis, Wadsworth Publishing Company, 1997.

IOWA DEPARTMENT OF CORRECTIONS. *Report to the board of corrections: Women offenders*, Iowa, Iowa Department of Corrections, 2006.

LAISHES, J. *La Stratégie 2002 en matière de santé mentale pour les délinquantes*, Ottawa (Ontario), Santé mentale, Services de santé, Service correctionnel du Canada, 2002.

LINEHAN, M. M. *Cognitive behavioral therapy for Borderline Personality*

- Disorder*, New York, Guilford Press, 1993.
- LOI SUR L'ADÉQUATION DE LA PEINE ET DU CRIME, L.C. 2009, ch.29.
- LOI SUR LA LUTTE CONTRE LES CRIMES VIOLENTS, L.C. 2008, ch.6.
- LOI SUR LE SYSTÈME CORRECTIONNEL ET LA MISE EN LIBERTÉ SOUS CONDITION (LSCMLC), L.R.C. 1992, ch. 20.
- MARYLAND DEPARTMENT OF HEALTH AND MENTAL HYGIENE. *Office of special needs populations mission statement*, 2008, [en ligne], <http://www.pbni.org.uk/archive/Publications/News/Final%20-%20A%20Strategy%20to%20Manage%20Women%20Offenders%20291010.pdf> (page consultée le 10 février 2011).
- MCDONAGH, D. « Détenues dites “à sécurité maximale” : “Faire du temps sans se laisser faire par le temps” », *Forum – Recherche sur l’actualité correctionnelle*, vol. 11 (1999), p. 51-55.
- MCDONAGH, D., C. NOËL, et C. WICHMANN. *Analyse des besoins en santé mentale des délinquantes en vue de l’élaboration d’une stratégie d’intervention intensive*, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 2002.
- MORIN, S. *Les détenues autochtones à sécurité maximale purgeant une peine fédérale - que sont devenues les promesses de « la création de choix »?*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 1999.
- MOTIUK, L. et F. J. PORPORINO. *La prévalence, la nature et la gravité des problèmes de santé mentale chez les détenus de sexe masculin sous responsabilité fédérale dans les pénitenciers du Canada*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 1992.
- NEW ZEALAND DEPARTMENT OF CORRECTIONS. *Auckland region women’s correctional facility*, n. d., [en ligne], http://www.corrections.govt.nz/utility-navigation/find-a-facility-or-site/find_a_corrections_facility/auckland_region_womens_corrections_facility.html (page consultée le 15 février 2011).
- NORTHERN IRELAND DEPARTMENT OF JUSTICE. *Women’s offending behaviour in Northern Ireland: A strategy to manage women offenders and those vulnerable to offending behaviour 2010-2013*, 2010, [en ligne], <http://www.pbni.org.uk/archive/Publications/News/Final%20-%20A%20Strategy%20to%20Manage%20Women%20Offenders%20291010.pdf> (page consultée le 11 février 2011).

OKLAHOMA DEPARTMENT OF CORRECTIONS. *Oklahoma Department of Corrections female offender operations 2009 annual report*, Oklahoma, Oklahoma Department of Corrections, 2009.

RIVERA, M. « *Donnez-nous une chance* » – *L'évaluation des besoins : Les ressources en santé mentale pour les femmes sous responsabilité fédérale dans les établissements régionaux*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 1995.

SAPERS, H. *Une mort évitable*, Ottawa (Ontario), L'enquêteur correctionnel Canada, 2008.

SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR DU CANADA. *Mesure et attribution des résultats des programmes*, 3^e éd., Ottawa (Ontario), Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, 1998.

SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR DU CANADA. *Politique sur l'évaluation*, Ottawa (Ontario), Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, 2009.

SÉCURITÉ PUBLIQUE CANADA. *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, Ottawa (Ontario), Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2009.

SÉCURITÉ PUBLIQUE CANADA. *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, Ottawa (Ontario), Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2010.

SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *La création de choix : Rapport du groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 1990.

SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Milieu de vie structuré : Plan opérationnel*, Ottawa (Ontario), Groupe de travail national de mise en œuvre, Bureau de la sous-commissaire adjointe pour les femmes, Service correctionnel du Canada, 2002.

SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Unité de garde en milieu fermé : Plan opérationnel : Intervention intensive en milieu fermé*, Ottawa (Ontario), Groupe de travail national de mise en œuvre, Bureau de la sous-commissaire adjointe pour les femmes, Service correctionnel du Canada, 2003.

SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Plan d'action du SCC en réponse aux recommandations formulées dans le rapport « Les services correctionnels pour femmes : sur la voie de l'avenir : Examen par un Comité d'experts du Rapport sur les progrès réalisés depuis dix ans dans le domaine des services correctionnels pour femmes du Service correctionnel du Canada, 1996-2006 »*, Ottawa (Ontario), document interne du Service correctionnel du Canada, 2007a.

- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Organisation*, 2007b. Tiré de <http://www.csc-scc.gc.ca/text/organi-fra.shtml>.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Rapport sur les plans et les priorités 2010-2011*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2009a.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Directive du commissaire n° 708 : Unité spéciale de détention*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2009b.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Évolution de la population carcérale sous responsabilité fédérale – Faits saillants 2009*, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 2009c.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *La thérapie comportementale dialectique pour les délinquantes : brochure d'information*, Ottawa (Ontario), Direction de la santé mentale, administration centrale, Service correctionnel Canada, 2010a.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Stratégie de gestion de la population du SCC : « C'est l'affaire de tous »*, Ottawa (Ontario), Opérations et programmes correctionnels, Service correctionnel du Canada, 2010b.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Évaluation de la Stratégie d'intervention intensive à l'égard des délinquantes : Cadre de référence* (Dossier n° 394-2-88), Ottawa (Ontario), Direction de l'évaluation, Service correctionnel du Canada, 2010c.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Gestion des délinquantes à risque élevé : Résultats de consultations sur une solution de rechange au Protocole de gestion*, Ottawa (Ontario), Secteur des délinquantes, Service correctionnel du Canada, 2010d.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Statistiques sur les délinquantes 2009-2010*, Ottawa (Ontario), Secteur des délinquantes, Service correctionnel du Canada, 2010e.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *2009-2010 – Rapports ministériels sur le rendement*, Ottawa (Ontario), l'auteur, 2010f.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA *Directive du commissaire 705-7 : Cote de sécurité et placement pénitentiaire*. Ottawa (Ontario), auteur, 2010g.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA *Directive du commissaire 710-6 : Réévaluation de la cote de sécurité des délinquants*. Ottawa (Ontario), auteur, 2010h.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA. *Nos priorités*, Ottawa (Ontario), Auteur, 2011. Tiré de <http://www.csc-scc.gc.ca/text/organi/prio-fra.shtml>.
- SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA, SECTEUR DES DÉLINQUANTES. *Backgrounder*, 2010. Document interne.

- SLY, A. et K. TAYLOR. *Évaluation préliminaire de la thérapie comportementale dialectique offerte aux délinquantes dans les unités de garde en milieu de vie structuré*, R-145, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 2003.
- SLY, A. et K. TAYLOR. *Évaluation du programme de réadaptation psychosociale en milieu de vie structuré à l'intention des délinquantes*, R-163, Ottawa (Ontario), Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 2005.
- STATISTIQUE CANADA. *Un aperçu des statistiques sur les Autochtones*, Ottawa (Ontario), Statistique Canada, 2010.
- TABACHNICK, B. et L. FIDELL. *Using multivariate statistics*, Needham Heights (Mass.), Allyn & Bacon, 2001.
- VICTORIA DEPARTMENT OF JUSTICE. *Better pathways: An integrated response to women's offending and re-offending*, Victoria (Australie), Victoria Department of Justice, 2005.
- WARNER, A. *Mise en œuvre de choix aux établissements régionaux : Propositions de programmes pour les délinquantes ayant des besoins spéciaux*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 1998.
- WESTERN AUSTRALIA DEPARTMENT OF CORRECTIVE SERVICES. *Strategic plan for women 2009-2012*, Western Australia, Western Australia Department of Corrective Services, 2009.
- WHITEHALL, G. A. *Mental health profile and intervention strategy for Atlantic region federally sentenced women*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 1995.

ANNEXE

Annexe A – Matrice d'évaluation de la SII

Question fondamentale de l'évaluation – Pertinence			
Résultats clés	Résultats escomptés	Indicateurs de rendement	Sources d'information
Question 1 Nécessité constante de la SII	Les problèmes auxquels la SII visait à remédier persistent au sein du SCC, et la SII continue de remédier à ces problèmes de la manière qui convient	<ul style="list-style-type: none"> Nécessité constante de la SII (proportion de délinquantes ayant des besoins ciblés par la SII; stratégie adaptée aux besoins) 	<ul style="list-style-type: none"> Examen de documents du SCC (mandat, Programme de transformation, RPP) Rapports de recherche du SCC Examen de documents (stratégies pour les délinquantes) Analyse de l'environnement (autres services correctionnels) Données informatisées (SIR/RADAR/SGD) Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel Entrevues avec des délinquantes
Question 2 Harmonisation avec les priorités gouvernementales	La SII appuie les priorités du SCC et du gouvernement	<ul style="list-style-type: none"> Les activités de la SII cadrent avec les politiques et les lois en vigueur Les activités de la SII tiennent compte de l'accroissement de la population de délinquantes qui pourrait résulter des nouvelles dispositions législatives adoptées Les résultats escomptés de la SII cadrent avec les résultats et priorités stratégiques du SCC 	<ul style="list-style-type: none"> Examen de documents du SCC (dispositions législatives, politiques, RPP, RMR, AAP) Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel Résultats correctionnels
Question 3 Harmonisation avec les rôles et les responsabilités du gouvernement fédéral	La SII évite les doubles emplois et chevauchements avec d'autres programmes ou initiatives entrepris par d'autres intervenants	<ul style="list-style-type: none"> La SII relève de la compétence du gouvernement fédéral D'autres intervenants et partenaires offrent des services de remplacement Le SCC est l'organisme le plus compétent pour offrir les services prévus dans la SII Relation avec les intervenants et les partenaires dans la collectivité 	<ul style="list-style-type: none"> Examen de documents du SCC (dispositions législatives, politiques, RPP, RMR, AAP) Analyse de l'environnement (autres services correctionnels) Entrevues avec des intervenants et des partenaires dans la collectivité

Question fondamentale de l'évaluation – Rendement			
Résultats clés	Résultats escomptés	Indicateurs de rendement	Sources d'information
Question 4 Obtention des résultats escomptés	Thème 1 – Placement		
	Les renvois, placements et évaluations qui conviennent ont été faits pour les délinquantes remplissant les critères d'admission à l'UMVS	<ul style="list-style-type: none"> • Conformes aux directives des plans opérationnels 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen de documents • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes • Résultats correctionnels
	Plans de traitement adaptés au risque et aux besoins des délinquantes dans les UMVS et les UGMF	<ul style="list-style-type: none"> • Conformes aux directives des plans opérationnels 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen de documents • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes • Résultats correctionnels
	Thème 2 – Fonctionnement		
	Programmes et services mis en œuvre et offerts pour répondre aux besoins uniques des délinquantes dans les UMVS et les UGMF	<ul style="list-style-type: none"> • Conformes aux directives des plans opérationnels • Utilisation de modes d'intervention (DBT et RPS) • Utilisation du Protocole de gestion 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen de documents • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes • Résultats correctionnels
	Les membres du personnel ont été dûment formés	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel formé • Dotation en personnel interdisciplinaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes • SGRH
	Dans le contexte de la SII, il y a davantage de sécurité active (comparativement à la population générale)	<ul style="list-style-type: none"> • Présence accrue du personnel et interactions positives entre les employés et les délinquantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen de documents • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes
	Dans le contexte de la SII, les facteurs criminogènes sont ciblés*	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleures notes dans les mesures relatives au Suivi du plan correctionnel (SPC) 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SGD) • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes
	La SII contribue à réduire les comportements mésadaptés	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution des cas d'automutilation 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SGD) • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes • Examen de dossiers

			<ul style="list-style-type: none"> • PRIME
	La SII contribue à l'amélioration du fonctionnement affectif**	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration du fonctionnement affectif (estime de soi, p. ex.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes
	La SII contribue à l'adaptation des délinquantes en milieu carcéral	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution des incidents en établissement et des accusations d'infraction disciplinaire • Diminution des comportements agressifs et violents • Placements en isolement moins fréquents et de plus courte durée • Utilisation de la salle d'isolement thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SGD) • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes • Examen de dossiers
	La SII contribue à l'amélioration de l'attitude et du comportement*	<ul style="list-style-type: none"> • Hausse du degré de motivation • Amélioration du potentiel de réinsertion sociale • Meilleure participation aux activités prosociales • Participation réussie à des programmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SGD) • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes
	La SII favorise l'acquisition et le perfectionnement de compétences psychosociales*	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisition et perfectionnement de compétences psychosociales (aptitudes à la vie quotidienne, à la résolution de problèmes, à la communication) • Meilleures relations interpersonnelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes
Thème 3 – Sortie/intégration			
	La SII contribue au retour ou à l'intégration dans la population générale (pour les délinquantes sortant d'une UMVS)	<ul style="list-style-type: none"> • Transition vers des maisons ordinaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SGD) • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Examen de dossiers • Entrevues avec des délinquantes
	La SII contribue à la réévaluation à la baisse de la cote de sécurité (pour les délinquantes sortant	<ul style="list-style-type: none"> • La cote de sécurité est réévaluée tous les 6 mois, le cas échéant 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SGD) • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des

	d'une UGMF)		délinquantes
	La SII contribue à la réinsertion sociale et à la réduction de la récidive	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en liberté sous condition en temps opportun • Diminution des cas de suspension, de révocation et de récidive 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SGD) • Groupes de réflexion/questionnaire pour le personnel • Entrevues avec des délinquantes

Question fondamentale de l'évaluation – Rendement			
Résultats clés	Résultats clés	Résultats clés	Information Sources
Question 5 Démonstration de l'efficacité et du caractère économique	La SII démontre une optimisation des ressources	<ul style="list-style-type: none"> • Extraits/résultats obtenus à l'aide des ressources disponibles 	<ul style="list-style-type: none"> • Données informatisées (SIFM/ SIRG)

*Bien que tous les résultats s'appliquent aux UMVS comme aux UGMF, selon les besoins reconnus des délinquantes, ils s'appliquent *en premier lieu* aux délinquantes résidant en UMVS.

** Voir le commentaire ci-dessus. Ces résultats particuliers s'appliquent *en premier lieu* aux délinquantes résidant en UGMF.