

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LA BIENVEILLANCE COERCITIVE : ANALYSE SOCIOLOGIQUE DES RÉGULATIONS SOCIALES,
THÉRAPEUTIQUES ET JURIDIQUES DANS UN TRIBUNAL DE SANTÉ MENTALE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN SOCIOLOGIE

PAR

SANDRINE CARLE-LANDRY

FÉVRIER 2024

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.12-2023). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

HOMMAGE À MARCELO OTERO

Marcelo Otero, mon directeur de maîtrise et professeur au département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal, nous a quitté-es subitement le 3 janvier 2024. J'ai appris la nouvelle le dimanche suivant, le 7 janvier 2024, alors même que je comptais écrire à Marcelo et Audrey-Anne pour les remercier pour leur encadrement tout au long de la rédaction de mon mémoire. J'avais reçu le rapport d'évaluation du jury en décembre, juste avant le congé des Fêtes, et je me préparais à déposer la version finale de mon mémoire. J'avais très hâte de parler à Marcelo pour finaliser mon mémoire, mais il m'a tout de suite arrêtée pour me dire : « C'est le temps de fêter un peu et prendre un peu de temps pour toi », disant que l'on allait pouvoir se rencontrer après Noël. J'espère qu'il aura pu suivre son propre conseil, avant de nous quitter aussi soudainement.

La nouvelle m'a beaucoup chamboulée. J'ai débuté ma deuxième session de doctorat au Département de sociologie de l'Université de Montréal avec le cœur gros et beaucoup de peine. Marcelo a été d'une grande influence pour moi, non seulement au niveau de ses idées très originales sur la sociologie de la santé mentale, de la déviance et des problèmes sociaux, mais aussi en tant que personne. Je me souviendrai toujours de ses enseignements et encouragements. Marcelo était un véritable mentor auprès de ses étudiant-es, un féministe en acte. Il nous encourageait à prendre confiance en nous et à oser nous exprimer et à parler en notre propre nom, ce qui est précieux dans un domaine où nous sommes plusieurs à être aux prises avec un sentiment d'incompétence. Il me disait : « C'est bien de citer abondamment, mais faut pas devenir fous quand même! ». Lorsque j'en étais à la rédaction de mon chapitre d'interprétations, le chapitre 5, il m'a écrit, lettres majuscules à l'appui : « TU DOIS TE LAISSER ALLER ET PARLER EN TON NOM !!!!! ». Il était un peu rebelle : ce qui l'intéressait était moins le respect des règles académiques que de nous encourager à développer une pensée originale, de nous pousser à aller plus loin. Il croyait en nous. C'est grâce à ses encouragements que j'ai décidé de poursuivre des études doctorales. Ses enseignements auront été un passage marquant dans ma vie et dans ma carrière académique. Mes pensées vont aux proches et à la famille de Marcelo, pour qui cette épreuve doit être particulièrement difficile.

La page de remerciements qui suit a été rédigée au cours de l'été 2023. Marcelo m'avait à ce moment dit avoir été touché par la lecture de mes remerciements. C'est pour cette raison que j'ai décidé de les laisser tels quels dans mon mémoire. J'aimerais également souligner l'implication de Shirley Roy, professeure au

département de sociologie de l'UQAM, qui a pris le relais dans les dernières semaines, juste avant le dépôt final de mon mémoire.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier mes directions de recherche. Je n'aurais pas pu réaliser cette enquête sans leur encadrement. Marcelo Otero m'a soutenue dès le début de ma maîtrise, à chaque étape du processus. Il a lu mes manuscrits, prodiguant des commentaires indispensables à l'aboutissement de cette enquête. Les conversations stimulantes avec lui et l'originalité de son raisonnement ont contribué à nourrir mes réflexions sociologiques. Il m'a guidée lorsque j'avais des doutes, m'encourageant à prendre plus de risques dans l'expression de mes idées. Je remercie également Audrey-Anne Dumais Michaud, qui a su prodiguer d'excellentes recommandations pour améliorer ce mémoire, grâce à ses aptitudes en méthodologie, sa rigueur intellectuelle et son expertise en lien avec les tribunaux de santé mentale au Québec. Elle m'a aussi offert du soutien lors des périodes plus creuses de rédaction, en prenant le temps de m'enseigner les diverses étapes d'un processus de recherche. Finalement, je suis pleine de gratitude envers Marcelo et Audrey-Anne, car je n'aurais pas eu la confiance de poursuivre des études doctorales sans leurs encouragements, leur patience et leur approche pédagogique.

Je remercie ensuite mes collègues étudiant-es (Patrick, Isabelle et bien d'autres personnes) qui ont soutenu mon cheminement de près ou de loin grâce aux discussions intellectuelles enrichissantes, à l'empathie prodiguée lorsque j'ai rencontré des difficultés, aux conseils ainsi qu'aux lectures et relectures de mes travaux et demandes de bourse. Je suis fière d'avoir contribué, par le fait même, à un climat de collaboration et d'entraide au sein du département de sociologie de l'UQAM, nécessaire à la réussite académique des étudiant-es.

Je remercie le Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) et les Fonds de recherche du Québec – Sciences et culture (FRQSC) pour leur apport financier à la rédaction de ce mémoire. Cette aide financière m'a permis de me consacrer à ma recherche à temps plein, et j'en suis reconnaissante.

Enfin, j'aimerais dédier ce travail de recherche à mes parents (Martine et Sylvain) et mon frère (Frédéric) pour leur soutien inconditionnel, leur confiance en mes capacités, leur écoute et leurs encouragements.

T'sais les juges des fois
on a l'air de vieux méchants à la TV,
mais on veut le bien de tout le monde.
T'sais, moi aussi j'ai des enfants.

– Juge du tribunal de santé mentale
de la cour municipale de Montréal

TABLE DES MATIÈRES

HOMMAGE À MARCELO OTERO.....	ii
REMERCIEMENTS	iv
LISTE DES ACRONYMES	viii
LISTE DES ENCADRÉS	ix
LISTE DES TABLEAUX	x
LISTE DES FIGURES.....	xi
RÉSUMÉ.....	xii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 LA BIENVEILLANCE COERCITIVE DANS UN TRIBUNAL DE SANTÉ MENTALE : SURVOL DE LA LITTÉRATURE	7
1.1 La création du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal	8
1.2 Fonctionnement du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal	11
1.3 Un consensus moral autour des avantages des tribunaux de santé mentale	16
1.4 La bienveillance coercitive dans la littérature	21
1.5 Conclusion.....	24
CHAPITRE 2 ÉTUDIER LA BIENVEILLANCE COERCITIVE : REPÈRES THÉORIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES ..	27
2.1 Conceptualisation	27
2.1.1 Problématique	27
2.1.2 Questions de recherche générales et spécifiques	31
2.1.3 Objectifs généraux et spécifiques.....	33
2.2 Opérationnalisation et stratégies d’observation	34
2.2.1 Démarche et choix du matériau	34
2.2.2 Échantillon	37
2.2.3 Stratégies d’analyse	37
2.3 Déroulement de l’enquête et inspirations théoriques	42
2.3.1 Négociation de l’accès au terrain	42
2.3.2 Cadre théorique et conceptuel.....	45
2.4 Considérations éthiques	54
2.4.1 Conclusion.....	55

CHAPITRE 3 LES INTERACTIONS DANS LE CADRE DU TRIBUNAL DE SANTÉ MENTALE : DESCRIPTION DES LIEUX ET DÉROULEMENT DU PROGRAMME	56
3.1 Le corridor d’attente	56
3.2 La salle d’audience	61
3.2.1 Règles de la cour	63
3.2.2 Argumentaire des avocat·es de la défense.....	65
3.2.3 Usage de catégories psychiatriques.....	71
3.2.4 Fin de l’audience	71
3.3 Conclusion.....	72
CHAPITRE 4 S’ADAPTER AU TRIBUNAL DE SANTÉ MENTALE : STRATÉGIES D’ACCOMPAGNEMENT, TYPES D’ADAPTATIONS ET SCÈNES DE RÉSISTANCES	74
4.1 Stratégies d’accompagnement	74
4.1.1 Inciter et responsabiliser	75
4.1.2 Encourager et réprimander	77
4.1.3 Écouter	77
4.1.4 Se rapprocher des justiciables	78
4.1.5 Sanctionner et récompenser	79
4.2 Comment les justiciables s’adaptent-iels au tribunal de santé mentale?	82
4.3 Scènes de résistances.....	85
4.3.1 Résister à l’attente	85
4.3.2 Résister en prenant la parole.....	86
4.3.3 Résister aux décisions des juges	87
4.3.4 Refuser de comparaître	88
4.3.5 Résister aux étiquettes de santé mentale	88
4.3.6 Résister aux traitements psychiatriques.....	89
4.4 Conclusion.....	90
CHAPITRE 5 RATIONALISER LE CONTRÔLE DANS UN TRIBUNAL DIT « D’ACCOMPAGNEMENT »	92
5.1 D’individus dangereux et malades à citoyen·nes normaux·ales.....	93
5.2 La zone d’infra-droit et le paternalisme juridico-médical.....	96
5.3 La tendance à l’euphémisation	98
5.4 Conclusion.....	101
CONCLUSION	102
RÉFÉRENCES	108

LISTE DES ACRONYMES

PAJ-SM : programme d'accompagnement en justice et en santé mentale

LISTE DES ENCADRÉS

Encadré 1.1 L'implication judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale	10
Encadré 1.2 Qu'est-ce que la justice thérapeutique?	15
Encadré 1.3 L'évaluation de l'efficacité des tribunaux de santé mentale	20
Encadré 2.1 Extrait des notes de terrain avec les codes et commentaires.....	39

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 2.1 Grille d'observation	36
Tableau 2.2 Tableau synthèse des dimensions étudiées	53

LISTE DES FIGURES

Figure 4.1 Manières de s'adapter au tribunal de santé mentale	83
---	----

RÉSUMÉ

Ce mémoire propose l'analyse qualitative des manières « d'agir sur les actions » des individus considérés problématiques à l'ère contemporaine. Notre enquête porte plus spécifiquement sur le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, mieux connu sous le nom « programme d'accompagnement justice et santé mentale » (PAJ-SM). Nous avons observé les audiences du tribunal de la cour municipale de Montréal pendant 85 heures de novembre 2021 à septembre 2022. Le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal permet à des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et ayant commis des délits mineurs d'être accompagnées dans leurs démarches judiciaires et de recevoir un suivi psychosocial. Des accommodements sont prévus afin de rassurer les justiciables tout au long du processus judiciaire, favoriser leur réhabilitation et viser un meilleur arrimage avec une équipe de services psychosociaux. Le tribunal de santé mentale demeure toutefois une entité judiciaire, avec des comparutions à la cour devant un-e juge et des conditions judiciaires à respecter. L'équipe du tribunal de santé mentale oscille ce faisant entre des objectifs de soin et des objectifs de contrôle. L'accompagnement et l'intervention au tribunal de santé mentale sont simultanément bienveillants et coercitifs, dans l'idée d'une « bienveillance coercitive ». Les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale peuvent, dans l'exercice de leur métier, à la fois rassurer les personnes, les traiter dans le respect et la dignité, interagir dans la bienveillance et la gentillesse, tout en les surveillant, les guidant, les contrôlant et les amenant à agir comme des citoyen-nés dit-es normaux-ales. Ces objectifs de soin et de contrôle ne sont pas contradictoires, mais plutôt révélateurs d'une nouvelle consistance sociale et institutionnelle, qu'il s'agit de saisir sociologiquement. Comment s'exercent les relations de soin et contrôle, ou les relations de bienveillance coercitive, et que révèlent-elles des manières d'accompagner aujourd'hui? L'objectif du mémoire a consisté en l'étude de l'articulation entre la logique de soin et la logique de contrôle au tribunal de santé mentale, comme processus contemporain de régulation et d'assujettissement social et judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale. L'analyse des résultats nous amène à postuler qu'une logique de poussée des droits des individus appréhendés comme « vulnérables » et une rhétorique humaniste permettent aux membres de l'équipe du PAJ-SM de justifier des pratiques punitives, contrôlantes et paternalistes.

Mots clés : Tribunal de santé mentale, tribunal spécialisé, justice et santé mentale, justice thérapeutique, paternalisme, bienveillance, coercition, régulation sociale, régulation juridique.

INTRODUCTION

Nous sommes en juillet 2022, à 13h. Je me dirige vers la cour municipale de Montréal, afin d'assister aux audiences du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, mieux connu sous le nom « programme d'accompagnement en justice et en santé mentale » (PAJ-SM). Je traverse une intersection et je contourne des travailleurs de la construction, avant de me diriger vers les escaliers et les imposantes portes de la cour municipale de Montréal. J'entre dans l'établissement. Deux surveillants en uniforme sont installés à une table, à l'entrée de la cour. Une bouteille de désinfectant est mise en évidence sur la table. Je me désinfecte les mains, pendant qu'un des surveillants m'adresse la parole. « Bonjour, madame, avez-vous des symptômes de la Covid? », me demande-t-il. « Non », je réponds. « Vous allez où? ». Je lui réponds que je vais au tribunal de santé mentale, au PAJ-SM. Les deux surveillants se regardent d'un air confus, ne comprenant pas de quoi je parle. Puis, l'un d'entre eux réalise ce dont il s'agit. Il m'indique que je dois aller dans la salle R-20. Je les remercie, avant de me diriger vers le corridor menant à la salle.

Plusieurs personnes circulent dans le corridor d'attente : avocat-es¹ de la défense et de la poursuite, greffier-ères, justiciables et leurs proches. Je m'assois sur le bord de la fenêtre dans le corridor de la cour au rez-de-chaussée, devant la salle R-20, où se déroulent les audiences du PAJ-SM. Je dois attendre, la salle n'étant pas encore ouverte au public. Une avocate de la défense s'approche d'une cliente et prend de ses nouvelles. Un peu plus loin, une autre avocate décrit le PAJ-SM à un monsieur, lui expliquant : « Je vais vous représenter et ça vous coûtera pas une cenne. Nous ce qu'on veut c'est que tu prennes soin de ta santé physique et mentale. » Vers 14h15, une personne annonce au microphone que la salle R-20 est ouverte et que l'on peut entrer dans la salle. J'entre dans la salle, en suivant les justiciables appelé-es à comparaître.

Dès la première comparution, une intervenante est amenée à témoigner du progrès du justiciable. Elle s'avance devant le juge, à côté du prévenu. « Vous avez pris connaissance de la lettre... Avant, il était dans de moins bonnes conditions, il y avait beaucoup de souffrance et des enjeux de consommation. Mais rapidement, il a eu des suivis, il prend sa médication... » La juge le regarde avec un grand sourire. « Il a des projets de vie et des ambitions. Pour vous donner une idée, il parlait d'avoir un loisir, celui d'aller à la

¹ Ce mémoire est féminisé avec la méthode du point médian, afin de donner une visibilité au féminin et à toutes les identités de genre. Toutefois, les citations directes tirées de nos données d'observation ou de la littérature n'ont pas été féminisées afin de demeurer fidèle aux propos des personnes citées.

piscine », poursuit l'intervenante. L'intervenante se tourne ensuite pour faire face au justiciable. « T'as beaucoup de potentiel. Crois en tes rêves », termine-t-elle. Les personnes dans la salle ont l'air fières et émues au cours du témoignage de l'intervenante. On sent presque que le justiciable a envie de pleurer. L'audience se termine et les acteur-trices judiciaires demandent à la prochaine personne appelée à comparaître de s'avancer. Les dossiers se succèdent ainsi, au fil de l'après-midi. La juge qui préside l'audience prend le temps de s'assurer de la compréhension des justiciables, en leur demandant à plusieurs reprises « Avez-vous compris ? », principalement en ce qui a trait à l'énumération des conditions, le cas échéant. Elle les félicite pour leurs bons coups et leur souhaite bonne chance pour la suite.

Ce bref aperçu du déroulement du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal permet de voir qu'au premier regard, les membres de l'équipe du PAJ-SM² font preuve de beaucoup de bienveillance envers les justiciables, les félicitant et les encourageant pour leurs bons coups. Les juges peuvent interagir directement avec les justiciables pour s'assurer qu'ils comprennent ce qui est dit au cours des audiences, pour les encourager ou pour poser des questions sur leurs projets de vie. Les avocat-es de la défense peuvent se placer à côté des justiciables au cours de la comparution, plutôt qu'à l'emplacement normalement prévu pour la défense, à la droite du ou de la juge. Les justiciables peuvent également être accompagné-es par des intervenant-es sociaux. C'est en partie ce qui distingue cette initiative des autres tribunaux, dits « réguliers ». Des accommodements sont prévus afin de rassurer les justiciables tout au long du processus judiciaire et favoriser leur réhabilitation.

Le tribunal de santé mentale demeure toutefois soumis aux mêmes règles procédurales et dispositions législatives que les dossiers dans les tribunaux réguliers (Provost, 2011), malgré la gentillesse et la bienveillance dont font preuve les membres de l'équipe du PAJ-SM. Il oscille ce faisant entre une logique de gestion des risques pour la sécurité publique et la montée d'une logique associée à la vulnérabilité de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale³, qui auraient besoin d'être soignées avant

² Nous désignons l'ensemble des acteur-trices qui œuvrent au sein du PAJ-SM sous le vocable « membres de l'équipe ». Cette désignation regroupe dans la même catégorie les juges, les avocat-es de la poursuite, les avocat-es de la défense, les intervenant-es sociaux, les agent-es de sécurité et les greffier-ères. Le choix de cette désignation élargie de la gamme d'acteur-trices amené-es à collaborer ensemble au sein du tribunal de santé mentale s'explique par notre adoption d'une posture d'horizontalité : nous nous intéressons moins aux particularités des rôles de chaque personne selon leur discipline (droit, travail social, criminologie, etc.) qu'à leurs interactions avec les justiciables.

³ Nous avons choisi d'utiliser l'expression « personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale », bien que nous reconnaissons que les problématiques que peuvent vivre les personnes judiciairisées sont souvent co-occurentes (consommation de drogues ou d'alcool, pauvreté, situation d'itinérance, contexte social, etc.) et ne

d'être punies. Si les règles de décorum et la prescription de rôles peuvent être atténuées, les justiciables demeurent aux prises avec toutes sortes d'injonctions qui affectent leur quotidien, dont des injonctions thérapeutiques (prise de médicament ou respect des recommandations de l'équipe traitante).

Plusieurs questions reflètent les ambivalences du tribunal de santé mentale : sommes-nous devant un tribunal ou un programme d'accompagnement? Des formes d'intervention ou d'accompagnement? Des objectifs de soin ou de contrôle? Est-il réellement possible pour un tribunal, voué à la punition et la régulation sociale, de favoriser le bien-être des personnes? Est-il possible de concilier une logique de soin avec une logique de punition? Ces questions rendent compte des ambiguïtés du mandat conféré à l'équipe du PAJ-SM, les membres de l'équipe étant à la fois amené-es à *intervenir sur* qu'à *accompagner* les personnes dites vulnérables. D'une part, l'équipe du PAJ-SM doit s'adapter aux sensibilités contemporaines voulant la reconnaissance des droits de toutes et tous ainsi que le respect de leur dignité. D'autre part, iels continuent d'agir sur les possibilités d'actions de ces individus, avec un jeu de négociation de privilèges visant d'abord à assurer leur conformité.

Nault et Larose-Hébert (2021) qualifient ces relations de « bienveillance coercitive », expression que nous empruntons librement dans le cadre de ce mémoire. La bienveillance coercitive permet de saisir comment l'accompagnement et l'intervention contemporains sont simultanément bienveillants et coercitifs. Les personnes amenées à agir sur les possibilités d'action d'autres individus, pour reprendre une expression de Foucault (2001a), peuvent simultanément soigner et contrôler, le soin et le contrôle agissant comme les deux côtés d'une même médaille. Les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale peuvent, dans l'exercice de leur mandat et de leur métier, à la fois rassurer les personnes, les traiter dans le respect et la dignité, interagir dans la bienveillance et la gentillesse, tout en les surveillant, les guidant, les contrôlant et les amenant à agir comme des citoyen·nes dit·es « normaux·ales ».

Ces ambiguïtés permettent de saisir le « ventre » de cette bienveillance coercitive, où l'aide (le *care*, le soin, le *coaching*) et le contrôle (la coercition, la surveillance, les réprimandes) sont des dimensions constitutives des relations, sans être contradictoires. Ces relations de soin et de contrôle, ou de

peuvent s'expliquer que par la santé mentale. Nous reconnaissons également que les diagnostics en santé mentale ou la désignation de comportements comme étant des problèmes de santé mentale (par les professionnel·les de la santé, la police, les intervenant·es, les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale, les membres de la famille, etc.) renvoient à un aspect d'identification et d'étiquetage, auxquels les personnes concernées peuvent ou non adhérer.

bienveillance coercitive, gagnent à être étudiées, car elles peuvent nous éclairer sur les manières dont on « accompagne » les personnes dites vulnérables aujourd'hui. Comment s'exercent les relations de soin et contrôle, ou les relations de bienveillance coercitive, et que révèlent-elles des manières d'accompagner aujourd'hui? L'objectif du mémoire consiste en l'étude de l'articulation entre la logique de soin et la logique de contrôle au tribunal de santé mentale, comme processus contemporain de régulation et d'assujettissement social et judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal est un dispositif hybride, se situant à l'interface de la psychiatrie et du droit, du soin et du contrôle, ce qui en fait un terrain fertile pour étudier cette articulation entre relation de soin (*care*) et contrôle, entre bienveillance et coercition. Pour répondre à nos questions de recherche, nous avons fait plus de 85 heures d'observations au tribunal de santé mentale, nous concentrant sur ce qui se passe à l'extérieur de la salle, dans le corridor d'attente, et à l'intérieur de la salle, où se déroulent les audiences. Nous nous sommes inspirée de la dramaturgie sociale d'Erving Goffman (1959), portant une attention particulière aux interactions (dialogues, gestuelles, non-dits, temps de parole), à l'habillement, aux jeux de performance des acteur-trices, à ce qui paraît banal et ordinaire (déceptions, malentendus, faux pas, émotions, blagues, ironie, sarcasme) ainsi qu'aux scènes de résistances et d'affrontements. Ce cadre d'observation nous a semblé particulièrement utile pour étudier les projets ou institutions qui semblent séduisants au premier regard, comme le tribunal de santé mentale.

Le premier chapitre nous permet de saisir l'émergence des tribunaux spécialisés et des tribunaux de santé mentale au Québec et à l'international. Les tribunaux de santé mentale ont été développés comme réponse au constat de la surreprésentation des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale dans les prisons, en comparaison avec la population générale. Ils reposent sur le postulat voulant que les problèmes de santé mentale soient la cause des délits et proposent d'arrimer les justiciables avec des ressources en santé mentale, pour leur permettre de se rétablir et d'éviter la récidive criminelle. Si les membres des équipes des tribunaux de santé mentale et des autres tribunaux spécialisés les perçoivent généralement comme une solution positive et à l'avant-garde, des auteur-trices soutiennent qu'ils ont un potentiel coercitif, notamment à cause de leurs objectifs doubles de soin et de contrôle.

Nous décrivons les repères théoriques et méthodologiques qui nous ont permis de répondre à nos questions de recherche dans le deuxième chapitre. Nous expliquons aussi la problématique et les questions de recherche ayant guidé nos observations sur le terrain et l'analyse de nos données. Nous

revenons également sur le déroulement de l'accès au terrain de recherche, qui ne s'est pas fait sans embûches. En effet, nous avons eu à négocier l'accès au terrain de recherche avec les acteur·trices du milieu, même si les audiences du tribunal de santé mentale sont ouvertes au public. Cette négociation nous a permis de saisir certaines règles de ce tribunal. Nous décrivons ensuite les cadres théoriques ayant servi d'inspiration pour l'analyse des données, à savoir la dramaturgie sociale d'Erving Goffman et certains concepts de Michel Foucault.

Les chapitres 3 et 4 incluent la description des résultats de l'étude. Dans le chapitre 3, nous décrivons les deux grandes scènes observées dans le cadre de la recherche, à savoir le corridor d'attente et la salle d'audience. Cet état des lieux permet de transmettre l'expérience du tribunal de santé mentale, avec des descriptions du déroulement des audiences du tribunal de santé mentale, dès l'entrée à la cour municipale. Les discours, émotions, prises de parole, dialogues et blagues sont évoqués afin de rendre compte du nouveau type d'accompagnement au tribunal de santé mentale, oscillant entre des objectifs de soin et des objectifs de réhabilitation. Le corridor d'attente est un terrain pertinent à étudier, puisque les acteur·trices tiennent des propos qu'ils ne diraient pas au cours de l'audience devant le juge, puisque les audiences impliquent un jeu de maintien des apparences. En effet, le tribunal de santé mentale mise sur une mise en scène de la productivité et de la motivation personnelle des justiciables, dont la démonstration doit être faite au moment de la comparution, devant le juge. Nous décrivons également les règles formelles et informelles de la cour, les arguments mobilisés par les avocat·es de la défense pour appeler à la clémence des juges ainsi que l'usage de catégories psychiatriques dans les discours des acteur·trices juridiques.

Dans le chapitre 4, nous détaillons les stratégies d'accompagnement des justiciables par les membres de l'équipe du PAJ-SM, qui tentent de supporter l'autonomie des justiciables pour qu'ils soient considéré·es comme des personnes responsables, motivées et aptes à prendre des initiatives personnelles. Nous décrivons également les diverses manières de s'adapter au tribunal de santé mentale, certain·es justiciables étant davantage dans une posture de conformité, d'autres dans une posture de résistance. Cette dualité des expériences des justiciables est révélatrice de la tension entre objectifs de soin et contrôle que l'on retrouve au tribunal de santé mentale.

Le chapitre 5 nous permet de revenir sur les résultats de l'étude et d'expliquer comment les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale parviennent à justifier et rationaliser leurs pratiques plus coercitives. Les règles ambiguës et les demandes contradictoires du tribunal de santé mentale créent une zone de

« flou » dans le droit (« infra-droit »), où les personnes se retrouvent obligées à suivre des conditions ou à accepter des traitements psychiatriques, en l'absence de cadre légal clair pour encadrer leurs droits de refus. Ces mesures coercitives sont justifiées par ce que nous appelons un « paternalisme médico-légal », où le cadre légal est mobilisé afin de justifier des formes d'intervention psychiatriques, et ce, malgré l'absence de règles légales claires balisant cette nouvelle « mission » thérapeutique du tribunal.

Enfin, nous revenons sur les résultats et arguments principaux du mémoire en conclusion, tout en concédant les limites de l'étude et en proposant des avenues pour d'autres recherches.

CHAPITRE 1

LA BIENVEILLANCE COERCITIVE DANS UN TRIBUNAL DE SANTÉ MENTALE : SURVOL DE LA LITTÉRATURE

Le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal est inspiré d'initiatives similaires aux États-Unis, à Toronto et au Nouveau-Brunswick. Les tribunaux de santé mentale ont d'abord émergé aux États-Unis, en réponse aux hauts taux de prévalence de problèmes de santé mentale parmi les personnes ayant des démêlées avec le système judiciaire, largement documenté dans la littérature scientifique (Brown *et al.*, 2018 ; Fazel *et al.*, 2016 ; Fazel et Danesh, 2002 ; Fazel et Seewald, 2012 ; Kurdyak *et al.*, 2021 ; Schneider, 2015). Le Canada a suivi le pas, en mettant en place des tribunaux de santé mentale et autres tribunaux spécialisés⁴ visant la réhabilitation des justiciables et leur déviation d'une trajectoire judiciaire. Le premier tribunal de santé mentale est créé en mai 1998 à Toronto. En 2006, des professionnel·les du droit, de la santé et de l'administration de Montréal se sont déplacé·es en Ontario pour assister aux audiences du *Toronto Mental Health Court* et s'inspirer de leurs pratiques afin de mettre en place un projet similaire à Montréal (Provost, 2011). En mai 2008, le projet pilote du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal est créé, avant de devenir une entité permanente (Cardwell, 2018).

Le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal permet à des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ayant commis des délits mineurs d'être accompagnées dans leurs démarches judiciaires et de recevoir un suivi psychosocial. Dans ce chapitre, nous décrivons brièvement le contexte de la création du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, ses visées et son fonctionnement. Ensuite, nous expliquons qu'il semble y avoir un consensus moral autour des avantages des tribunaux de santé mentale. La littérature scientifique et les rapports gouvernementaux permettent de voir que la plupart des membres de l'équipe des PAJ-SM et des acteur·trices impliqué·es dans la réforme du système judiciaire et de santé perçoivent les tribunaux de santé mentale de manière positive, malgré un manque de données concernant leur efficacité. Enfin, nous adressons notre problématique de manière

⁴ Plusieurs noms désignent ce type de tribunal dans la littérature : tribunal spécialisé, alternatif, parallèle ou de résolution de problèmes. On les désigne parfois selon le type de problèmes adressés : tribunal de traitement de la toxicomanie ou tribunal de santé mentale, par exemple. Ces expressions sont toutefois peu utilisées au Québec. Au Québec, l'expression la plus courante pour désigner les tribunaux de santé mentale est l'acronyme « PAJ-SM » (Fortin *et al.*, 2021), afin de diminuer la stigmatisation associé au vocabulaire lié à la santé mentale (Dumais Michaud, 2019). Nous choisissons toutefois de continuer de recourir aux termes « tribunal spécialisé » et « tribunal de santé mentale » afin de mettre l'accent sur le fait que ces programmes sont d'abord des tribunaux, avant d'être des mesures d'accompagnement, qui renvoient à une intervention fondée sur le soin et la thérapeutique.

plus spécifique, en explorant les manières d’accompagner et d’intervenir à l’ère contemporaine, simultanément bienveillantes et coercitives.

1.1 La création du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal

Les tribunaux de santé mentale s’inscrivent dans un virage dit de « déjudiciarisation », avec la mise en place de nombreux programmes et initiatives dans le système de justice visant la prévention de la judiciarisation de personnes considérées vulnérables (personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie, personnes en situation d’itinérance, personnes autochtones). S’il y a toujours des débats quant aux causes de l’implication judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale (voir l’encadré 1.1), la plupart des chercheur-es s’entendent pour dire que ces personnes devraient être *accompagnées* par des ressources communautaires ou de santé plutôt que *prises en charge* par le système pénal (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999). On considère que « la désinstitutionnalisation entreprise au Québec il y a plus de cinquante ans répondait à un impératif minimal de justice et d’humanité et il serait inadmissible d’inverser le phénomène en le transposant aujourd’hui dans le système carcéral ». (Gouvernement du Québec, 2018, p. 13). Les années 1990 à 2000 marquent un tournant dans l’histoire de l’implication judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et des problématiques co-occurentes : tribunaux spécialisés, programmes de déjudiciarisation et nouveaux projets de loi émergent pour baliser les droits des individus aux prises avec des problèmes de santé mentale et leur offrir une alternative à l’emprisonnement axée sur le soin et le traitement plutôt que la punition.

Par exemple, le programme de traitement non judiciaire de certaines infractions criminelles commises par des adultes est mis en place en janvier 1995. Il permet à des avocat-es de la poursuite de faire bénéficier à la personne accusée de mesures non judiciaires, comme une lettre d’avertissement ou une mise en demeure. Les contrevenant-es aux prises avec des problèmes de santé mentale pouvaient bénéficier de cette mesure au même titre que les autres personnes judiciarisées, dépendamment des circonstances de l’infraction, de leur degré de la collaboration et des risques de récidive criminelle (Provost, 2011). Ensuite, le service UrgencePsychoSociale – Justice (UPS-J) du centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-sud-de-l’Île-de-Montréal est instauré en 1996. Ce service permet notamment la création d’une équipe d’intervenant-es amené-es à s’impliquer directement dans la communauté auprès de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, afin de prévenir leur judiciarisation et de permettre un meilleur arrimage à des soins et services, selon les ressources disponibles (Ouellet *et al.*, 2021).

Des programmes de ce type voient le jour à la cour municipale de Montréal, tel que le Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire, dont les actions visent « à moderniser le système judiciaire en vue de le rendre plus souple et plus efficace. Ce programme offre aux personnes vulnérables, vivant une situation d'itinérance par exemple, une solution de rechange à une poursuite pénale ou à des travaux compensatoires. » (*Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire (PAJIC)*, 2023, paragr. 1). Cela dit, il n'y avait pas de programmes spécifiques à la cour municipale de Montréal visant les personnes judiciairisées aux prises avec des problèmes de santé mentale avant la création du tribunal de santé mentale (PAJ-SM) en mai 2008 (Provost, 2011).

Le PAJ-SM est instauré grâce aux revendications de groupes communautaires visant à sensibiliser les représentant-es du ministère de la Justice de l'expérience des personnes judiciairisées aux prises avec des problèmes de santé mentale dans le système judiciaire (Provost, 2011), elles aussi considérées comme vulnérables. Les professionnel-les ont constaté l'augmentation du nombre de dossiers concernant des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale. Le nombre élevé de juges et d'avocat-es susceptibles de traiter les dossiers de la personne judiciairisée pouvait faire en sorte que la personne judiciairisée avait du mal à s'y retrouver à travers les procédures judiciaires. La salle d'audience bondée rendait la tenue de discussions sur l'état mental de la personne plus difficile. Les dossiers n'étaient pas traités de manière uniforme. Il n'y avait pas de suivi pour les contrevenant-es aux prises avec des problèmes de santé mentale, susceptibles à la récidive criminelle. Il n'y avait pas d'alternatives à l'incarcération (Provost, 2011).

Le tribunal de santé mentale cherche à remédier à ses problèmes, en faisant dévier la personne aux prises avec des problèmes de santé mentale de sa trajectoire judiciaire et en mettant fin au cycle de récidive qui peut l'entraîner de la rue, à l'hôpital, à la prison. Pour ce faire, le PAJ-SM vise un meilleur arrimage du ou de la justiciable avec son équipe de services psychosociaux, visant entre autres le traitement de ses problèmes de santé mentale, l'accompagnement pour prendre ses rendez-vous médicaux et l'augmentation de son bien-être tout au long des procédures. Des démarches seront entreprises pour que la personne obtienne un suivi actif, si elle n'est pas déjà arrimée à une équipe de santé et services sociaux. Le tribunal de santé mentale demeure toutefois une entité judiciaire, avec des comparutions à la cour devant un-e juge, des conditions judiciaires à respecter et un suivi du respect des conditions. Les comparutions et modalités du programme font partie du système judiciaire. D'autres initiatives, telles que le service Urgence PsychoSociale – Justice, permettent d'intervenir plus tôt auprès des personnes aux

prises avec des problèmes de santé mentale, dès le contact avec les forces de l'ordre et les services d'urgence, avant le dépôt des accusations.

Encadré 1.1 L'implication judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale

Les tribunaux de santé mentale émergent suite au constat de la surreprésentation des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale dans les prisons, en comparaison avec la population générale. Au Canada, les taux de prévalence de problèmes de santé mentale parmi les détenus sont similaires à ceux qu'enregistrent les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Australie et la Nouvelle-Zélande (Galley *et al.*, 2020). Le pourcentage d'individus aux prises avec des problèmes de santé mentale et séjournant dans une institution carcérale fédérale au Canada a plus que doublé entre 1997 et 2008 (Dunford et Haag, 2020). Au moment de leur admission dans un pénitencier, 65% des détenus ont nécessité un suivi pour santé mentale (Schneider, 2015). Les taux de trouble de santé mentale grave (comme le trouble dépressif caractérisé, le trouble bipolaire et les troubles psychotiques) sont deux à trois fois plus élevés parmi la population carcérale que la population générale (Galley *et al.*, 2020 ; MacDonald *et al.*, 2010 ; Olley *et al.*, 2009). La prescription de médicaments psychotropes est plus élevée pour les Canadien·ne·s incarcéré·e·s dans un établissement fédéral (30%) que pour la population générale (8%) (Galley *et al.*, 2020 ; Schneider, 2015).

Comment expliquer ces taux élevés de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale dans les prisons? Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale commettent-elles plus de délits que les autres personnes ou bien sont-elles la cible de profilage qui les mène sur une trajectoire judiciaire? Si des études suggèrent que 4 à 18% des comportements criminels commis par des individus aux prises avec des troubles de la santé mentale sérieux peuvent être directement associés aux symptômes de leur maladie mentale (Bonfine *et al.*, 2016 ; Junginger *et al.*, 2006 ; Peterson *et al.*, 2010, 2014, 2014, 2014 ; Skeem *et al.*, 2014), d'autres chercheur·euses estiment que les contrevenant·es aux prises avec des problèmes de santé mentale agissent comme les autres dans leurs comportements criminels. Les mêmes facteurs de risque motiveraient les contrevenant·es avec et sans problèmes de santé mentale (Bonfine *et al.*, 2016 ; Bonta *et al.*, 1998 ; Epperson *et al.*, 2011, 2014 ; Peterson *et al.*, 2010 ; Skeem *et al.*, 2011). Les crimes commis par ces personnes reflèteraient moins leurs désirs de commettre des crimes que la situation sociale dans laquelle elles se situent (Pratt et Turanovic, 2019). Elles commettent généralement des délits hétérogènes et mineurs (vols et fraudes de moins de 5000\$, menaces, refus de se soumettre à une ordonnance de probation, voies de fait) souvent liés à une situation de pauvreté, à une situation d'itinérance ou des conditions sociales difficiles (Jaimes *et al.*, 2009).

Par ailleurs, des analyses des vagues de la désinstitutionnalisation, de la transinstitutionnalisation et de la déshospitalisation des années 1950 à 1970 révèlent que l'implication judiciaire contemporaine des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale s'expliquerait en grande partie par la disparition des grands hôpitaux psychiatriques et le sous-développement des services communautaires nécessaires pour aider ces personnes à vivre de manière autonome (Galley *et al.*, 2020 ; Klein *et al.*, 2018 ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999 ; Schneider, 2015). La fermeture des hôpitaux psychiatriques et le retour des patient·es psychiatriques dans la communauté n'auraient pas été accompagnés des ressources communautaires suffisantes pour les loger et les traiter. Les patient·es se seraient retrouvé·es dans la rue, puis sur une trajectoire judiciaire, entraînant le « syndrome de la porte tournante », où les individus aux prises avec des problèmes de santé mentale se promènent d'une

institution à l'autre dans un cycle de récidive criminelle et de réhospitalisations. L'hypothèse de la « transinstitutionnalisation » est généralement acceptée, mais pourrait ne pas être suffisante selon d'autres auteur-trices, qui reprochent aux partisan-es de cette hypothèse de voir une association causale entre la diminution du nombre de lits disponibles dans les hôpitaux psychiatriques et l'augmentation des taux de prévalence de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale dans les établissements correctionnels, alors que ces deux phénomènes ne seraient que corrélés (Prins, 2011).

Le profilage social par les policier-ères est également avancé comme cause de l'implication judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale (Brink *et al.*, 2011 ; Cotton et Coleman, 2010 ; Stewart *et al.*, 2019). Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale se font interpeller par la police plus souvent que la population générale : deux personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale sur cinq se feront arrêter au cours de leur vie (Brink *et al.*, 2011). 26 % des personnes aux prises avec un problème de santé mentale auront en moyenne plus de cinq interactions avec la police contre 4 % pour celles ne présentant pas de problèmes de santé mentale (Cotton et Coleman, 2010). Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale peuvent devenir vulnérables à un contact avec la police si elles manifestent des symptômes perçus comme dérangeants ou dangereux. Elles incarnent alors le stéréotype du fou ou de la folle et attirent l'attention, menant à l'interpellation policière. Plus l'implication judiciaire ou avec la police augmente, plus il y a des barrières à la participation sociale et à l'employabilité, entraînant un cycle de récidive criminelle (Stewart *et al.*, 2019).

1.2 Fonctionnement du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal

Pour que ses dossiers soient transférés au PAJ-SM, la personne doit être accusée d'avoir commis une infraction criminelle. La plupart des personnes qui comparaissent au tribunal de santé mentale, à l'instar des personnes qui ont un dossier régulier à la cour municipale de Montréal, ont commis des infractions punissables par procédure sommaire, c'est-à-dire des délits mineurs, dont la gravité est inférieure à celles prévues au Code criminel (Provost, 2011). Dumais Michaud (2019), qui a observé des audiences du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal dans le cadre de sa thèse de doctorat, rapporte que 14% des accusations de son échantillon portaient sur des menaces, 12% à des vols, 10% au non-respect de conditions, 9% au refus de se soumettre à des ordonnances de probation, 12 % à des voies de fait (avec lésions ou menaces). Les accusations sont intéressantes à noter, puisqu'elles donnent à voir les raisons qui mènent une personne à se présenter devant un juge, qui renvoient ici à des comportements qui dérangent ou à la petite criminalité (Dumais Michaud, 2019). Ces personnes comparaissent au tribunal de santé mentale si leurs délits peuvent être attribués à leurs problèmes de santé mentale, comme circonstance atténuante (Dumais Michaud, 2019).

Ensuite, un·e procureur·e du Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) doit accepter que le dossier soit transféré au PAJ-SM. La personne doit être jugée apte à comparaître et responsable criminelle, c'est-à-dire qu'elle doit pouvoir juger de la nature et de la qualité du délit commis. Elle doit admettre que son comportement était fautif, notamment parce que le programme repose sur sa coopération et sa motivation à changer (Directeur des poursuites criminelles et pénales, 2021). La personne peut être dirigée vers le programme par l'entremise d'un·e policier·ère, d'un·e intervenant·e, d'un organisme communautaire, de son avocat·e, d'un agent·e de probation ou d'un·e procureur·e du Directeur des poursuites criminelles et pénales. Après la référence au programme, la personne rencontre un·e intervenant·e du milieu de la santé pour déterminer des objectifs précis visant son rétablissement et sa réhabilitation (Directeur des poursuites criminelles et pénales, 2021). Elle doit consentir à sa participation dans ce tribunal spécialisé (Provost, 2011). En effet, ce n'est pas parce qu'une personne a reçu un diagnostic en santé mentale qu'elle est obligée de comparaître au tribunal de santé mentale (Dumais Michaud, 2019).

Après son intégration au tribunal de santé mentale, une équipe multidisciplinaire composée de juges, d'avocat·es, d'intervenant·es (criminologues ou travailleur·euses sociaux) ou personnel soignant (affilié à un hôpital), d'agent·es de probation et d'agent·es de liaison se réunissent et développent un plan adapté aux besoins du ou de la participant·e (Dumais Michaud, 2019). L'équipe a pour mandat le traitement des problèmes de santé mentale et la réhabilitation des personnes judiciairisées (*Programme d'accompagnement justice et santé mentale*, 2023), en les encourageant à se trouver un emploi, à faire du bénévolat ou à avoir des passe-temps. Ce plan comporte des conditions judiciaires telles que « garder la paix et garder une bonne conduite », « ne pas communiquer avec la personne plaignante », « ne pas consommer d'alcool ni de drogue », « suivre et compléter une thérapie en gestion de la violence » ou « prendre la médication tel que prescrit » (Dumais Michaud, 2019, p. 172-173). Ces conditions ciblent les besoins criminogènes de la personne et ses risques de dangerosité pour la sécurité publique. Elles s'inscrivent dans un plan individualisé adapté à chaque personne. Un justiciable peut par exemple recevoir la condition de déménager si le délit commis implique une altercation avec ses voisins. Cependant, les mêmes conditions tendent à revenir pour la plupart des justiciables, outre quelques exceptions.

Ces conditions reposent sur la même logique que celle du suivi probatoire, puisqu'en respectant les conditions, les personnes reçoivent des privilèges, comme la libération conditionnelle ou même l'acquittement des délits. À l'inverse, si elles ne respectent pas les conditions ou si elles commettent de

nouveaux délits, les personnes peuvent être retirées du programme et être amenées à retourner comparaître au tribunal régulier. Ces conditions ciblent à la fois les risques de dangerosité sociale et mentale de la personne : les participant-es de tribunaux de santé mentale incarnent à la fois le « social problématique », en étant dangereux-euses ou dérangeant-es, que le « mentale perturbé » (Otero, 2015, p. 59), en étant malades ou aux prises avec des problèmes de santé mentale. Elles ciblent à la fois le risque mental (ex. : obligation de suivre les recommandations de l'équipe traitante, de prendre la médication comme prescrit, de se rendre à des rendez-vous avec des intervenant-es, de suivre une thérapie pour la dépendance aux drogues, etc.) que le risque social (ex. : ne pas communiquer avec la personne plaignante ni se trouver à une certaine distance de son lieu de domicile ou de travail, garder la paix et avoir une bonne conduite, etc.) de la personne (Dumais Michaud, 2019). La personne reçoit ainsi une étiquette double de malade et délinquante (Dumais Michaud, 2019). Elle est à la fois une personne qui doit être traitée pour ses problèmes de santé mentale qu'une personne incarnant un risque de dangerosité du point de vue de la sécurité publique.

Le tribunal de santé mentale repose par ailleurs sur les principes de justice thérapeutique et de justice procédurale (Wexler, 1992, 2014 ; Winick, 2003, 2013), justifiant d'atténuer les règles de décorum et la prescription de rôles, de traiter les justiciables dans la dignité et le respect et de considérer leurs besoins au cours des audiences (voir l'encadré 1.2 pour plus d'informations). L'équipe du tribunal de santé mentale tente ainsi de minimiser les effets néfastes du processus judiciaire. Les avocat-es de la défense peuvent se placer à côté de leurs client-es, en avant du juge, plutôt qu'à gauche, à l'emplacement prévu pour la défense. Les juges prennent le temps de féliciter les justiciables et de leur souhaiter bonne chance pour la suite. Ils peuvent questionner les justiciables quant à leurs projets de vie. Ces accommodements sont justifiés par la reconnaissance d'une vulnérabilité chez les justiciables, du fait de leurs problèmes de santé mentale.

La justice thérapeutique est paradoxale : certain-es justiciables qui en ont fait l'expérience expriment avoir été traités de manière juste et impartiale, dans le respect et la dignité. D'autres ont plutôt eu le sentiment d'avoir été infantilisés et ridiculisés (Livingston *et al.*, 2016 ; Macgregor *et al.*, 2019). Quelques études (Canada *et al.*, 2020 ; Canada et Gunn, 2013 ; Fortin *et al.*, 2021) se sont penchées sur les perspectives de justiciables ayant comparu dans des tribunaux de santé mentale. Canada *et al.* (2020) ont fait une enquête sur les facteurs qui poussent des individus à participer dans des tribunaux de santé mentale aux États-Unis. Elles mentionnent une dualité dans l'expérience des participant-es interrogé-es. Certaines personnes ont

vécu la structure du tribunal spécialisé de manière positive, la percevant comme une manière d'être tenues responsables de leurs comportements. Elles ont expliqué que même si le tribunal de santé mentale en vient à imposer une manière de se comporter, il demeure une alternative préférable à l'incarcération (Canada et al., 2020).

Pour d'autres, le tribunal de santé mentale était une source significative de frustration en étant trop contrôlant et en imposant des conditions jugées non nécessaires. Certain-es participant-es ont consenti à leur entrée au tribunal de santé mentale, mais ne savaient pas tout à fait ce qui les attendrait pour toute la durée du processus (Canada et al., 2020). Après coup, certain-es participant-es se sont demandé si la prison aurait été préférable au contrôle exercé au tribunal de santé mentale, disant :

I asked for help, but I didn't ask for total domination...telling me how I can live now after I did what you asked me to do. (Canada et al., 2020, p. 8)

...I knew that it would mean relinquishing control, autonomy, power over my life...I have wondered on several occasions if it would've been easier to just do my time in the penitentiary and get it over with and come out, because it can be very taxing having someone basically running your life and you're an adult. (Canada et al., 2020, p. 8)

Le rapport sur l'implantation d'un PAJ-SM à Sherbrooke fait état de résultats similaires (Fortin *et al.*, 2021). Fortin et ses collaboratrices expliquent que les participant-es ont une perception ambiguë de leur satisfaction générale du programme. Certains participant-es expliquent être satisfait-es, d'autres ne sont pas satisfait-es, d'autres encore sont partiellement satisfait-es et insatisfait-es. Le PAJ-SM aurait eu des effets positifs au niveau de la stabilité de leur santé mentale et de l'arrêt ou de la réduction de la consommation. Les participant-es rapportent également une amélioration de leurs conditions de vie, en ayant un meilleur accès à des ressources, de plus hauts revenus, une stabilité résidentielle, davantage de support social et des loisirs. Parmi les inconvénients, les participant-es ont mentionné que l'engagement demandé au PAJ-SM est plus grand qu'au tribunal régulier, pouvant engendrer beaucoup de pression et du stress. Les participant-es doivent s'investir dans le processus pendant plusieurs mois, les procédures judiciaires s'étalant dans le temps, ce qui est une source d'irritation pour plusieurs participant-es. Un participant a par exemple rapporté : « Ben, avoir su, je serais allé en prison tout de suite, ça aurait été fait, je l'aurais faite, 5-6 mois pis ça aurait été fini... » (Fortin et al., 2021, p. 57).

Dans une autre étude (Canada et Gunn, 2013), des participant-es expliquent que les audiences étaient une source significative de stress, car iels avaient constamment peur de vivre des conséquences en cas de bris

de probation, comme celle de devoir retourner en prison. Ces différents témoignages reflètent l'ambiguïté du tribunal de santé mentale. S'il permet l'octroi de privilèges, comme un meilleur arrimage à des ressources en santé mentale, le retrait des accusations et la réduction des peines, le tribunal de santé mentale repose également sur un investissement personnel considérable de la part des justiciables, qui se traduit en une couche de surveillance et de contrôle, qui peuvent devenir une source de frustration.

Enfin, le tribunal de santé mentale est à distinguer d'autres dispositifs judiciaires québécois où des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ont des démêlés avec le système judiciaire, même s'il s'agit de terrains similaires : Commission d'examen des troubles mentaux du Québec, gardes en établissement, loi P-38 et autorisations judiciaires de soin. La Commission d'examen des troubles mentaux du Québec est un tribunal administratif ayant pour rôle de suivre les personnes ayant reçu des verdicts d'inaptitude à subir des procès ou des verdicts de non-responsabilité criminelle. Les audiences de la Commission servent à évaluer l'importance du risque que représentent ces personnes du point de vue de la sécurité publique (Tribunal administratif du Québec, 2021). Ensuite, des « mises sous garde » en établissement hospitalier peuvent être ordonnées par la Cour du Québec en vertu de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, soit la loi P38 (*Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.*). Cette loi rend possible l'évaluation de la « dangerosité mentale » d'une personne envers elle ou autrui, mais n'autorise pas l'administration de traitement psychiatrique sans son consentement (Otero et Dugré, 2012). La loi P-38 requiert la mobilisation d'autres instruments légaux – les autorisations judiciaires de soins – par les établissements hospitaliers pour dispenser des soins à une personne contre son gré, si elle est jugée inapte par le tribunal (Otero et Dugré, 2012). Le tribunal de santé mentale joue sur un moment différent du parcours des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ayant des démêlés avec le système judiciaire, c'est-à-dire une fois qu'elles ont été arrêtées et accusées d'un ou plusieurs délits, délits que l'on attribue aux problèmes de santé mentale.

Encadré 1.2 Qu'est-ce que la justice thérapeutique?

La justice thérapeutique renvoie à l'idée que le droit pénal possède des propriétés thérapeutiques et devrait viser l'amélioration de la qualité de vie des individus aux prises avec des problèmes de santé mentale qui ont des démêlés avec le système judiciaire (Wexler, 1992, 2014). L'un des pionniers de la jurisprudence thérapeutique ou justice thérapeutique est David B. Wexler, professeur en droit à l'université de Puerto Rico. Wexler a théorisé ce qu'il nomme la « therapeutic jurisprudence », traduit par « jurisprudence thérapeutique » par Jaimes et al. (2009). Toutefois, le terme « justice

thérapeutique » est celui utilisé par d'autres auteur-trices au Québec, puisqu'il s'agit moins de jurisprudence que d'une approche qui définit de nouvelles pratiques et manières de faire dans plusieurs contextes judiciaires (Dumais Michaud, 2019).

Wexler (1992) soutient que le droit a des vertus à la fois thérapeutiques et anti-thérapeutiques. La justice thérapeutique consiste à tenter de diminuer les effets anti-thérapeutiques en contournant certaines règles et procédures normalement mises en place dans les tribunaux, particulièrement pour les accusé-es aux prises avec des problèmes de santé mentale. Par exemple, une juge peut rendre l'audience plus familière et impliquer la famille et les proches de la personne accusée dans la décision (Wexler, 2014) ou bien des audiences peuvent être aménagées au sein même des hôpitaux, dans des espaces dits de « justice hospitalière » (Pariseau-Legault et al., 2021). Ces aménagements peuvent être de l'ordre de dispositifs moins formalisés, comme l'assouplissement des règles de décorum et de procédure au cours des audiences ou la discrétion du juge, à des dispositifs formalisés (Bernheim et al., 2019), comme la mise en place de tribunaux de santé mentale un peu partout au Québec.

Les principes de la justice thérapeutique sont de plus en plus appliqués à l'international, comme aux États-Unis, au Canada, en Angleterre ou en Australie (Wexler, 2014). Elle implique une dimension interdisciplinaire, où des intervenant-es de disciplines différentes collaborent pour le bien de la personne judiciarisée, comme hybride entre le droit et les soins (Dumais Michaud, 2017b ; Wexler, 2014). Le juge et les avocat-es au tribunal adoptent ainsi un double rôle de juristes et thérapeutes (Dumais Michaud, 2017b). Dans un bilan du projet-pilote du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, il est d'ailleurs recommandé aux acteur-trices juridiques de suivre des formations en psychiatrie et santé mentale, ce qui renvoie directement à cette interface du droit et de la psychiatrie (Provost, 2011). D'une part, l'intervention judiciaire vise la protection de la sécurité publique et des droits. D'autre part, l'intervention clinique vise la préservation du bien-être des personnes accusées, l'identification de pathologies à l'origine d'une infraction, l'attribution de diagnostics et l'évaluation des risques de dangerosité de la personne (Bernheim et al., 2019).

1.3 Un consensus moral autour des avantages des tribunaux de santé mentale

D'autres tribunaux de santé mentale et tribunaux spécialisés ont été instaurés depuis la création du projet-pilote du PAJ-SM de la cour municipale en 2008. Nous trouvons près de 350 tribunaux de santé mentale aux États-Unis, une quinzaine en Australie et en Nouvelle-Zélande, une vingtaine au Royaume-Uni et une centaine au Canada. Nous retrouvons trente tribunaux spécialisés au Québec, soit vingt-sept programmes à la Cour du Québec (notamment à Chicoutimi, Drummondville, Granby, Gatineau, Rimouski et à Val-d'Or) et trois programmes dans une cour municipale (Montréal, Laval et la ville de Québec). Vingt-trois de ses programmes sont des tribunaux de santé mentale (ou PAJ-SM) et d'autres programmes sont en cours de développement au Québec (Lemieux et Crocker, 2019 ; Observatoire en justice et santé mentale, 2023).

Les tribunaux de santé mentale et les programmes qui visent l'adaptation des pratiques en droit sont souvent cités comme une pratique prometteuse (Gouvernement du Québec, 2018 ; Substance Abuse and

Mental Health Services Administration, 2015 ; Provost, 2011). Les membres de l'équipe de tribunaux de santé mentale semblent tous-tes percevoir la justice thérapeutique comme favorable à la réhabilitation des personnes judiciarisées. Il semble y avoir un consensus autour des avantages des tribunaux de santé mentale et les manières d'accompagner les personnes judiciarisées aux prises avec des problèmes de santé mentale. Par exemple, une avocate de la poursuite, présente dès le début du projet-pilote du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, mentionne : « *[M]y gut feeling is we are doing a very good job. I've seen some real successes here and everybody believes in it.* » (Provost, dans Cardwell, 2018) Cette procureure a l'intuition que le programme est efficace, même si elle admet qu'il n'y a pas encore des données rigoureuses pour l'affirmer avec certitude (Cardwell, 2018). Elle constate aussi dans son bilan du projet-pilote que « le succès des participants à la fin du programme constitue une source de grande satisfaction personnelle et professionnelle » (Provost, 2011, p. 31), c'est-à-dire qu'il est valorisant pour les membres de l'équipe de voir les justiciables s'améliorer, respecter les conditions, accepter les traitements psychiatriques et ne pas commettre d'autres délits criminels. Un cadre supérieur du Ministère de la Justice du Québec concède également qu'aucune étude ne peut confirmer les bienfaits du virage « thérapeutique » de la justice, mais il demeure convaincu que les programmes de déjudiciarisation permettent de faire diminuer les taux de criminalité :

Il est difficile de faire la démonstration que [les programmes de déjudiciarisation] font baisser la criminalité mais j'en suis convaincu. Ce que je dis est basé sur rien, juste sur mes conversations avec les gens du PAJ-SM et du PAJIC. (Ouellet et al., 2021, p. 18)

Dans sa mise en récit de la création du tribunal communautaire de la ville de Québec, Sophie Marois (2021) fait état de discours similaires de la part des membres de l'équipe, qui semblent presque tous-tes voir le tribunal et la mission thérapeutique de la justice de manière positive, comme manière d'aider réellement les personnes judiciarisées à s'améliorer, aller mieux et ne plus commettre de délits. Par exemple, une professionnelle du ministère de la Justice affirme se sentir émue par l'émergence des tribunaux spécialisés au Québec, disant aimer ce qu'elle fait et se passionner pour son métier, en tant que pionnière de la justice thérapeutique au Québec (Marois, 2021). Elle sent qu'elle se distingue de ses collègues œuvrant dans les tribunaux réguliers, car elle s'engage en faveur de pratiques « innovantes » et « multidisciplinaires », souvent en contradiction avec les mentalités de ses autres collègues (Marois, 2021, p. 116). L'article de Ouellet et ses collaborateur-trices, portant sur le virage thérapeutique du travail des policier-ères au Québec, révèle que les patrouilleur-euses considèrent aussi le PAJ-SM comme un « bel outil de travail » (Ouellet *et al.*, 2021, p. 13). Des acteur-trices du réseau de la santé et des services sociaux célèbrent ce

tournant thérapeutique de la justice, « y voyant un levier permettant une responsabilisation accrue de tous et chacun » (Ouellet *et al.*, 2021, p. 15).

Par ailleurs, la mise en place de tribunaux alternatifs et de programmes d'accompagnement dans le système de justice est une solution préconisée par plusieurs rapports gouvernementaux. Par exemple, en 2012, la Commission de la santé mentale du Canada propose des changements pour améliorer le système de santé mentale au Canada, notamment un meilleur arrimage à des services et ressources en santé mentale, la promotion de la défense des droits et l'élimination des discriminations et de la stigmatisation à l'endroit des personnes aux prises avec un trouble de santé mentale (Commission de la santé mentale du Canada, 2012). Elle sonne l'alarme quant à « la surreprésentation des personnes ayant des troubles mentaux dans le système judiciaire » (2012, p. 39). Elle invite à de meilleurs efforts pour contrer à cette judiciarisation de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et pour combler les lacunes dans le système de services en santé mentale, notamment en recourant davantage aux programmes de déjudiciarisation, y compris les tribunaux de santé mentale (2012).

En 2018, un rapport sur la stratégie nationale de concertation en justice et santé mentale (Gouvernement du Québec, 2018) soutient la nécessité de déployer des mesures d'adaptation du système de justice et d'accompagnement auprès de personnes judiciarisées aux prises avec des problèmes de santé mentale ou des problématiques connexes. Le rapport suggère de s'inspirer des tribunaux spécialisés et des pratiques du système de justice pénale pour adolescent-es au Québec, pour s'éloigner des pratiques pénales classiques, axées sur la punition, des politiques *tough on crimes* et l'idéologie de *law and order*, en faveur de pratiques alternatives telles que la justice réparatrice, la justice thérapeutique et la *smart justice*, que l'on retrouve dans les tribunaux spécialisés. La stratégie nationale vise le « développement de programmes, de mesures et de services qui tiennent compte a priori des réalités et des besoins particuliers des personnes qui ont une incapacité cognitive ou mentale », réitérant l'importance d'un suivi adapté et individualisé aux besoins de chaque personne (Gouvernement du Québec, 2018, p. 6). Le rapport précise toutefois recommander « l'adaptation du système de justice et non l'instauration de voies parallèles ou de tribunaux spécialisés » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 6). Qu'est-ce qui distingue ces programmes et stratégies d'adaptation du système de la justice d'un tribunal spécialisé? Il s'agit d'une question qui reviendra au fil du mémoire.

Le 3 juin 2020, le projet de loi n° 32) est adopté à l'Assemblée nationale du Québec, visant entre autres la promotion et la mise en place de « programmes d'adaptabilité qui offrent [...] aux personnes vulnérables un parcours alternatif aux tribunaux » (Cabinet du ministre de la Justice et procureur général du Québec, 2020, paragr. 2), une référence aux programmes d'accompagnement tels que le PAJ-SM. En novembre 2021, une loi consacre l'instauration d'un nouveau projet-pilote, concernant la création d'un tribunal spécialisé en matière d'agressions sexuelles et de violence conjugale au sein de la Cour du Québec (*Projet de loi: Loi visant la création d'un tribunal spécialisé en matière de violence sexuelle et de violence conjugale*, 2021). Cette initiative se distingue des tribunaux de santé mentale, puisqu'elle vise d'abord à répondre aux besoins des victimes de violence sexuelle ou conjugale et de les mettre au cœur des interventions. Un seul chapitre du rapport « Rebâtir la confiance » recommandant l'instauration du tribunal spécialisé porte sur les besoins des auteur-trices de la violence (Secrétariat à la condition féminine, 2021). Ce projet-pilote s'inscrit toutefois dans une démarche similaire à celle des autres tribunaux spécialisés, puisqu'elle tente de rendre l'expérience du droit plus thérapeutique ou moins difficile, cette fois-ci davantage pour les victimes de violences sexistes et sexuelles.

Ce consensus autour des bienfaits des tribunaux de santé mentale est intéressant à noter. Les tribunaux de santé mentale et autres tribunaux spécialisés se prolifèrent, même si les évaluations sont toujours en cours de développement (Cardwell, 2018 ; Galley *et al.*, 2020) ou renvoient à des résultats ambigus et mitigés (Comartin *et al.*, 2015 ; Lowder *et al.*, 2018 ; Rossman *et al.*, 2012 ; VanGeem, 2015) (voir l'encadré 1.3). Cela est révélateur d'un fait sociologique : les dispositifs pénaux ne se résument pas à leur habilité à satisfaire des exigences instrumentales d'efficacité (Le tribunal de santé mentale fonctionne-t-il? Réussit-il à diminuer le syndrome de la porte tournante? Parvient-il à réduire les risques de récidives des participant-es?). Aucune méthode de punition ou de réhabilitation ne peut entièrement parvenir à atteindre de hauts taux de réformes ou de contrôle des taux de crimes, car « [s]i la sociologie nous a appris quelque chose, c'est qu'il n'existe pas de société sans malheur, sans folie, sans crime, sans suicide, et que ces phénomènes gagnent à être mis en rapport avec la normativité sociale de leur temps pour être compris. » (Otero, 2012, p. 20)

Selon nous, la multiplication des programmes de déjudiciarisation et de justice thérapeutique malgré l'absence d'évaluation est moins inquiétante qu'attendue ou évidente. Les tribunaux de santé mentale sont perçus de manière favorable par les différents acteur-trices du système politique et judiciaire, car ils représentent une solution pragmatique à la soi-disant « crise de la santé mentale », où il y aurait une

augmentation d'individus considérés comme vulnérables due à des problématiques co-occurentes (toxicomanie, itinérance, violence conjugale, problèmes de santé mentale, déficiences intellectuelles et autisme, traumatismes crâniens, etc.), conjuguée à un manque de services communautaires. Ainsi, ce mémoire est moins une occasion de nous questionner quant à l'efficacité des tribunaux de santé mentale. Nous nous intéressons davantage à une perspective sociologique : que révèlent les interactions au tribunal de santé mentale des manières d'agir sur les actions des autres aujourd'hui? Comment les tribunaux se sont-ils adaptés aux sensibilités contemporaines, voulant une meilleure prise en compte des droits individuels des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale? Comment agissons-nous sur les actions des autres à l'ère contemporaine?

Encadré 1.3 L'évaluation de l'efficacité des tribunaux de santé mentale

Une vaste littérature indique que les tribunaux de santé mentale permettent de réduire la récidive criminelle (Desmond *et al.*, 2021 ; Herinckx *et al.*, 2005 ; Lowder *et al.*, 2016 ; McNiel et Binder, 2007 ; Moore et Hiday, 2006 ; O'Keefe, 2006 ; Steadman *et al.*, 2011 ; Trupin et Richards, 2003). Les études plus récentes et au devis de recherche plus rigoureux indiquent toutefois des résultats mitigés (Comartin *et al.*, 2015 ; Lowder *et al.*, 2018 ; Rossman *et al.*, 2012 ; VanGeem, 2015). Par exemple, VanGeem (2015) rapporte que les participant·es de son étude avaient moins de chance d'être incarcéré·es au cours de leur participation dans un tribunal de santé mentale, mais plus de chance d'être arrêté·es après leur participation. De plus, quelques études n'aboutissent tout simplement pas à des résultats indiquant une réduction des taux de récidive pour les participant·es et les gradué·es de tribunaux de santé mentale (Cosden *et al.*, 2003 ; Epperson et Lurigio, 2016 ; Loong *et al.*, 2019 ; Lowder *et al.*, 2016 ; Strong, 2020).

Les enquêtes sur l'efficacité se contredisent, traitent souvent d'un seul tribunal à la fois et portent principalement sur les tribunaux spécialisés américains. Les études sur l'efficacité des tribunaux cernent généralement le taux de récidive criminelle des participant·es en prenant pour variables le calcul des taux d'arrestations, le nombre de jours avant de nouvelles condamnations à des délits, le nombre de jours passés en détention et le nombre de jours avant d'être arrêté·es par la police. Ces diverses manières de mesurer l'efficacité des tribunaux de santé mentale expliquent la difficulté de faire des comparaisons entre les enquêtes, les auteur·trices pouvant mesurer et définir la récidive différemment. Nous observons en outre un manque de données longitudinales et comparatives au Canada quant aux taux de récidives des personnes accusées qui participent à un programme dans un tribunal spécialisé et les meilleures manières de maximiser les facteurs qui mènent à la réussite d'un tel programme. À ce jour, aucune étude n'a été publiée concernant l'efficacité des tribunaux de santé mentale (ou PAJ-SM) ni ne permet de confirmer l'efficacité de la justice dite thérapeutique au Québec, au-delà des témoignages. Les tribunaux de santé mentale se prolifèrent au Canada, aux États-Unis et à l'international, même si nous en savons peu sur leur efficacité réelle en termes de diminution de la récidive criminelle et de diminution des symptômes psychiatriques.

1.4 La bienveillance coercitive dans la littérature

Pour plusieurs auteur-trices (Chantraine, 2006 ; Hannah-Moffat et Maurutto, 2012 ; Maurutto et Hannah-Moffat, 2006 ; Namian, 2012 ; O'Malley, 1999 ; Otero *et al.*, 2017 ; Quirouette, 2022), le paysage contemporain des pratiques en intervention et dans le système de justice se caractérise par des objectifs qui oscillent entre soin et contrôle, réhabilitation et punition. Les personnes considérées problématiques sont simultanément appréhendées comme *en danger* (malades, vulnérables, à besoins, à guider, à accompagner, à inciter, à activer, à responsabiliser, à accompagner) et *dangereuses* (délinquantes, déviantes, à risque, à contrôler, à intervenir sur), non sans ambivalences. Cette appréhension est révélatrice des manières « d'agir sur les actions » contemporaines : simultanément bienveillantes et coercitives.

Le tribunal de santé mentale est un dispositif hybride, se situant à l'interface du droit et de la psychiatrie (Dumais Michaud, 2017b). Il est emblématique des pratiques pénales contemporaines, caractérisées par des équipes multidisciplinaires et une tension entre des objectifs de soin et des objectifs de contrôle. Les dispositifs d'accompagnement et d'intervention contemporains se caractérisent par un « éclatement » de leurs fonctions : les hôpitaux ne font pas que guérir, les prisons ne font pas que punir, les tribunaux ne font pas que rendre des décisions sur la dangerosité des personnes accusées (Otero *et al.*, 2017). Les frontières entre les disciplines sont de plus en plus poreuses :

Le mur fermé semble allié à la rue ouverte, la coercition à l'autonomie, l'encadrement à l'accompagnement, le tribunal à la thérapie, la prison à la psychanalyse, l'hôpital à l'art, le médicament à la toxicomanie, la responsabilisation à la liberté, etc. Nouvelle donne normative? Impuissance heuristique de la notion classique d'institution et de ses formes matérielles? Transformation de la visée de socialisation en celle d'individuation lorsqu'il s'agit d'intervenir auprès d'autrui? Bref, quel est « l'esprit » de l'institution contemporaine? (Otero *et al.*, 2017, p. 4)

Les dispositifs actuels semblent « éventrés » de leur substance normative, opérant tour à tour selon deux logiques : i) une logique classique, traditionnelle, où l'on cherche à réguler, éduquer, contrôler, dresser, punir, intervenir ou prendre en charge, et ii) une logique de l'innovation, où l'on cherche à accompagner, autonomiser, responsabiliser ou réduire les méfaits (Otero *et al.*, 2017). Ces deux logiques ne sont pas contradictoires, mais révélatrices de la tension entre innovation et tradition qui caractérise les pratiques d'intervention et d'accompagnement contemporaines. Que nous dit la littérature de cette tension entre innovation et tradition, bienveillance et coercition, dans les tribunaux de santé mentale?

D'abord, les manières d'agir sur les actions des autres au PAJ-SM ne peuvent pas être extérieures aux normativités qui ont cours. Les tribunaux de santé mentale ont l'allure d'un « miroir de la normativité sociale » (Dumais Michaud, 2017a, p. 142). Ils sont le reflet de ce qui est considéré comme normal et ils nous informent quant à la gestion des individus considérés comme problématiques ou déviants. Les personnes sur lesquelles on agit sont elles aussi soumises aux diverses injonctions contemporaines à la responsabilité individuelle, l'autonomie ou la performance touchant l'ensemble de la population, et ce, même si elles incarnent des personnes dont les « possibilités d'action sont moindres » (Namian, 2012, p. 158). Cela se traduit en un mode d'accompagnement où la personne est de plus en plus définie par sa capacité à agir par et sur elle-même, « que ce soit au regard de son propre redressement, de son propre épanouissement, ou de sa propre transformation » (Namian, 2012, p. 2). Les programmes ciblés et adaptés aux besoins des individus visent la création d'un sujet discipliné, discipline qui le rend apte à gérer lui-même ses propres risques de dangerosité, en étant à l'affût de ses besoins et des situations qui peuvent l'amener à adopter un comportement criminel (Chantraine, 2006), dans l'idée d'une auto conduite des conduites ou du gouvernement de soi.

Ensuite, puisque la charge de s'améliorer ou de changer incombe d'abord à la personne sur laquelle on « agit », le rôle des personnes qui agissent sur les actions des autres relève d'un accompagnement, où l'on guide sans imposer, où on laisse faire sans laisser aller, où on suggère plutôt qu'obliger, où on reconnaît les difficultés, mais sans déresponsabiliser (Namian, 2012). Ces modes d'exercice d'action sur l'action ne sont pas sans rappeler le pouvoir pastoral de Foucault (2001a), un pouvoir qui se veut bienveillant : le pasteur veut guider et aider les autres. Il doit être prêt à se sacrifier pour le groupe et il se soucie de chaque individu. Il veut amener l'individu à choisir le « bon » chemin. De manière similaire, les personnes qui agissent sur l'action des autres au tribunal de santé mentale tentent d'amener l'individu à prendre soin de lui, à trouver la motivation de mieux se comporter, de contribuer à son propre rétablissement et à se soigner lui-même (Dumais Michaud, 2019).

Par ailleurs, les déterminants sociaux de la santé, de la pauvreté et de la délinquance sont écartés au profit d'un discours sur la responsabilité individuelle (Dumais Michaud, 2019). Si certains besoins criminogènes de la personne peuvent être considérés afin de diminuer ses risques de récidive, ceux extérieurs à l'individu (comme les déterminants sociaux de la pauvreté, de la santé et de la criminalité) ne sont pas considérés dans le plan d'intervention (Chantraine, 2006). Les tribunaux de santé mentale, bien que plus cléments que les tribunaux réguliers, n'ont pas pour rôle de remplacer des solutions plus « systémiques »,

c'est-à-dire moins axées sur la responsabilisation des individus, comme l'ajout de services communautaires dans les quartiers, un meilleur accès à des soins de santé pour tous·tes, des logements plus accessibles, de l'aide sociale, etc., qui permettraient d'aider les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale avant qu'elles ne se retrouvent sur une trajectoire judiciaire (Provost, 2011). Ils demeurent tributaires de l'accessibilité aux services et ressources dans la communauté. Ils ne permettent pas d'en créer de nouveaux. Les tribunaux n'ont pas ces fonctions et ont plutôt pour objectif d'amener les participant·es à se comporter différemment et à prendre leurs médicaments (Provost, 2011).

Enfin, plusieurs auteur·trices (Dumais Michaud, 2019 ; Hannah-Moffat et Maurutto, 2012 ; Jaimes *et al.*, 2009 ; Kaiser, 2010 ; Moore, 2011 ; Nault et Larose-Hébert, 2021) mettent l'accent sur la manière dont l'accompagnement dans les tribunaux de santé mentale et autres tribunaux spécialisés oscille entre des objectifs de soin et des objectifs de contrôle. L'accompagnement au tribunal de santé mentale repose notamment sur l'écoute attentive des besoins des justiciables, le fait de les rassurer ou de les encourager à prendre des initiatives personnelles. Or, cet accompagnement servirait avant tout à pousser la personne à respecter les conditions du tribunal, notamment concernant la prise de médicament psychiatrique (Kaiser, 2010). L'accompagnement et la bienveillance des membres de l'équipe minimiseraient les effets potentiellement coercitifs, stigmatisants et paternalistes des interventions (MacDonald et Dumais Michaud, 2015 ; Nault et Larose-Hébert, 2021). La visée thérapeutique des tribunaux de santé mentale permettrait le déploiement de procédures qui ne visent pas tant à faire appliquer le droit qu'à soumettre les justiciables à une série de contraintes débordant largement du cadre judiciaire et s'ingérant dans leur quotidien, comme la prise de médicaments, l'obligation de retourner au travail ou l'obligation de rester sobre (Dumais Michaud, 2019).

Plusieurs des conditions et contraintes sont intrusives et régulent la vie intime et le quotidien des personnes intimées, dans l'idée d'une « surveillance thérapeutique » (Moore, 2011) où soin et contrôle sont arrimés, comme les deux côtés d'une même médaille. La surveillance au sein des tribunaux spécialisés est simultanément une forme de bienveillance et une forme de coercition. La bienveillance est observable au cours des interactions entre les juges et les participant·es, où les juges peuvent répéter qu'ils sont là pour aider les participant·es. Les participant·es remercient les membres de l'équipe des audiences pour leur aide et leurs encouragements. Les thérapeutes, lorsque présent·es dans la salle d'audience, peuvent pleurer lorsque les participant·es terminent le programme (Moore, 2011). Ainsi, à première vue, les tribunaux spécialisés semblent des endroits bienveillants. Toutefois, Moore (2011) explique que les

moyens pour atteindre les objectifs de bienveillance ne sont pas extérieurs au système juridique, dont la fonction demeure celle de la régulation d'individus. Nault et Larose-Hébert (2021) soutiennent que la situation dans les tribunaux au Québec est similaire. L'équipe du tribunal de santé mentale est vouée au rétablissement des participant-es. Elle veille sur leur plan d'intervention. La surveillance par l'équipe est justifiée au nom du traitement et vise à faciliter le rétablissement. Le « contrôle sert de levier à l'aide » (2021, p. 135). L'aide et l'accompagnement au tribunal de santé mentale sont simultanément bienveillants et coercitifs (Nault et Larose-Hébert, 2021).

Ainsi, les visées thérapeutiques des tribunaux spécialisés ne remplacent pas les pratiques punitives et coercitives que l'on observe dans les prisons ou que l'on observait autrefois dans les hôpitaux psychiatriques. Pour Hannah-Moffat et Maurutto (2012), elles font plutôt partie d'un réassemblage de pratiques visant le traitement et la réhabilitation aux pratiques traditionnelles de surveillance et de contrôle, menant à de nouvelles formes et logiques de punition. Pour Turnbull et Hannah-Moffat (2009), le conditionnement des tribunaux spécialisés serait une technique régulatrice du gouvernement pénal, même s'il a lieu hors des murs de la prison. On confère de nouvelles modalités au pouvoir pénal, tel que la circulation d'informations confidentielles entre les acteur-trices du tribunal de santé mentale (Hannah-Moffat et Maurutto, 2012) ou la surveillance de l'adhésion au traitement (Nault et Larose-Hébert, 2021), qui deviennent légitimées et banalisées par la nouvelle fonction thérapeutique conférée au tribunal. La surveillance au tribunal de santé mentale dépasserait le cadre panoptique de la prison (Foucault, 1975) pour se traduire en une surveillance du quotidien, diffuse, commise par divers-es acteur-trices (proches, clinicien-nes, juristes, police, etc.); un peu partout, que ce soit dans les rues, à l'hôpital, à la maison, etc.; à une autosurveillance et au gouvernement de soi, notamment par l'aveu demandé au cours des audiences et par les injonctions contemporaines à la responsabilisation individuelle. Ainsi, les tribunaux spécialisés seraient une extension de l'état punitif, mobilisant des formes de coercition masquées et légitimées par un idéal thérapeutique (Hannah-Moffat et Maurutto, 2012).

1.5 Conclusion

Les tribunaux de santé mentale se caractérisent par des tensions qui existent dans plusieurs domaines du droit : entre les droits de l'individu et ce qui est considéré être son intérêt fondamental, entre la procédure établie et une volonté d'efficacité, entre la protection de la communauté et le bien-être de l'individu (Maylea, 2019). On reconnaît que la personne souffre et est un être affectif, mais on l'enjoint simultanément à devenir entrepreneure de soi, à se constituer comme un objet requérant du travail et

une attention constante, à se prendre en main et à se responsabiliser face à ses problèmes (Namian, 2012). On reconnaît que le ou la justiciable n'est pas entièrement responsable de ses délits, que l'on attribue à ses problèmes de santé mentale, tout en lui faisant porter la responsabilité de son rétablissement. Comment concilier ces diverses tensions?

La plupart des études concernant les tribunaux de santé mentale ont été réalisées aux États-Unis, et portent sur la question de l'efficacité des tribunaux de santé mentale, sans interroger les pratiques dans les tribunaux de santé mentale du point de vue des interactions, des relations de pouvoir ou de pratiques coercitives en santé mentale. Au Québec, quelques études portent sur les relations de soin et contrôle, mais sur d'autres terrains que les tribunaux de santé mentale, telle qu'à la Commission d'examen des troubles de la santé mentale (Bernheim *et al.*, 2022 ; Sallée *et al.*, 2022) ou dans le système judiciaire pour adolescent-es (Sallée, 2022, 2023). Des études ont trait à l'importance du respect des droits humains des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, notamment leur droit à consentir aux soins (Bernheim, 2019 ; Bernheim *et al.*, 2022). D'autres s'intéressent aux mutations des rôles des policier-ères (Ouellet *et al.*, 2021) ou aux conflits de rôles et d'allégeances des professionnel·les de la santé (Paradis-Gagné *et al.*, 2020, 2020 ; Pelosse et Pariseau-Legault, 2022).

Nous souhaitons poursuivre dans la lignée d'autrices telles que Nault et Larose-Hébert (2021) et Dumais-Michaud (2019) qui se sont penchées de manière plus spécifique à ces relations de bienveillance coercitive et l'idée d'une justice dite thérapeutique dans les tribunaux de santé mentale au Québec. Nous nous inscrivons dans la lignée des études ayant adopté des devis qualitatifs afin de rendre compte des relations de bienveillance coercitive dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes considérées problématiques, en les éclairant d'un regard nouveau, davantage orienté du point de vue des interactions entre les acteur-trices et de la mise en scène des relations au cours des audiences du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal. Si des auteur-trices dans la littérature s'interrogent sur les manières d'accompagner à l'ère contemporaine, on se questionne peu sur le « ventre » de cette forme d'accompagnement : que révèle-t-elle des manières d'accompagner aujourd'hui? De quoi nous parle la bienveillance coercitive au tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal et de quoi est-elle faite? Comment s'exercent les relations et interactions de bienveillance coercitive au PAJ-SM? Ne s'intéresser qu'aux dimensions de coercition au tribunal de santé mentale serait trop facile, voire tiendrait de l'évidence étant donné la nature du dispositif, un tribunal voué à la régulation sociale et la punition.

Nous nous intéressons particulièrement aux interactions entre les acteur·trices et à leurs jeux de performance, de communications et de négociations. Cet objet est pertinent du point de vue social, politique et économique, puisque l'on s'attardera à un dispositif, le tribunal de santé mentale, qui a pour objectif l'amélioration de l'accompagnement et la prise en charge fort complexe de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou des problématiques co-occurentes (toxicomanie, violence, situation d'itinérance ou déficience intellectuelle). Contribuer à l'avancement des connaissances sociologiques concernant cette institution permettra d'en cerner les effets pour la société, aux plans de la santé publique, de la sécurité publique et de l'accompagnement d'individus souvent marginalisés ou vulnérabilisés.

CHAPITRE 2

ÉTUDIER LA BIENVEILLANCE COERCITIVE : REPÈRES THÉORIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES

Comment peut-on étudier des relations de soin et de contrôle ou des relations dites de « bienveillance coercitive »? Nous expliquons notre démarche méthodologique dans ce chapitre. Nous avons choisi d'adopter un devis qualitatif, notamment parce que la majorité des études sur les tribunaux de santé mentale portent sur leur efficacité d'un point de vue quantitatif. Une démarche qualitative est mieux adaptée à une étude portant sur les formes d'accompagnement contemporaines, à la fois bienveillantes et coercitives. La démarche qualitative permet de capter les diverses nuances et ambiguïtés de ces relations, qui ciblent tantôt le soin des personnes, tantôt leur contrôle. Nous expliquons dans un premier temps notre démarche de conceptualisation de notre étude : quels sont la problématique, les questions et les objectifs de recherche? Puis, nous expliquons notre démarche d'opérationnalisation : comment avons-nous répondu aux questions et aux objectifs de recherche? Il s'agit également d'une occasion pour raconter le déroulement de notre collecte de données, en particulier en lien avec des difficultés avec l'accès au terrain de recherche. Ensuite, nous décrivons notre cadre théorique et conceptuel, inspiré de concepts de Foucault (Foucault, 1975, 2001a, 2001b) et Goffman (1959, 1961a, 1986, 2003). Nous terminons avec quelques préoccupations éthiques et nos manières d'y remédier dans la mesure du possible.

2.1 Conceptualisation

2.1.1 Problématique

Le paradigme de justice répressive avec l'usage à outrance de l'incarcération et reposant sur la vertu de mesures dites de « *law and order* » est de plus en plus questionné par de nombreux-euses chercheur-euses et acteur-trices juridiques. Il y aurait une nécessité de prévoir un processus judiciaire adapté pour les justiciables aux prises avec des problèmes de santé mentale afin de garantir leur respect au droit à l'égalité et de répondre à un impératif de justice et d'humanité. Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale seraient considérées comme « particulièrement vulnérable[s] au sein du processus judiciaire » (Provost, 2011, p. 2). Cette vulnérabilité servirait de justification à la mise en place d'alternatives dans le système de justice, comme les tribunaux de santé mentale et autres tribunaux spécialisés et programmes de déjudiciarisation. Ces initiatives émergent pour baliser les droits des individus aux prises avec des problèmes de santé mentale et leur offrir une alternative à l'emprisonnement axée sur le soin et le traitement plutôt que la punition.

Ces nouveaux modes d'intervention et d'accompagnement sont emblématiques du virage humaniste des années 1980-1990, visant la réhabilitation plutôt que la punition des personnes ayant des démêlés avec le système judiciaire. La montée d'une logique visant une montée des droits des personnes incarnant diverses problématiques sociales (problèmes de santé mentale, consommation d'alcool et drogues, itinérance, modes de vie non conformes) a amené le développement d'initiatives où le respect de la dignité et la bienveillance sont à l'avant-plan des modes d'intervention et d'accompagnement. Le système de justice a dû s'adapter aux sensibilités contemporaines, voulant qu'il ne soit plus permis de recourir à des modes de régulation seulement axés sur le contrôle, la punition, la répression et l'enfermement. Il faut désormais accompagner ses personnes dans la dignité et le respect, car elles incarnent une vulnérabilité, et ce, même si elles ont commis des délits ou si elles adoptent des comportements déviants qui peuvent déranger. Selon ces discours, il va désormais de soi qu'il faut *accompagner les vulnérabilités, avant d'enfermer la déviance*.

Le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal renvoie à ce virage humaniste du système de justice, perçu comme une initiative particulièrement bienveillante et à l'avant-garde par son équipe. Le nom du dispositif, programme d'accompagnement en justice et santé mentale, est révélateur de son objectif « affiché » ou « officiel » : l'accompagnement des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ayant commis des délits, en cherchant à valoriser leur autonomie, à les motiver et à les pousser à s'activer. Les participant·es sont arrimé·es à une équipe de professionnel·les de la santé en établissement hospitalier visant le traitement de leurs problèmes de santé mentale. Des intervenant·es sociaux peuvent soutenir les participant·es dans la prise de leurs rendez-vous avec leurs médecins ou thérapeutes. Iels peuvent les aider pour se rendre à leurs comparutions à la cour ou leur rappeler de prendre leurs médicaments. Cet accompagnement sert à valoriser l'autonomie des justiciables, en les motivant à prendre des initiatives personnelles et à s'activer. Nous sommes loin du contrôle prémoderne caractérisé par les marques sur les corps, les supplices létaux publics et la torture décrits par Foucault dans son livre *Surveiller et punir* (1975). Nous ne sommes pas non plus face à son modèle disciplinaire moderne, avec cette architecture panoptique, vouée à la surveillance et l'enfermement à prétention corrective (Foucault, 1975). Nous nous retrouvons devant une forme de contrôle tout autre, celle de la modernité tardive ou de l'ère de déjudiciarisation : un contrôle qui se veut bienveillant, qui passe d'abord par l'accompagnement plutôt que l'intervention, qui est loin du sadisme et de la violence par la force brute.

Mais comment peut-on à la fois accompagner et contrôler? Comment un tribunal peut-il être thérapeutique? Est-il réellement possible pour une institution vouée à la coercition et à la punition de favoriser le bien-être des personnes? Comment le droit pénal peut-il être thérapeutique si son objectif premier est la sécurité publique par l'entremise de la sanction pénale? Est-il possible de concilier une logique de soin avec une logique de punition? Les acteur·trices judiciaires et les professionnel·les de la santé travaillant au tribunal de santé mentale peuvent-ils s'extraire de ces conflits de rôles et d'allégeances? La justice et la jurisprudence thérapeutique ont pour objectif de rendre le droit plus thérapeutique, sans pour autant en éliminer sa fonction de régulation sociale (Wexler, 1992, 2014). À cet égard, il est pertinent de se demander s'il est réellement possible de rendre le droit « thérapeutique » s'il s'agit d'abord d'un dispositif de punition et de gestion des risques pour la sécurité publique. Si les juges peuvent faire preuve d'empathie et faire du renforcement positif, ces comportements sont-ils suffisants pour parler d'une expérience judiciaire de soin ou dite « thérapeutique »?

Ces interrogations s'inscrivent dans un ensemble de réflexions en sciences humaines concernant plusieurs dispositifs contemporains où accompagnement, soin, thérapeutique et bienveillance sont arrimés avec contrôle, régulation, coercition et droit. Pour plusieurs autrices (Moore, 2011 ; Nault et Larose-Hébert, 2021), concevoir l'aide et le contrôle comme des objectifs contradictoires ou des oppositions dichotomiques nous fait courir le risque d'occulter les dimensions coercitives des initiatives perçues comme bienveillantes, comme les tribunaux de santé mentale. Les membres de l'équipe ne peuvent s'extraire de ces conflits de rôle et d'allégeance, cela est une évidence, puisqu'ils sont tiraillé·es de part et d'autre par des demandes contradictoires. La mise en opposition du « soin » et du « contrôle » aura tôt fait de rejoindre les autres dichotomies classiques (dominant/dominé, faux/vrai, etc.), qui ne parviennent pas à rendre compte de la réalité sociale dans toute sa complexité. Selon nous, se demander si soin et contrôle s'opposent constitue un non-sens sociologique, puisqu'aucun dispositif et aucune relation n'est que soin (*care*) ou contrôle. Soin et contrôle ne sont pas contradictoires, mais plutôt révélateurs d'une nouvelle consistance sociale et institutionnelle, qu'il s'agit de saisir sociologiquement.

Ainsi, la pertinence d'une enquête sur le tribunal de santé mentale réside moins dans l'étude de son aspect coercitif, que dans l'étude de ce qu'un tel dispositif révèle des normativités contemporaines. Nous pensons qu'il est plus intéressant de nous pencher sur les relations de soin et de contrôle au tribunal de santé mentale, non pas pour les saisir comme potentiellement contradictoires, mais pour les étudier comme processus contemporain de régulation et d'assujettissement social et judiciaire des personnes aux

prises avec des problèmes de santé mentale. Pour le dire avec Chantraine (2006), la pertinence sociologique de ce processus d'assujettissement et de ce type de gouvernementalité ne réside pas dans l'apparente contradiction entre des objectifs de réhabilitation d'une part et des objectifs de gestion des risques de sécurité publique d'autre part. Nous souhaitons plutôt saisir ces finalités doubles comme s'insérant avec cohérence dans une logique où les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale incarnent à la fois une vulnérabilité qu'un risque de dangerosité.

Le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal vise l'accompagnement des justiciables, afin de favoriser leur rétablissement du point de vue de la santé mentale ainsi que leur réhabilitation. Pour ce faire, les membres de l'équipe s'appuient sur un système de sanctions et de récompenses, où ils félicitent les participant-es pour leurs bons coups et les réprimandent en cas de non-conformité. Le tribunal de santé mentale repose également sur un discours sur l'accompagnement, où l'on cherche à valoriser l'autonomie des participant-es, en les motivant, en les poussant à prendre des initiatives personnelles ou en les encourageant. Ce faisant, le tribunal de santé mentale semble prioriser une approche de soin, *care* et bienveillance, à une approche axée sur la punition et le contrôle, tel que le veulent les modèles classiques du système judiciaire ou les idéologies du *Law and Order*. Il semble y avoir un consensus autour des bienfaits du tribunal de santé mentale : les membres de l'équipe expliquent percevoir l'exercice de leur métier de manière positive, les rapports gouvernementaux commandent le développement d'initiatives similaires et de nombreux autres tribunaux spécialisés sont en cours de développement au Québec et à l'international. Pourtant, plusieurs autrices (Dumais Michaud, 2019 ; Moore, 2011 ; Nault et Larose-Hébert, 2021) rappellent que l'accompagnement dans les tribunaux spécialisés n'est pas que bienveillance et *care*. De quoi nous parle cette bienveillance coercitive dont il est question?

L'orientation théorique de cette recherche est inspirée de l'interactionnisme symbolique et de la dramaturgie sociale, telle que conceptualisée par Goffman (1959, 1961a, 1963, 1986, 2003). Étudier les interactions des acteur-trices au sein du tribunal de santé mentale nous a permis d'observer et documenter comment les relations de soin et contrôle sont mises en scène au cours des interactions, quel est le pouvoir de négociation des acteur-trices, quels sont les rôles joués par les acteur-trices ou à quoi ressemblent les temps de parole, afin de comprendre les nouvelles modalités d'accompagnement des populations dites problématiques (pauvres, en situation d'itinérance, aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de consommation, etc.) à l'ère contemporaine. Nous nous inspirons également de

concepts de Foucault (2001a, 2001b) en lien avec les relations de pouvoir, qui nous éclaireront sur ce rapport ambigu entre le soin et le contrôle, l'accompagnement et la régulation, la thérapeutique et le droit, la bienveillance et la coercition, emblématiques des tribunaux de santé mentale et autres institutions contemporaines dites « hybrides ».

2.1.2 Questions de recherche générales et spécifiques

Les réflexions sur les relations de soin et de contrôle dans les tribunaux spécialisés nous ont amenée à nous questionner quant aux modalités d'exercice d' « action sur des actions » (Foucault, 2001a, p. 1056) des individus considérés problématiques à l'ère contemporaine. Comment les membres de l'équipe qui travaillent dans des dispositifs de soin et de régulation sociale (tribunaux, hôpitaux, services sociaux, etc.) exercent-ils leur métier? Comment cela est-il reçu par les individus sur lesquels on agit? Les tribunaux de santé mentale sont un terrain fertile pour répondre à ces questions de recherche, étant des dispositifs dits « hybrides », à l'interface du droit et de la psychiatrie : tantôt des programmes, tantôt des tribunaux. Nous avons choisi de nous intéresser à un tribunal de santé mentale spécifique, celui de la cour municipale de Montréal, d'abord en raison de son accessibilité pour l'étudiante-chercheuse. Ensuite, ce tribunal est le premier de ce type au Québec. Nous pensons qu'étudier un tribunal thérapeutique qui n'est plus un projet-pilote ou qui n'est plus en phase d'amorce ou de développement est préférable afin de nous permettre de répondre à nos questions de recherche, concernant *ce qui se passe* dans un tribunal de santé mentale. Enfin, la cour municipale de Montréal traite un grand nombre de cas en comparaison aux autres cours municipales du Québec, faisant d'elle un terrain fécond pour notre recherche.

Nous nous intéressons plus spécifiquement aux dynamiques interactionnelles des acteur-trices et les relations de soin et contrôle au sein du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal. Qu'observe-t-on des interactions entre les acteur-trices? Que révèlent-elles de la prise en charge et l'accompagnement contemporains des personnes judiciairisées aux prises avec des problèmes de santé mentale? Comment se déploient et s'exercent les relations de bienveillance coercitive au tribunal de santé mentale? De quoi nous parlent-elles? Pourquoi la coercition, dimension constitutive de tout tribunal, est-elle écartée des conversations et des discours sur l'accompagnement dans ce PAJ-SM? Nous nous intéressons aux interactions tel qu'elles se passent, pour ce qu'elles peuvent nous révéler de la bienveillance coercitive dans ce tribunal de santé mentale : autant par rapport aux manières d'agir sur les autres au cours de l'expérience du tribunal que par rapport à ce que cela révèle de ce qui se passe à l'extérieur de la cour, puisque nous nous intéressons aux « action[s] sur l'action, sur des actions éventuelles, ou actuelles, futures ou présentes. » (Foucault, 2001a, p. 1055)

Ces questions s'inspirent du courant de l'interactionnisme symbolique, qui établit son domaine de recherche autour des interactions concrètes qu'ont les individus. Selon cette perspective, le monde social à l'étude est constamment créé et recréé au travers des adaptations et interprétations des acteur-trices les un-es avec les autres (Le Breton, 2016). L'interaction est considérée comme le mécanisme principal de socialisation, puisque c'est en interagissant avec les autres que l'individu prend conscience de sa personnalité et des rôles et attentes des autres envers lui. L'interaction lui permet d'accéder à la compréhension de l'« autrui généralisé », d'intérioriser les normes sociales, de forger sa personnalité et son « soi » à partir des normes et de permettre à la « société » de s'autoréguler. Pour reprendre les concepts de René Lourau (1969), l'interactionnisme s'intéresse moins à l'institué (l'ordre établi, les valeurs, les modes de représentation et d'organisation considérés comme normaux, les procédures habituelles de prévision – économique, sociale, politique) qu'à l'instituant (la contestation, la capacité d'innovation, la pratique politique comme signifiant de la pratique sociale), soit les capacités qu'ont les acteur-trices de négocier entre elles et eux, d'agir de manière mutuelle ou de résister aux significations de l'autre. Les acteur-trices, autant les justiciables que les membres de l'équipe du PAJ-SM, adoptent des ruses et stratégies pour que l'interaction soit définie en leur faveur ou pour manipuler la situation à leur avantage, qu'il s'agit d'étudier afin de répondre à nos questions de recherche.

L'interaction est symbolique, car il y a un échange de signification, les acteur-trices déterminant mutuellement le sens de leurs discours, comportements ou dialogues (Le Breton, 2016). Les individus agissent à l'égard des autres en fonction du sens que les autres ont pour eux. Ce sens provient des interactions avec autrui. C'est dans un processus d'interprétation mis en œuvre par chacun-e (dans le traitement des objets et personnes rencontrés) que ce sens est manipulé, modifié et négocié. Nous nous inspirons de cette approche pour observer comment les acteur-trices apprennent les un-es des autres, se découvrent des affinités ou développent des animosités et réélaborent constamment leur perception des choses dans ce processus d'interaction. Nous nous interrogeons sur la façon dont se déroulent les interactions et sur la manière dont elles produisent les situations qui détermineront le sort des justiciables (Campenhoudt *et al.*, 2017).

Nous employons le terme « interactions » dans le sens de dialogues, rapports avec les autres ou liens entre les acteur-trices. Lors des audiences du tribunal de santé mentale de la cour municipale, plusieurs acteur-trices sont présent-es, notamment le ou la juge, les procureur-es, les avocat-es, les professionnel-les de la santé, les justiciables, leurs proches, les agent-es de sécurité, les greffier-ères ou des policier-ères.

Les justiciables peuvent attendre à l'extérieur de la salle, faire partie du public ou être appelé·es à se présenter devant le juge. Les justiciables peuvent aussi être présent·es de manière virtuelle par visioconférence, s'ils sont détenu·es dans un établissement carcéral ou s'ils séjournent dans un hôpital. Les audiences réunissent des personnes différentes, impliquées dans le processus de diverses manières. Les personnes jouent des rôles différents et sont appelées à communiquer entre elles. Ces différents liens nous intéressent dans le cadre de la présente étude, et c'est en ce sens que nous avons observé les interactions (verbales et non verbales) des acteur·trices présent·es au cours des audiences et dans le corridor d'attente.

2.1.3 Objectifs généraux et spécifiques

Le mémoire vise l'étude de l'articulation du soin (*care*) et du contrôle (de la bienveillance coercitive) telle qu'elle se déploie au cours des interactions entre les acteur·trices du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal. Il vise la description et la documentation des interactions au tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal : ce qui se passe, ce qui est dit, les rôles des différent·es acteur·trices, ainsi que le fonctionnement, le déroulement et les règles formelles et informelles du PAJ-SM. Nous souhaitons à la fois mettre en lumière les contraintes que le dispositif exerce sur les justiciables que les appuis qui leur permettent d'agir, afin de dépasser une logique dichotomique de soin/contrôle, de dominants/dominés, qui nous apparaît comme réductrice. Le dispositif a des dimensions matérielles (locaux, espaces, accès) et symboliques (reproduction des inégalités sociales, nouvelles modalités de contrôle social, règles de décorum, etc.), qu'il s'agit d'étudier.

Plus spécifiquement, le mémoire vise à :

- décrire comment les membres de l'équipe du PAJ-SM agissent sur les actions des autres au tribunal de santé mentale, à l'interface d'un accompagnement des vulnérabilités (*care*) et d'une prise en charge des risques de dangerosité (contrôle);
- décrire comment ces actions sur l'action sont reçues par les justiciables au PAJ-SM, comment ils s'y adaptent;
- analyser les discours et arguments mobilisés par les acteur·trices;
- analyser les formes de résistances des justiciables, leurs stratégies d'adaptation et les situations d'affrontements entre les acteur·trices;
- comprendre de quelles manières les membres de l'équipe du PAJ-SM justifient ou négocient les dimensions de contrôle de ce tribunal.

2.2 Opérationnalisation et stratégies d'observation

2.2.1 Démarche et choix du matériau

Pour répondre à nos questions et objectifs de recherche, nous avons fait une étude de cas, afin de saisir comment le tribunal de santé mentale s'inscrit dans un mouvement de transformation des institutions de manière plus générale, dans la manière dont on prend en charge et accompagne les individus aux prises avec des problèmes de santé mentale depuis les années 1990, au lendemain des problèmes occasionnés par les mouvements dits de « déinstitutionnalisation » ou de « transinstitutionnalisation » de la santé mentale. Nous avons adopté une démarche qualitative, correspondant à nos objectifs généraux.

La démarche a consisté en l'observation des audiences du tribunal de la cour municipale de Montréal pendant 85 heures de novembre 2021 à septembre 2022. Les audiences du tribunal de santé mentale se déroulent normalement dans la salle R-20 de la cour, à 14h30. Elles sont ouvertes au public. Nous avons observé les audiences elles-mêmes, mais nous avons aussi attendu à l'extérieur de la salle avec les justiciables. En effet, deux grandes scènes d'observations se déploient au tribunal de santé mentale. D'abord, celle que nous nommons le « corridor d'attente », soit l'endroit où les personnes attendent avant de pouvoir entrer dans la salle d'audience. Ensuite, ce qui se passe dans la salle R-20, avant, pendant et après les audiences.

L'observation des audiences fut l'objectif principal avant de débiter l'enquête terrain. Les audiences du tribunal de santé mentale sont le lieu d'exercice des techniques judiciaires visant la réhabilitation des participant-es. Elles ont plusieurs fonctions : la surveillance de l'adhésion du ou de la participant-e aux conditions du programme, l'évaluation du progrès du ou de la participant-e, le renforcement positif ou négatif par le juge et les autres personnes amenées à se prononcer sur les comportements du ou de la participant-e (avocat-es, proches, intervenant-es sociaux, etc.), la prévention des risques et l'imputabilité du ou de la participant-e (Edgely, 2014). C'est un endroit où la particularité du tribunal de santé mentale est percevable : une juge s'exclame devant une œuvre d'art d'une participante, des avocates ont presque la larme aux yeux en annonçant de bonnes nouvelles à leur client ou un juge ne se prétend pas être aussi méchant que les autres. Toutefois, nous nous sommes vite intéressée à ce qui se passe dans le corridor d'attente, où les membres de l'équipe emploient des stratégies pour viser l'activation et la responsabilisation des participant-es. Ce qui se passe avant et après les audiences nous en dit beaucoup sur le fonctionnement réel du tribunal de santé mentale, sur la consistance de l'« infra-droit », sur ce qui est fait au-delà des règles formelles et des discours officiels du dispositif.

L'observation a comporté plusieurs avantages pour notre recherche. Elle nous a permis d'observer ce qui se passe et que les acteur·trices ne disent pas nécessairement lors d'entretiens. Pour le dire avec Arborio et Fournier (2005), l'observation permet de résister aux constructions discursives des acteur·trices en s'assurant de la réalité des pratiques et discours observés. Elle permet également d'observer ce qui se passe réellement, indépendamment des règles prescrites et de ce qui est dit du dispositif dans les rapports, sur les sites gouvernementaux ou par ses porte-paroles. Elle nous a permis de nous intéresser à l'ordinaire (les signes d'impatience, les blagues ou l'habillement des acteur·trices), qui peut être révélateur des jeux de pouvoir entre les acteur·trices. L'observation permet d'étudier les comportements qui ne sont pas verbalisés, les pratiques non officielles, les pratiques occultées, les pratiques perçues comme si évidentes ou banales par les acteur·trices qu'ils ne pensent pas à les évoquer en entretien (Arborio et Fournier, 2005). L'observation et l'ethnographie sont une force pour les sociologues, l'une de leurs particularités étant « de rendre visible ce qui est invisible ou « invisibilisé » (des allants de soi, des évidences, des pratiques routinières, « naturelles » des sans-voix, etc.) » (Parent et Sabourin, 2016, p. 14), les rendant particulièrement utiles pour l'étude d'un dispositif qui semble à l'avant-garde ou innovateur au premier regard, comme le tribunal de santé mentale.

Si nous appelons notre méthode « observation », celle-ci n'était pas directe, puisque nécessitant d'une part une médiation dans ce qui nous a été permis d'observer et d'autre part, puisqu'une médiation a été nécessaire lors de notre analyse et notre présentation des données. Ensuite, plus que visuelle, notre observation a d'abord été auditive. Nous avons écouté les conversations, dans la salle d'audience et hors de la salle, avant de nous intéresser aux gestuelles, au non-dit, à la circulation des acteur·trices dans les espaces ou à leurs autres comportements. Cette observation était non-participante, puisque nous avons adopté le statut d'une personne extérieure aux activités du tribunal de santé mentale, quoiqu'aucune observation ne puisse réellement être non participante : nous avons été amenée à interagir avec plusieurs personnes au cours de mes visites, étant tantôt prise pour une travailleuse sociale, tantôt pour une plaignante ou une justiciable, dû à notre stratégie de dévoilement fermé, où nous n'avons pas demandé la permission à quiconque avant de nous présenter sur les lieux.

Nous avons pris des notes dans un journal de terrain, à chacune de nos visites à la cour, inspirées par la grille d'observation suivante :

Tableau 2.1 Grille d'observation

À observer	Questions
Conversations et dialogues	<p>Quel est le ton des acteur-trices?</p> <p>Quelle est mon interprétation du sens des propos émis?</p> <p>Y a-t-il un désaccord?</p> <p>Y a-t-il un conflit? De la résistance de la part d'une des personnes?</p> <p>Quels sont les jugements valorisants ou dévalorisants?</p> <p>Quels stéréotypes retrouve-t-on dans les discours?</p> <p>Quelles sont les techniques de protection de l'autre?</p> <p>Y a-t-il des discours paternalistes? Quels sont-ils?</p> <p>Y a-t-il des dynamiques de coercition?</p> <p>Quelles sont les techniques d'influence, d'argumentation?</p> <p>Comment les accusé-es sont-iels accompagné-es? Les conditions diffèrent-elles d'une personne à l'autre?</p>
Scènes	<p>Y a-t-il un conflit?</p> <p>De la tension?</p> <p>De la résistance?</p> <p>Une période d'attente?</p> <p>De la mécompréhension?</p>
Comportements physiques	<p>La personne respecte-t-elle les règles de décorum?</p> <p>Que fait-elle? Se déplace-t-elle?</p>
Communication non verbale	<p>Y a-t-il des signes d'impatience, de gêne, de timidité, de politesse, de doute, de mécompréhension, de colère?</p> <p>Quelles sont les manières de parler?</p>
Règles formelles et informelles	<p>Les interactions changent-elles en présence du juge, en présence de justiciables dans la salle? Y a-t-il des faux pas, des mésententes, des propos tenus par mégarde?</p>
Nombres	<p>Combien de temps durent les périodes d'attente?</p> <p>Quel est le temps de prise de parole de chaque acteur-trice?</p> <p>Combien de personnes y a-t-il dans la salle? À l'extérieur de la salle?</p> <p>Combien y a-t-il de juges, avocat-es, procureur-es différents au cours des différentes audiences?</p>
Profil des acteur-trices	<p>Comment les acteur-trices sont-iels habillé-es? Comment parlent-iels?</p> <p>À qui parle-t-iels? Quel est leur rôle au tribunal?</p>
Lexique indigène	<p>Quels sont les différents acronymes utilisés par les acteur-trice-s et que veulent-ils dire?</p> <p>Quels sont les mots ou expressions utilisés?</p> <p>Quels sont les expressions ou arguments souvent mobilisés, qui peuvent révéler le sens du rapport des acteur-trices à leur pratique?</p>

Nous n'avons pas pu remplir la grille d'observation avec exhaustivité à chacune de nos visites, puisque les scènes se déroulaient souvent très vite sous nos yeux. Il n'était pas possible de tout prendre en note ni de répondre à chaque question de la grille. Nous avons néanmoins tenté de prendre le plus de notes possible, le plus détaillé possible, en incluant nos propres impressions (ex. : « cela me fait penser à la lecture sur les

avantages de la justice thérapeutique ») ou des détails qui ont pu sembler banals à première vue (ex. : « une avocate est de retour de sa pause dîner en chantonnant dans le corridor »). Nous avons ensuite pris un temps chaque semaine pour relire ses notes de terrain à tête reposée et les transcrire par fiches individuelles dans le logiciel de prise de note *Obsidian*, en indiquant la date de la visite en haut de chaque fiche. Pendant la transcription, nous avons pris le temps de faire des vérifications pour répondre à des interrogations qui ont pu survenir au cours de l'observation (ex. : « ça veut dire quoi un procès pro forma? »); de compléter les éléments qui n'avaient pas été assez bien décrits au cours de la visite; d'écrire ce qui a été observé à partir de nos souvenirs; de réagir à ce qui a été observé; de rédiger des notes d'analyse provisoire; et de formuler des hypothèses. Cette étape de transcription a été importante, puisque c'est en lisant le journal de terrain qu'un certain nombre de souvenirs ont pu refaire surface et que de nouvelles réflexions ont surgi (Arborio et Fournier, 2005). Ces fiches ont servi de matériau pour l'analyse des données.

2.2.2 Échantillon

Nous nous sommes intéressée à un cas unique, soit le tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, choisissant de ne pas faire d'observations dans d'autres PAJ-SM du Québec, dû aux contraintes de temps associées à l'écriture d'un mémoire de maîtrise. Nous n'avons pas non plus suivi le parcours judiciaire de personnes spécifiques au sein du PAJ-SM, puisqu'à l'instar des audiences du tribunal régulier, les audiences du tribunal de santé mentale sont souvent reportées, par exemple en cas d'absence du ou de la prévenu.e. Par ailleurs, le PAJ-SM repose sur un suivi étalé dans le temps, avec des périodes de plusieurs semaines ou mois entre chaque comparution, pour s'assurer que les justiciables maintiennent leur conformité sur une durée longue dans le temps, sans commettre de nouveaux délits. Ce faisant, il aurait été difficile de suivre toutes les comparutions d'une personne spécifique dans le cadre d'un mémoire, qui est limité dans le temps. Nous avons plutôt observé une diversité de cas sur une période longue (novembre 2021 à septembre 2022), ce qui nous a permis d'observer une variété de modalités de prises en charge, d'acteur-trices et de dynamiques interactionnelles, sur une période de presque un an.

2.2.3 Stratégies d'analyse

Nous avons opté pour une analyse circulaire des données, qui correspond mieux à la réalité des méthodes qualitatives, qui ne renvoient pas à un processus linéaire (Miles et Huberman, 1994). Notre analyse s'est déroulée en tant que processus itératif, c'est-à-dire que nous n'avons pas analysé nos données en suivant des étapes prédéterminées. Ce faisant, les étapes décrites dans cette section n'ont pas été suivies en ordre

chronologique. Nous avons également débuté l'analyse pendant nos visites sur le terrain, de manière à faire un aller-retour constant entre notre analyse et notre terrain et nous assurer, dans la mesure du possible, de faire des interprétations totalisantes qui concordent avec le terrain observé.

Le premier temps de l'analyse fut consacré aux lectures et relectures des notes de terrain, qui nous a permis de classer les données selon leur pertinence pour répondre à nos objectifs de recherche. Plusieurs détails descriptifs avaient été pris en note, sans qu'ils n'aient de signification sociologique, il a donc fallu nous concentrer sur les données pertinentes à notre question de recherche. Puis, nous avons organisé les idées et extraits du journal de terrain en catégories et regroupements. Notre objectif était moins de décrire ou classer les données à partir de codes descriptifs que de produire des significations sociologiques des phénomènes observés. Nous avons opté pour un codage « ouvert », en ajoutant des codes à même nos notes retranscrites sur un logiciel de prise de notes (*Obsidian*), mis en évidence en les mettant en gras. Nos codes ne renvoyaient pas au contenu strict des données, mais à la logique sous-jacente des propos entendus ou des scènes observées. Les catégories contenaient en elles-mêmes un constat, une théorisation et parfois un jugement critique, les rendant riches en signification (Paillé et Mucchielli, 2016). Des commentaires surlignés à même la transcription des notes de terrain nous ont permis de faire des liens avec notre revue de littérature et de comparer les codes entre eux, selon leurs ressemblances ou divergences (voir l'encadré 2.1).

Ensuite, nous avons accordé une importance au processus d'écriture, y reconnaissant une manière de penser et d'analyser (Paillé et Mucchielli, 2016) qui colle bien au processus d'analyse qualitative où l'émergence d'idées et de significations sociologiques est peu structurée. Rédiger tôt dans le processus d'analyse nous a permis de mettre de l'ordre dans nos idées et de faire émerger de nouvelles significations, tout en acceptant l'ambiguïté qui caractérise le travail d'analyse qualitative. Nous avons rédigé le plan du mémoire à partir des thématiques plus larges qui ont émergé de nos lectures des notes d'observation et de notre codification. Nous avons rédigé le mémoire en faisant des va-et-vient constants entre notre lecture des données de terrain et l'émergence de catégories et regroupement, permettant une analyse itérative par l'écriture analytique. Nous nous sommes appuyée sur nos intuitions, les percevant comme des appuis pour notre raisonnement, en les mettant ensuite à l'épreuve, notamment par des discussions avec des collègues lors de présentations à des colloques ou lors de conversations avec nos directions de recherche.

Nous avons révisé nos analyses, de manière à éviter certains biais, dans la mesure du possible. Nous avons porté une attention particulière à éviter le biais « holiste », où l'on accorde « aux événements plus de convergence et de cohérence qu'ils n'en ont en réalité, en éliminant les faits anecdotiques dont la vie sociale est faite » (Miles et Huberman, 1994, p. 263). Nous avons en effet identifié quelques erreurs dans notre raisonnement, dû à notre volonté de rechercher la cohérence dans nos données. Nous avons aussi tenté d'éviter le « biais d'élite » (Miles et Huberman, 1994, p. 263) ou le « biais de la hiérarchie de la crédibilité » (Becker, 1998, p. 154). Becker rappelle que les institutions se projettent systématiquement sous leur meilleur jour et qu'il est important de s'intéresser à une variété d'opinions, plutôt que seulement celle de ses porte-paroles (Becker, 1998). Cela nous a permis d'analyser nos données à la lumière des biais des membres de l'équipe du PAJ-SM quant à l'exercice de leur métier, qu'ils n'oseraient peut-être pas critiquer en public. Cela nous a également permis de voir de quelle manière ils justifient l'exercice de leurs métiers ou comment ils rationalisent leurs comportements. Être consciente du biais d'élite nous a aussi permis d'étudier les jeux de vérité de ce tribunal : qui parle? Qui est le ou la plus écouté-e et cru-e? Qui prend-on au sérieux?

Enfin, nous avons inclus les questions suivantes à notre grille de révision, afin de considérer d'autres biais dans nos interprétations : « Suis-je tombée dans une lecture trop victimisante ou dichotomique dominant/dominé? » « Ai-je mis le pouvoir de négociation et de résistances des justiciables de l'avant? » « Ai-je écarté les dimensions plus positives de ce tribunal? » « Ai-je reflété toute la complexité de la situation observée, avec ses ambiguïtés et contradictions? » Nous avons révisé notre analyse, avec la volonté de ne pas aboutir à une analyse trop victimisante des personnes judiciarisées au tribunal de santé mentale. Nous reconnaissons leur pouvoir de négociation et leur agentivité, tout autant que les injustices qu'ils peuvent subir. Nous voulions rendre compte de la complexité de la réalité que nous avons étudiée, avec toutes ses ambiguïtés et contradictions.

Encadré 2.1 Extrait des notes de terrain avec les codes et commentaires

J'attends hors de la salle.

14h30. Garde me demande qui je suis : « vous êtes? » lorsque j'entre dans la salle. Mais elle me sourit dès que je lui dis que je suis étudiante. J'entends une discussion entre des juristes à propos d'un prévenu. Renvoie à l'ambiguïté du fait que les audiences sont ouvertes au public, mais que je suis toujours la seule membre du public, qui n'est ni l'intervenante ni la proche d'un justiciable. Je n'ai jamais vu quelqu'un comme moi, qui n'avait aucun lien avec la PAJ-SM. Donc, on me questionne pour savoir je

suis qui, même si j'ai le droit d'être là. C'est une forme de négociation de l'accès au terrain avec les personnes. **Négociation de l'accès à la salle.**

Juge n'est pas encore arrivé. **Période d'attente.**

Avocate : « ...au-delà de ce que ferait une personne normale. Il n'y a pas de diagnostic, mais chaque fois qu'il est en liberté, il disparaît [donc on ne peut pas le faire rencontrer un médecin]. Cela va au-delà de ce que ferait une personne normale et dans la gestion de la colère. Il a surtout des symptômes schizoïdes. **L'avocate joue un rôle thérapeutique, elle joue au psychiatre. Avocats discutent de psychiatrie.**

Procureur : « Je suis sceptique, mais je ne suis pas psychiatre. » Il ne pense pas que le prévenu a un problème de santé mentale. Son avocate veut demander son évaluation. **Avocats discutent de psychiatrie.**

[#lienrevuedelittérature](#) Voir l'étude suggérée par V. ici, que j'avais lue (Ferreira et Fernandez et al.).

Acronyme à vérifier : TAQ? (Tribunal administratif du Québec)

Trois avocats écoutent une vidéo où un prévenu commet un méfait envers une dame. Je n'entends plus leur conversation.

« Si le problème principal est la toxicomanie, alors la personne ne peut pas être intégrée au PAJ-SM. » **Soulève le problème de définition de l'individu contemporain multi problématique et comment les tribunaux spécialisés sont mal adaptés au fait que les individus ont souvent plusieurs diagnostics ou vivent plusieurs problématiques co-occurentes, commettent plusieurs types de délits, etc.** [#lienrevuedelittérature](#) Voir Namian, 2012 et Pratt et Turanovic, 2019.

« Elle dit qu'il pète des coches. Il vit dans l'appartement et la mère vit avec la fille temporairement, jusqu'en avril. »

« La meilleure chose à faire est d'y aller pour une évaluation sur l'aptitude et la responsabilité. » Avocate reporterait à dans 2 mois.

14h45. Toujours pas de juge. **Attente.**

14h50. Attente. Silence dans la salle. Comment les gens savent-ils lorsque le juge arrive? Je suis confuse. Ils doivent se texter ou contacter le/la juge lorsqu'ils sont prêts. **Attente.**

J'ai hâte que ça commence, je m'ennuie un peu... **Attente.**

Une femme entre et la garde lui demande de rester dehors... Pas clair si j'ai le droit d'être là ou non? **Négociation accès à la salle.**

15h. Toujours pas de juge. Bien hâte que ça commence. Attente, attente, attente. **Attente.**

Les juristes sont tous partis de la salle.

15h03. 2 juristes entrent en salle. **Déroulement : va-et-vient entre la salle et l'extérieur de la salle.**

Un procureur vient me parler et me demande si je suis l'étudiante dont ses collègues ont parlé. Je lui demande si j'ai le droit de rester dans la salle si le juge n'est pas là. **Procureur vient me parler. Négociation accès à la salle.**

Procureur : « Habituellement, quand la séance est levée, le public n'a pas accès. » Il m'autorise à rester cette fois-ci. Très gentil, il se présente à moi, mais je ne me souviens plus de son prénom. Il m'explique un peu le déroulement. Me dit que je peux rester, même si techniquement, je n'ai uniquement le droit d'être présente lorsque la juge est là. **Négociation accès à la salle.**

Juriste parle d'un condo et de sa sœur... Conversation dans l'attente. **Small talk entre les avocats en attendant le juge.**

15h13. Toujours pas de juge. On attend. **Attente.**

Vérifier ce que veut dire « pro-forma ».

Avocate au téléphone : « A., fais attention avec les policiers, je veux pas qu'il t'arrive quelque chose. Rappelle-moi tantôt, ok bye. » Elle me fait penser à une travailleuse sociale, un peu. **Avocate fait preuve de bienveillance envers un client.**

[#lienrevuedelittérature](#) L'avocate est donc consciente que le contact avec les policiers est en soi un facteur de risque dans la judiciarisation de son client, comme l'indique la littérature.

15h20. Toujours en attente. **Attente.**

15h25. Procureur : On peut appeler Mme la juge.

Vérifier : PAJ-TO?

[...]

2.3 Déroulement de l'enquête et inspirations théoriques

2.3.1 Négociation de l'accès au terrain

La section 2.3.1 de ce chapitre porte sur la négociation de l'accès au terrain au cours des premières visites de l'enquête. Le présent ethnographique et la première personne (« je ») sont utilisés, afin de restituer l'expérience vécue au cours des observations du terrain de recherche et d'alléger la lecture. Nous revenons sur des difficultés qui sont survenues au cours des observations ainsi que leur apport pour l'analyse de données.

Le début de mon travail de terrain ne s'est pas déroulé sans embûches. J'ai d'abord tenté de me familiariser avec le lieu et les personnes, comme le ferait une participante. Des membres de l'équipe m'ont envoyé des regards croches, suspicieux. Au départ, iels n'ont pas nécessairement demandé qui j'étais ni ce que je faisais à la cour, mais je sentais qu'iels se posaient des questions et me faisaient sentir que je n'étais pas la bienvenue. Une agente de sécurité m'a demandé « vous êtes [qui]? » lors d'une de mes visites, lorsque je suis entrée dans la salle. Une avocate de la poursuite m'a demandé si j'avais un dossier dans la salle. J'ai ainsi adopté un statut d'intruse, en arrivant dans un endroit où j'étais inutile ou « de trop ». Ma présence était visible pour les autres. J'ai été observée autant que j'ai observé (Chantraine et Scheer, 2021). J'écrivais ceci dans mon journal de terrain, le mercredi 9 février 2022 :

Je sais que j'ai le droit d'être là, car les audiences sont ouvertes à tous, mais je me sens un peu comme une intruse, comme si je ne devrais pas être là ou que je n'avais « pas rapport ». Je suis souvent la seule membre du public (qui n'est pas juriste, une personne accusée ni une plaignante), et je sens que les personnes qui travaillent se demandent qui je suis et ce que je fais là. Quelques personnes m'ont demandé et ont compris quand je leur ai expliqué que je faisais ma recherche sur le tribunal de santé mentale. Hier, deux avocates m'ont demandé de sortir de la salle pendant que la juge n'était pas dans la salle, car elles voulaient discuter d'un cas particulier (ce qui est une bonne chose, elles ont à cœur la confidentialité des informations divulguées!), mais ça m'a fait sentir comme si je n'avais pas le droit d'être là. Je suis retournée dans la salle 30 min plus tard, quand la juge est revenue et que les audiences se sont poursuivies.

Cette citation est révélatrice de mon sentiment de ne pas me sentir à ma place à la cour, dès le début de mon enquête terrain. Je me suis sentie progressivement plus à l'aise au fil des visites et du temps. En effet, j'ai été de mieux en mieux accueillie par les acteur·trices juridiques, au fil des semaines. Au cours d'une de mes visites en février 2022, un avocat de la poursuite est venu me voir dans la salle pour me demander si

j'étais l'étudiante mentionnée par ses collègues. Il m'a autorisée à rester dans la salle d'audience, même si le juge n'était pas encore arrivé. En mars, une procureure est venue me voir à la fin des audiences pour me demander si j'avais des questions. En juillet, une avocate de la défense et une intervenante du programme m'ont chaleureusement approchée dans le corridor pour me demander qui j'étais, disant qu'elles m'avaient vue à plusieurs reprises dans les dernières semaines. Je leur ai expliqué que je faisais des observations pour mon mémoire de maîtrise. L'avocate m'a tout de suite félicité d'entreprendre un mémoire, avant de m'aviser que j'allais bientôt pouvoir entrer dans la salle.

Ensuite, je ne connaissais pas toutes les règles de décorum. J'ai commis des faux pas, qui m'ont valu des regards de désapprobation et des réprimandes verbales. Par exemple, je suis entrée dans la salle à 14h30 au cours de l'une de mes visites, sans me rendre compte que des audiences en ligne avec des justiciables détenu·es ou hospitalisé·es étaient en cours. Ce n'était pas habituel, puisque normalement, les audiences débutent après 14h30. J'ai donc dit « bonjour » au surveillant qui se situait à ma droite lorsque j'ai traversé les portes. L'avocate de la défense m'a ensuite adressé un « chut! » émis sur un ton brusque et sec, pour m'aviser que je n'avais pas le droit de prendre la parole et que je devais demeurer silencieuse. Au cours d'un autre après-midi, je suis entrée à 14h30 dans la salle après avoir demandé la permission à une surveillante. Je me suis donc assise dans la salle, même si aucune audience n'était en cours, attendant l'arrivée du juge. Des avocates sont venues me voir pour me demander qui j'étais et m'aviser que je ne pouvais pas être dans la salle avant l'arrivée du juge. Je suis sortie de la salle pour attendre à l'extérieur. Une autre journée, j'ai demandé à une intervenante sociale et à une avocate si je pouvais entrer dans la salle même si la juge n'était pas encore arrivée. Elles m'ont répondu que je devais demander au surveillant, et non à elles.

Ainsi, l'accès à la salle semblait en partie sous la responsabilité des acteur·trices juridiques et en partie sous la responsabilité des surveillant·es. Par exemple, si les agent·es de sécurité m'autorisaient à entrer dans la salle dès son ouverture à 14h30, les avocat·es m'ont à plusieurs reprises demandé de sortir de la salle si une audience n'était pas en cours. J'ai été aux prises avec des demandes contradictoires, qui témoignent du fait qu'il est très rare que des membres du public se présentent à la cour. Si des surveillant·es m'autorisaient parfois à entrer dans la salle à 14h30, dès son ouverture, d'autres membres de l'équipe me demandaient d'attendre l'arrivée du ou de la juge avec les justiciables à l'extérieur de la salle, me demandaient de demander la permission au surveillant ou m'autorisaient à attendre dans la salle. Ainsi, bien que la cour soit un lieu régi par plusieurs règles de décorum, certaines attentes ne sont pas

claires, comme celles concernant le moment où les membres du public sont autorisé·es à être dans la salle, les discussions qu'ils peuvent entendre et la division des lieux qu'ils peuvent observer. Il y a des contradictions entre ce qui est permis et interdit de faire, ce qui renvoie à un « flou » dans les règles à suivre, qui rend difficile de s'y conformer complètement.

La salle d'audience n'était pas toujours accessible et il pouvait s'écouler beaucoup de temps avant que les comparutions débutent. L'accès à la salle a été limité à quelques reprises, même s'il s'agit en théorie d'un lieu public. Pour le dire avec Goffman (1959), on retrouve ainsi une division entre l'arrière-scène, où la performance est préparée, et l'avant-scène, où il y a la présentation publique de ce qui a été discuté au préalable, durant l'audience. L'accès à ces différentes scènes est contrôlé pour empêcher les membres du public d'avoir accès à l'arrière-scène ou de voir une performance qui ne s'adresse pas à elles et eux (Goffman, 1959). Ces difficultés dans la négociation de l'accès au terrain de recherche sont emblématiques de plusieurs autres institutions formelles, telles que les hôpitaux (Darmon, 2005) ou les organisations gouvernementales (Halme-Tuomisaari, 2018). Elles sont le reflet d'une certaine réticence des acteur·trices juridiques à laisser entrer des observateur·trices dans leur univers.

Par ailleurs, j'ai eu besoin de beaucoup de discipline pour me rendre à la cour, car mes visites n'étaient somme toute pas des expériences très agréables. Mon expérience se caractérise par l'attente. Si mes premières visites ont pu être stressantes ou excitantes, grâce à la nouveauté et aux circonstances exceptionnelles du « premier contact » (Copans, 2011, p. 37), l'enquête est ensuite devenue ennuyante, caractérisée par de nombreuses périodes d'attente et de silence, hors de la salle et à l'intérieur de la salle. Mon terrain n'a pas été une expérience désagréable, j'avais hâte à quand « tout cela serait terminé », comme mentionné à plusieurs reprises dans mon journal de terrain.

Ces difficultés ont enrichi mon analyse de données. D'abord, en m'empêchant d'attendre dans la salle, j'ai pu faire l'expérience directe de ce qui est attendu des justiciables, qui doivent attendre dans le corridor avant d'être appelé·es pour entrer dans la salle et comparaître devant le ou la juge. Le corridor d'attente est un terrain qui s'est ainsi présenté à moi de manière impromptue, lorsque l'on m'a empêchée de rester dans la salle si le ou la juge n'était pas présent·e, lorsque j'ai fait face à un « refus de terrain » (Darmon, 2005) et que l'on m'a fait comprendre que les interactions dans la salle ne me concernaient pas. Au final, avoir accès aux arrière-scènes, comme les conversations dans la salle, entre les audiences ou les conversations hors de la salle, lorsque les participant·es attendent et parlent à leurs proches ou leurs

avocat-es, a été fort enrichissant pour ma recherche, presque plus enrichissant même que les audiences, qui étaient souvent très courtes et répétitives, dû au caractère expéditif des procédures judiciaires.

Ensuite, mon expérience désagréable m'a permis de me rendre compte de la fonction première des comparutions à la cour : celle de la punition. Le tribunal de santé mentale est un endroit caractérisé par l'attente et des règles de décorum difficiles à suivre. Mes propres émotions en disent long sur ce que les justiciables peuvent vivre eux et elles aussi. L'ennui que j'ai ressenti au tribunal est un rappel que le tribunal de santé mentale n'est pas qu'une expérience « thérapeutique », même s'il s'appuie sur les principes de justice thérapeutique. Si les justiciables peuvent y vivre des choses positives, comme recevoir des encouragements ou une écoute de leur avocate, l'expérience demeure le plus souvent désagréable et une source de stress. Par ailleurs, les demandes contradictoires en lien avec l'accès à la salle sont un exemple parmi d'autres des demandes contradictoires auxquelles les justiciables sont eux et elles aussi confronté-es.

2.3.2 Cadre théorique et conceptuel

Les inspirations théoriques et conceptuelles qui suivent nous ont permis d'élaborer notre grille d'observation (voir le tableau 2.2) et de cadrer nos observations sur le terrain, en plus de servir de points de réflexion pour analyser nos données (voir le tableau 2.3). Nous expliquons ces diverses inspirations dans les sections qui suivent, avant de proposer une synthèse des éléments retenus pour notre analyse. Nous nous sommes inspirée de concepts et théories de Goffman et Foucault, que nous proposons de mettre en discussion afin de saisir notre objet de recherche selon deux dimensions : i) étudier les *relations* de soin et contrôle au tribunal de santé mentale en partant de postulats de Foucault sur la manière de concevoir le pouvoir dans les relations, ii) mais les étudier à partir des *interactions*, selon des pistes offertes par Goffman (dramaturgie sociale, jeux de performance, adaptations primaires et secondaires, etc.) et d'autres concepts de Foucault (degrés de rationalisation des membres de l'équipe du PAJ-SM, leurs types d'objectifs poursuivis, etc.).

2.3.2.1 Relations de pouvoir, pouvoir pastoral, surveillance thérapeutique et bienveillance coercitive

Nous nous sommes inspirée de la manière dont Foucault conçoit les relations de pouvoir, en guise de postulat de base pour cadrer nos observations. Selon Foucault, le pouvoir est une dimension constitutive des relations. Il précise :

L'exercice du pouvoir n'est pas simplement une relation entre des « partenaires », individuels ou collectifs; c'est un mode d'action de certains sur certains autres. Ce qui veut dire, bien sûr, qu'il n'y a pas quelque chose comme le pouvoir, ou du pouvoir qui existerait globalement, massivement ou à l'état diffus, concentré ou distribué : il n'y a pas de pouvoir qu'exercé par les « uns » sur les « autres », le pouvoir n'existe qu'en acte, même si bien entendu il s'inscrit dans un champ de possibilité épars s'appuyant sur des structures permanentes. (Foucault, 2001a, p. 1054-1055)

Tout comme l'on ne peut pas être fou tout seul ou déviant tout seul, on ne peut pas faire l'exercice du pouvoir tout seul. Le pouvoir requiert une action d'une personne sur une autre personne. Cette action est entendue au sens large et peut renvoyer à un comportement comme la force brute envers une personne, mais aussi à des discours, arguments ou justifications. C'est cet aspect plus interactionnel des relations de pouvoir qui nous intéresse dans le cas de la présente étude, puisque nous nous inscrivons dans une posture d'interactionnisme symbolique, comme mentionné précédemment.

Penser en termes de *relations* ou de *jeux* de pouvoir plutôt que de *rapports* de pouvoir permet de saisir le pouvoir comme ne renvoyant pas seulement aux grandes structures hiérarchiques telles que l'État ou les gouvernements. Ces structures permanentes définissent les possibilités d'actions, mais les modalités d'exercice du pouvoir ne s'y réduisent pas. Il est évident qu'une hiérarchie de pouvoirs est présente dans un tribunal, même si celui-ci se conçoit comme un tribunal thérapeutique. Les relations de pouvoir et la hiérarchie y sont instituées, le juge ayant le dernier mot. Mais, les autres acteur·trices ont aussi un certain pouvoir de négociation et une certaine agentivité, qu'il s'agit d'observer et de mettre de l'avant. C'est tout l'intérêt d'étudier « les institutions à partir des relations de pouvoir et non l'inverse », pour éviter de seulement « expliquer le pouvoir par le pouvoir » (Foucault, 2001a, p. 1058, 1057).

Cette conception du pouvoir, comme des *actions* au sein de *relations*, permet également de saisir comment les interactions au tribunal de santé mentale ne sont pas que contrôle ou domination, ni que bienveillance, *care* ou gentillesse. Le concept de pouvoir pastoral de Foucault est particulièrement utile pour saisir cette idée. Le pouvoir pastoral désigne d'abord les relations de pouvoir dans les sociétés chrétiennes, où les pasteurs sont désignés pour guider les autres vers le salut dans l'autre monde (Foucault, 2001a), à l'instar du berger qui veille sur son troupeau, responsable de le guider dans la bonne direction (Nault et Larose-Hébert, 2021). Le pouvoir pastoral se veut bienveillant : le pasteur veut guider et aider les autres. Il doit être prêt à se sacrifier pour le groupe et il se soucie de chaque individu. Il veut amener l'individu à choisir le « bon » chemin. À l'époque contemporaine, le pouvoir pastoral ne renvoie plus à un salut dans l'au-delà, mais à des préoccupations « terrestres » comme la santé, le bien-être ou la prévention

(Foucault, 2001a). Le pouvoir est exercé par des appareils d'état ou des institutions comme la police ou le tribunal de santé mentale, mais aussi par des institutions moins formelles comme la famille ou l'amitié.

De manière similaire, une des fonctions du tribunal de santé mentale est d'amener l'individu à prendre soin de lui, à trouver la motivation de mieux se comporter, de contribuer à son propre rétablissement et à se soigner lui-même. L'autonomie de la personne est valorisée, mais à partir de conditions et contraintes qui visent sa resocialisation. Le pouvoir pastoral implique l'idée de surveillance des individus et de la structure du champ d'action des autres, deux pôles que l'on retrouve au tribunal de santé mentale. Des informations intimes sur les justiciables sont dévoilées au cours d'audiences publiques. Les personnes se retrouvent également surveillées dans leur quotidien par la police, leur avocat-e, leurs proches ou leur équipe traitante (Nault et Larose-Hébert, 2021).

Dawn Moore (2011) élabore le concept de « surveillance thérapeutique » (*benevolent watch*) au cours d'une étude sur les tribunaux de traitement de la toxicomanie, inspirée du concept de pouvoir pastoral de Foucault. Selon elle, les tribunaux spécialisés créent un assemblage de surveillance où le soin et le contrôle sont imbriqués l'un dans l'autre. La surveillance thérapeutique a quatre caractéristiques principales, telle que définie par Moore. Premièrement, la surveillance thérapeutique requiert des corps. Les personnes surveillées et les personnes qui les surveillent sont présentes aux audiences, en personne, de manière virtuelle (visioconférence, téléphone) ou par les représentations données dans les rapports. La surveillance des corps est centrale au sein des tribunaux de traitement de la toxicomanie. Deuxièmement, la surveillance thérapeutique repose sur un modèle où plusieurs membres de l'équipe surveillent le ou la participant-e (les avocat-es, les membres de la famille, la police, etc.). Troisièmement, la surveillance thérapeutique est personnelle, car elle repose sur des relations et une connaissance intime des personnes qui sont surveillées. Enfin, la surveillance thérapeutique est présentée comme bienveillante. L'aspect de la surveillance au cours des interactions des participant-es avec les membres de l'équipe n'est presque jamais explicité, à l'exception de celle des agent-es de probation. On enjoint les participant-es à reconnaître toutes les personnes dans le programme comme des personnes en faveur de leur rétablissement (Moore, 2011).

C'est ce quatrième point qui nous intéresse le plus dans le cadre de cette étude : comment l'équipe du PAJ-SM parvient-elle à présenter les aspects plus coercitifs de son mandat comme de la bienveillance? Quelles sont les justifications et manières de rationaliser l'exercice de ces métiers? Il ne s'agit pas

seulement de *surveillance* thérapeutique. Les participant-es du PAJ-SM ne sont pas que surveillé-es : on cherche aussi à interagir avec elles et eux pour les convaincre de faire telle ou telle action (intégrer une thérapie, faire des appels, se trouver un emploi, prendre ses médicaments), on encourage et réprimande ou on félicite publiquement certain-es participant-es pour donner l'exemple aux autres. Le terme plus général de « bienveillance coercitive », utilisé par Nault et Larose-Hébert (2021), nous semble donc plus approprié pour étudier les relations de soin et de contrôle sous plusieurs dimensions, plutôt que seulement celle de la surveillance.

En résumé, nous sommes intéressée aux interactions au tribunal de santé mentale, partant du postulat que les jeux de pouvoir y sont constitutifs, à l'instar de ce que propose Foucault. Nous avons observé de manière itérative ce qui se dit, ce qui est fait et de quelle manière c'est fait, afin de tenter de cerner l'articulation entre la logique de soin et la logique de contrôle au tribunal de santé mentale. Nous partons du postulat qu'aucun dispositif n'est que soin ou que contrôle et qu'aucune interaction au tribunal de santé mentale n'est que bienveillance ou coercition.

2.3.2.2 Dramaturgie sociale, jeux de performance et regard microsociologique

Nous nous sommes également appuyée sur la théorie de la dramaturgie sociale de Goffman, élaborée au cours de ses recherches sur la sociologie du quotidien (1959, 1961a, 1986, 2003). La dramaturgie sociale de Goffman renvoie à l'étude de la vie quotidienne comme un « ordre » exigeant une « mise en scène ». Les individus mis en présence les uns les autres cherchent à obtenir des informations sur les autres (apparence, manières de parler, traits psychologiques, discours ou signes extérieurs). Ces informations permettent aux acteur-trices de définir la situation et d'être « socialement armé-es » pour interagir. Les acteur-trices performant des rôles selon les différentes situations. Un même individu agira différemment au travail, en compagnie de ses proches ou lors d'une entrevue d'embauche. Il suivra des règles interactionnelles différentes selon chaque personne devant lui. L'interaction ou la performance est affectée si un-e acteur-trice donne de fausses informations (en trompant l'autre ou en faisant semblant), a un attribut qui peut surprendre (porteur de stigmata), joue mal son rôle ou ne respecte pas les règles (implicites) de l'interaction. C'est au cours du jeu des interactions que l'on peut juger si la performance des individus est bonne ou pas, si l'individu accepte les règles du jeu ou non (Goffman, 1961a).

La dramaturgie sociale se prête bien à un terrain comme le tribunal de santé mentale. Les tribunaux et la cour municipale ont un côté rituel imposant. Tout le processus s'apparente à une mise en scène, au sens goffmanien, avec des rituels, des règles et des codes. Nous avons étudié le tribunal de santé mentale de

manière à faire ressortir ces règles, rituels et rôles. L'approche de dramaturgie sociale nous a aussi amenée à observer les interactions au tribunal de santé mentale comme des jeux de communication et de négociation au sein des relations, où chaque personne tente d'amener l'autre à jouer son propre jeu, selon ses propres attentes. Si l'individu est un mauvais acteur ou s'il ne respecte pas les règles du jeu, il sera vite ramené à l'ordre, que ce soit avec un signe non verbal de répréhension ou de mépris, une punition ou de la stigmatisation. Par exemple, si le justiciable parle lorsque ce n'est pas son tour de parler, le ou la juge la ramènera vite à l'ordre.

L'approche de la dramaturgie sociale de Goffman permet également d'observer les rôles joués par les différents individus au cours de leurs interactions, de voir comment les un-es interagissent avec les autres, comment iels préservent l'apparence de l'autre ou non (techniques de protection de l'autre), comment les acteur-trices montrent de la résistance ou comment iels refusent de jouer le rôle qui leur est attribué, permettant de montrer les dynamiques à l'œuvre au sein de cette institution, dans une perspective microsociologique. Elle nous a permis de voir comment les acteur-trices performant leurs rôles au sein de ce tribunal spécialisé et s'il y a des tensions dans ces performances. Ainsi, nous avons mis un accent sur l'affect, les émotions et les humeurs des acteur-trices, dimensions qui ont peu été mises de l'avant lors des études sur les rôles des acteur-trices du PAJ-SM.

Enfin, l'approche de dramaturgie sociale met l'accent sur un regard microsociologique, avec l'étude des conversations, des règles, des rituels, des rencontres faites au hasard, de l'attente, de la flânerie, de la confusion, etc., ce qui nous semble particulièrement intéressant pour l'étude du PAJ-SM. Goffman s'intéresse à l'infiniment petit, à l'ordinaire, à l'informel, à ce qui se passe en coulisses. Qu'est-ce qui se joue sous nos yeux? Qu'est-ce qui semble évident, mais est porteur de significations? Au cours de ses études (1959, 1961a, 1986, 2003), il a mis de l'avant les faux pas, l'embarras, les fausses notes, les moments où les individus perdent la face, etc., comme objets d'analyse, car ils ont un potentiel critique pour les chercheur-euses en sociologie, surtout pour les projets ou initiatives qui semblent séduisants au premier regard (Garneau et Namian, 2017), comme les tribunaux de santé mentale. En effet, plusieurs éléments du tribunal de santé mentale peuvent sembler banals et ordinaires, comme l'attente ou l'imposition des tours de parole, mais peuvent être les signes d'exercice du pouvoir.

2.3.2.3 Saisir le « ventre » du tribunal de santé mentale

Foucault et Goffman nous livrent tous deux des pistes pour saisir le « ventre » des institutions, c'est-à-dire leur vie « propre » ou « clandestine » : que se passe-t-il réellement au sein de l'institution, au-delà des discours officiels? Comment étudier le tribunal de santé mentale, non pas pour ce qu'il dit qu'il est, mais ce qu'il est réellement? D'abord, Goffman nous offre de distinguer les fonctions sociales objectives (ce que l'institution fait), des épreuves concrètes (le vécu des individus) et des discours officiels (ce que l'institution dit d'elle-même). Il propose également de distinguer les adaptations primaires et secondaires. Les adaptations primaires renvoient aux manières de se conformer aux demandes « officielles » du dispositif. Les adaptations secondaires renvoient aux manières concrètes « d'être et de faire » mobilisées par les acteur·trices, de manière consciente ou inconsciente, pour au contraire s'écarter des demandes officielles (Otero, 2017, p. 234).

Ces adaptations permettent de saisir le « ventre » de dispositif ou sa vie réelle, au-delà des règles formelles : comment les individus s'adaptent-ils aux règles et rôles demandés au sein du dispositif? Que font-ils réellement? Ces deux pistes nous permettent de moins nous intéresser aux discours officiels sur le tribunal de santé mentale, tels qu'émis par ses porte-paroles ou dans les rapports gouvernementaux, et davantage à ce que s'y passe réellement et à ces fonctions réelles, au-delà des règles explicites ou formalisées. On s'intéresse davantage à son fonctionnement réel qu'à son « faire valoir ». Il est plus pertinent de se préoccuper de la doctrine effective dans la pratique qu'à la ligne institutionnelle officielle, qui est souvent négligée dans la pratique (Otero, 2017).

Ces réflexions nous semblent particulièrement pertinentes pour saisir notre objet de recherche. Le tribunal de santé mentale se légitime par des objectifs de réduction de la récidive criminelle et d'hospitalisations, la réhabilitation des personnes et par une rhétorique plus humaniste voulant une meilleure prise en compte de la vulnérabilité des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale. On l'appelle un « programme d'accompagnement », mais son nom décrit-il réellement son essence? Que fait-il réellement? De quelles manières les acteur·trices, autant les justiciables que les membres de l'équipe du PAJ-SM, s'adaptent-ils ou non aux règles du dispositif? Comment s'écartent-ils des rôles qu'ils sont censé·es jouer? Que nous révèlent les situations d'affrontements ou de conflits entre les personnes? Quelles sont les stratégies des acteur·trices pour amener l'autre à agir comme iel veut?

Le « ventre » de cette institution peut aussi être observé dans les jeux de communication, de négociation et de vérité entre les acteur-trices, révélateurs des règles informelles du dispositif et de cet « infra-droit », cet espace entre le droit formel et le non-droit. Pour Foucault, les relations de pouvoir ne peuvent être pensées sans le rapport entre les sujets et la vérité. Les relations de vérité se forment au travers des conditions sociales, politiques et économiques d'existence, elles ne vont pas de soi. La formation des jeux de vérité, en tant que l'ensemble « des règles de production de la vérité » (Foucault, 2001b, p. 1544) et de la subjectivité dans les sociétés occidentales passent notamment dans les pratiques judiciaires, par lesquelles on arbitre les torts et responsabilités, et où l'imposition des normes se matérialise au sein de dispositifs formels (audiences, jugements, conditions à respecter, menace de la détention, etc.) et informels (réprimandes verbales, encouragements, stratégies d'accompagnement, etc.) (Otero, 2021).

Il y a un ensemble de jeux de vérité au cours des audiences du tribunal de santé mentale. D'abord, le juge, les avocat-es et les autres acteur-rices jouent la vérité lorsqu'ils considèrent le diagnostic médical d'une personne accusée comme légitime ou comme « procédure d'objectivation d'une expérience pathologique aux fins d'intervention thérapeutique » (Otero, 2021, p. 198). En effet, si les évaluations psychiatriques sur l'aptitude et la responsabilité par les psychiatriques sont parfois remises en question par les avocat-es au cours des audiences, les étiquettes en santé mentale le sont rarement. Les personnes qui comparaissent dans les tribunaux de santé mentale reçoivent souvent une étiquette de trouble de santé mentale ou de folie avant même que la personne ne rencontre un psychiatre, que ce soit par des policier-ères (Shore et Lavoie, 2019), des membres de la famille, des intervenant-es sociaux (Dumais Michaud, 2019) ou des avocat-es de l'aide juridique (Fortin *et al.*, 2021). Ainsi, le diagnostic formalise un comportement qui était déjà identifié comme problématique. Les diagnostics ou la désignation de problèmes de santé mentale justifient l'émission de conditions légales qui s'ingèrent dans le quotidien des personnes accusées, comme la prise de médicament. Les justiciables qui comparaissent dans un tribunal de santé mentale reçoivent une étiquette double de santé mentale et de délinquance qui devient consacrée par le fait de comparaître dans un tribunal spécialisé.

Les membres de l'équipe « jouent » aussi la vérité lorsqu'ils évaluent les risques de récidive criminelle du justiciable, sa motivation à changer ses comportements ou son amélioration depuis son intégration au programme. Le ou la justiciable joue la vérité lorsqu'il ou elle fait un plaidoyer de culpabilité. Ces « jeux de vérité » illustrent la manière dont la vérité et le pouvoir se nourrissent l'un dans l'autre, pour le dire avec Otero (2021). Qui est autorisé-e à parler au cours des audiences? Quels témoignages sont pris en compte

par le ou la juge? Quels discours ont préséance? Quelles paroles valent plus que les autres? Qui a la charge de dire ce qui fonctionne comme vrai? Quelle est la place de la vérité dans le gouvernement de soi et des autres? (Otero, 2021). La vérité est construite au sein des interactions, à mesure que les sujets disent, prononcent, manifestent ou énoncent la vérité, et « écoutent, apprennent, discutent, débattent, s'instruisent, etc. » (Otero, 2021, p. 203). Les règles qui régulent les relations, et par lesquelles on arbitre les torts et les responsabilités, sont l'une des manières de définir des types de subjectivité, des formes de savoir et des relations entre les sujets et la vérité (Otero, 2021).

Enfin, si le tribunal de santé mentale est réglé par un ensemble de lois et procédures qui assurent le décorum et le déroulement des audiences, il est évident que les acteur-trices ne sont pas que gouverné-es par les lois (explicites), mais également par les normes (implicites), beaucoup plus riches en significations sociologiques. Ce jeu ou cet espace entre droit et non-droit est intéressant à étudier dans le cas d'un dispositif hybride comme le tribunal de santé mentale. Nous mettons l'accent sur les normes implicites ou les règles informelles au cours de notre étude, qui nous en disent beaucoup sur le dispositif à l'étude.

2.3.2.4 Étudier les relations de pouvoir

Comment étudier les *relations* de pouvoir au cours des *interactions*? Goffman et Foucault nous offrent des pistes. D'abord, nous pouvons les étudier à partir des résistances, des comportements étranges ou non attendus, des signes de honte ou de gêne, des signes d'inconfort ou des silences. Selon Foucault (2001a), cela permet de faire le pont entre la théorie et la pratique. Les résistances servent de « catalyseur chimique » pour mettre en évidence les relations de pouvoir, où elles s'inscrivent et quelles sont leurs méthodes et points d'application. Les relations de pouvoir gagnent à être étudiées à travers l'affrontement des stratégies. En effet, nous pouvons comprendre les attentes normatives d'une société en analysant la déviance ou saisir ce qu'est une relation amoureuse égalitaire en observant les relations inégalitaires au sein de couples. De la même manière, pour comprendre les relations de pouvoir et comment elles s'inscrivent dans un dispositif particulier, nous pouvons analyser les formes de résistance et les efforts déployés pour dissocier les relations de pouvoir (Foucault, 2001a). Les stratégies d'adaptations et de résistances permettent aussi de constater que les justiciables peuvent maintenir une certaine agentivité, même si elles se retrouvent dans une position de soumission.

Pour le dire avec Martuccelli (2004), les formes de résistance n'ont pas à être manifestées de manière explicite pour jouer un rôle dans l'interaction. Les pratiques « occultes » comme « les fantaisies, les rêveries, les rumeurs, les blagues, le renversement imaginaire des situations [...], l'art de la dissimulation »

(Martuccelli, 2004, p. 473) permettent aux acteur-trices d'exprimer leurs colère, humiliation ou désapprobation. Ainsi, à l'instar de ce que propose la microsociologie de Goffman, nous pouvons observer les petites formes de résistance et de dénonciation dans les non-dits, le sarcasme, les blagues, l'ironie ou le non-recours aux services, qui peuvent être significatifs pour notre étude.

Ensuite, Foucault (2001a) propose d'analyser les relations de pouvoir à partir i) du système de différenciations qui permettent d'agir sur l'action des autres (comme les différences juridiques et de statut), ii) des types d'objectifs poursuivis par les personnes qui agissent sur l'action des autres (comme l'exercice d'un métier), iii) des modalités instrumentales (effets de la parole, disparités économiques, mécanismes de contrôle, systèmes de surveillance, règles implicites ou explicites, dispositifs matériels, etc.), iv) des formes d'institutionnalisation (comme les structures juridiques), et v) des degrés de rationalisation (rationalisation et élaboration du jeu des relations de pouvoir, arguments et justifications mobilisés). Nous nous inspirons particulièrement des points ii, iii et v. Nous souhaitons aller au-delà d'une simple étude des différences juridiques, de statut socioéconomique ou de classe sociale entre les justiciables et les membres de l'équipe du PAJ-SM (point i) et des règles institutionnelles (point iv), dont les aspects coercitifs nous apparaissent comme des évidences.

Le tableau synthèse suivant propose une synthèse des éléments et concepts retenus à partir des théorisations décrites ci-haut, qui nous ont permis d'opérationnaliser nos données de manière plus concrète :

Tableau 2.2 Tableau synthèse des dimensions étudiées

Dimensions étudiées	Questions pour guider la réflexion
Matérialisation du pouvoir à travers les corps des individus	Comment l'emplacement des acteur-trices dans la salle d'audience du tribunal de santé mentale traduit-il les relations de pouvoir? Que révèlent l'habillement des acteur-trices, leurs déplacements, leurs comportements?
Mise en scène et jeux de performance	Quels rôles sont joués par les individus et comment s'en écartent-ils? Qui joue le jeu, qui ne joue pas bien le jeu? Quelles sont les règles formelles et informelles du jeu de l'interaction? Comment les acteur-trices s'adaptent-iels à ces règles du jeu?

Résistances, situations d'affrontements et scènes de conflits (ou confusion, silence, embarras, gêne, inconfort)	Que nous révèlent les scènes de conflits ou d'affrontements entre les individus?
Types d'objectifs poursuivis par les personnes qui agissent sur les autres dans l'exercice de leur métier	Quelles sont leurs stratégies? Iels font quoi et pourquoi le font-iels?
Jeux de vérité	Qu'est-ce qui est considéré comme « vrai » par les acteur·trices? Comment cette « vérité » façonne-t-elle les discours et actions des acteur·trices?
Degrés de rationalisation du jeu de pouvoir	Quels sont les arguments et justifications mobilisés pour rationaliser des comportements ou des « actions sur les actions »?

2.4 Considérations éthiques

Nous avons été aux prises avec des malaises éthiques, bien que nous n'ayons pas eu à faire approuver le projet auprès d'un comité d'éthique, les audiences et la cour étant ouvertes au public. Plusieurs conversations sur les diagnostics et la prise de médicaments des justiciables, soit des informations confidentielles, avaient lieu en public, dans le corridor d'attente, dans la salle avant les audiences ou durant les audiences. Nous avons donc parfois le sentiment de participer à la banalisation de la circulation de ses informations personnelles sur les justiciables, en étant présente à titre de membre du public. Nous pourrions par ailleurs soutenir que nous avons nous-même contribué à la surveillance des participant·es, en écoutant les conversations et en étant dans un espace où la discussion de faits privés sur les diagnostics de santé mentale ou le passé des individus a pu être communiquée de manière publique. Nous avons également eu des malaises dû à cette figure de surplomb, d'observatrice dite « non participante », se disant portée par une curiosité intellectuelle. Porter un regard intellectuel sur des individus marginalisés, même si leur expérience n'était pas en soi l'objet de l'étude, peut les réduire à une posture d'altérité.

Cela dit, il serait également réducteur de penser la situation d'enquête comme une simple situation de domination, du fait des différences de classes sociales entre les enquêteur·trices et les enquêté·es. Le rapport éthique/non éthique est trop dichotomique et ne rend pas compte de la complexité de la réalité. Une telle enquête sur ce qui se passe « à l'intérieur » des tribunaux de santé mentale est nécessaire pour

avoir accès à plus de données sur le système judiciaire, même si ce milieu peut ne pas avoir l'habitude d'être un objet de recherche et que la présence de chercheur-euses observateur-trices puisse être déstabilisante pour certain-es.

Nous avons pris des précautions éthiques afin de minimiser les effets péjoratifs de notre recherche sur les acteur-trices qui ont circulé au PAJ-SM au cours de notre enquête. D'abord, aucun nom n'a été pris en note dans le journal d'observations afin de conserver l'anonymat de toutes les personnes observées au cours de la période de collecte de données. Nous écrivions plutôt la première lettre du nom de la personne, ou bien nous indiquions des titres plus généraux comme « l'avocate de la défense » ou « Monsieur ». Tous les noms, adresses de domicile et premières lettres de prénoms inclus dans ce mémoire sont par conséquent fictifs. Si nous renvoyons parfois à des citations directes tirées de nos observations au cours du mémoire, nous n'indiquons jamais la date exacte de la prise de note, nous contentant de mentionner le mois de l'observation, afin de contextualiser la collecte de l'information. Enfin, à l'instar de ce que propose Tracy (2010), nous avons veillé à ne pas confondre des scènes de scandale ou de vulnérabilité émotionnelle particulière avec des données probantes de recherche. Nous avons été amenée à entendre des histoires de personnes particulièrement démunies, stigmatisées, marginalisées et ayant subi des violences. Nous avons à cœur de ne pas jouer dans un certain voyeurisme, surtout pour ne pas contribuer à la même stigmatisation et représentation négative qui a pu mener ces personnes sur une trajectoire judiciaire en premier lieu.

2.4.1 Conclusion

En résumé, nous nous sommes intéressée de manière spécifique aux relations de bienveillance coercitive au sein du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, que nous avons observées avant, pendant et après les audiences. Nous avons ensuite analysé nos données par plusieurs lectures et relectures des transcriptions du journal de terrain, par un codage ouvert et une mise en relation des thèmes principaux qui ont émergé des lectures. Nous nous sommes également appuyée sur une écriture analytique, qui nous a permis de développer nos intuitions et interprétations plus librement qu'avec le codage. Ces analyses nous permettent de décrire l'expérience du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal, à la lumière de notre cadre théorique et conceptuel. Les résultats de l'étude sont décrits dans les deux prochains chapitres.

CHAPITRE 3

LES INTERACTIONS DANS LE CADRE DU TRIBUNAL DE SANTÉ MENTALE : DESCRIPTION DES LIEUX ET DÉROULEMENT DU PROGRAMME

Dans ce chapitre, nous décrivons les deux grandes scènes qui se déploient au tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal : le corridor d'attente et la salle d'audience. Cette description nous permet de transmettre l'expérience du tribunal de santé mentale, en expliquant son déroulement et en décrivant les lieux, tout en revenant sur certaines particularités de ce tribunal.

3.1 Le corridor d'attente

Le corridor d'attente se situe en face des salles R-10 et R-20, au rez-de-chaussée de la cour municipale. Pour accéder aux salles d'audience, il faut d'abord circuler dans un long corridor. Des guichets se trouvent à notre droite, où des personnes attendent en file pour pouvoir être servies, principalement en lien avec le paiement d'amendes ou de contraventions. Puis, la première salle à droite est la salle R-10. La seconde salle est la salle R-20, soit la salle où se déroulent les audiences du tribunal de santé mentale les jours de semaine, à 14h30. On retrouve dans le corridor d'attente des bancs, où les personnes peuvent s'asseoir, ainsi que de l'espace pour que l'on puisse circuler. Devant chaque salle se trouve un écran, avec le « rôle » de la journée, soit une liste comportant le détail des comparutions, incluant le nom du ou de la juge présidant l'audience et des informations sur les justiciables (nom, genre, accusations, dates de naissance et stade du dossier). Certaines personnes semblent plus habituées aux procédures judiciaires et se dirigent dès leur arrivée vers cet écran, pour vérifier leur présence sur le rôle. Les agent-es de sécurité peuvent également répondre aux questions de personnes en vérifiant les informations indiquées sur l'écran. Une femme de ménage circule de temps à autre pour venir nettoyer les écrans.

On retrouve également une série de locaux, qui servent de bureaux de rencontre pour les intervenant-es et les avocat-es de la défense ou de la poursuite. Un des locaux est d'ailleurs réservé au PAJ-SM, tel que l'indique l'affiche collée sur la porte. Le corridor d'attente est muni de grandes fenêtres rendant l'espace lumineux. Des justiciables ou des avocat-es peuvent s'asseoir sur le bord des fenêtres ou y déposer des choses. Des personnes circulent dans ce corridor, dès 13h00 de l'après-midi environ. Des avocat-es entrent dans les locaux, après leur pause du midi, ou peuvent être en conversation au téléphone. De plus en plus de personnes circulent à compter de 14h, car il s'agit de l'heure à laquelle les justiciables sont généralement convié-es. Plusieurs rencontres ont lieu dans les locaux prévus à cet effet. Des justiciables

peuvent être approché·es par une intervenante, qui leur demandera de les suivre jusqu'au local PAJ-SM. Des intervenantes peuvent se saluer. Des greffier·ères entrent dans la salle, avec leurs épaisses liasses de papier.

La cour accueille des personnes de toutes sortes de milieux : avocat·es, intervenant·es, membres du public, membres de la famille, justiciables, agent·es de sécurité, greffier·ères, personnel pour le ménage, parfois même des policier·ères ou des personnes en situation d'itinérance, qui demandent de l'argent. Il est normalement très facile de distinguer toutes ses personnes. Les surveillant·es portent un uniforme bleu. Les avocat·es peuvent porter la toge ou être habillé·es de manière formelle, avec un habit foncé (un complet, une jupe ou une robe), des talons hauts ou des ballerines pour les femmes; des pantalons droits, des souliers noirs et une chemise propre, pour les hommes. Le port de la toge n'est pas obligatoire au PAJ-SM, dans l'objectif d'atténuer les règles de décorum ou les manières de faire au tribunal, qui pourraient être perçues comme déroutantes pour les justiciables.

En général, les avocat·es qui n'ont que des dossiers au tribunal de santé mentale ne portent pas la toge, alors que les avocat·es qui ont aussi des dossiers dits « réguliers » la portent, puisqu'ils sont parfois amené·es à travailler dans plusieurs salles au cours d'un même après-midi ou à se rendre au palais de justice de Montréal. Si certain·es avocat·es ne portent pas la toge, leur habillement leur confère tout de même un air d'importance. Il reflète leur statut, leur emploi et leur fonction à la cour, et il est très facile de les distinguer des justiciables. Les avocat·es affichent aussi une confiance que n'ont pas les autres personnes : iels marchent avec assurance, la tête haute. Certain·es justiciables sont habillé·es de manière réfléchie, tentant de s'habiller de manière « propre », en tenue de ville, comme leurs avocat·es. Parfois, leur habit donne l'impression d'être un peu trop élégant, comme s'ils assistaient à un mariage (ex. : port d'un complet ou maquillage très prononcé). Cela dit, la plupart des justiciables s'habillent comme iels le font dans leur vie de tous les jours : *jeans*, *t-shirts*, *camisoles*, *hoodies* ou sac à dos d'école dans une couleur « fluo ».

Si le décorum est de mise à l'intérieur de la salle R-20, le paysage du corridor d'attente est tout autre. Des personnes peuvent s'asseoir sur le bord de la fenêtre ou être couchées sur les bancs. D'autres peuvent se lever et se promener, exprimant leur impatience face à l'attente qui est caractéristique de la vie à la cour :

Justiciable : On nous a donné rendez-vous à 14h30, qu'est-ce qui se passe là? (Corridor d'attente, juillet 2022)

Justiciable : C'est long, c'est quoi ct 'affaire câlisse... (Corridor d'attente, septembre 2022)

En effet, si la salle ouvre officiellement à 14h30, il est très rare que les membres du public ou les justiciables puissent y entrer à ce moment. Bien que les audiences soient ouvertes au public, on demande souvent aux participant-es d'attendre à l'extérieur de salle, comme pour délimiter l'espace de discussion et d'intervention avec les justiciables de l'espace du droit formel. On leur demande d'arriver très tôt avant le début officiel de l'audience pour rencontrer les intervenant-es, même si l'on ne sait pas exactement à quelle heure iels vont comparaître au cours de l'après-midi. Les audiences à la cour ne fonctionnent pas comme des rendez-vous à l'heure fixe. Les justiciables peuvent attendre plusieurs minutes et heures en dehors de la salle avant de comparaître devant le juge. Iels doivent attendre jusqu'à ce qu'un-e membre de l'équipe leur indique qu'iels peuvent entrer. D'autres justiciables semblent plus habitués-es à ce processus de mise en attente et s'occupent autrement, en lisant le journal ou en jouant à un jeu sur leur cellulaire.

Cette mise en attente est la coutume et la norme à la cour. On fait comprendre aux justiciables par des gestes et la parole que leur tour n'est pas encore venu :

Intervenante : Tout le monde est convoqué à 14h30, mais y'a pas d'ordre de passage. C'est jamais exactement à 14h30, mais c'est bon que vous soyez là à 14h30. (Corridor d'attente, juillet 2022)

Avocate : Ce sera pas long, restez pas loin pour qu'on puisse vous appeler. (Corridor d'attente, juillet 2022).

Avocate : ... *so that's what will happen, we will ask the judge for the ordonnance. It won't take long, we are just waiting for the judge.* (Corridor d'attente, septembre 2022)

Cette attente n'est pas que négative ou signe de domination. Durant cette attente, les justiciables peuvent se parler entre elles et eux pour passer le temps, développer des amitiés et se découvrir des affinités. Iels peuvent exprimer de la frustration en lien avec cette attente :

Madame (à une autre justiciable) : C'est long, hen? (Corridor d'attente, septembre 2022)

Monsieur (à un autre justiciable) : T'attends pour R-20? Ouais moi aussi... Le pire c'est que je pensais que c'était à 9h, donc j'étais là à 10h. La fille m'a dit d'aller marcher [en attendant]. Avoir su, après le diner, je serais parti. (Corridor d'attente, septembre 2022)

Ou bien, iels peuvent parler de leurs avocat-es :

Justiciable (en conversation avec un autre justiciable) : Tu connais l'avocate? Elle est pas pire?
(Corridor d'attente, septembre 2022)

Ou encore, faire des blagues (corridor d'attente, septembre 2022) :

Monsieur à un autre justiciable (en référence avec un chandail d'électricien qu'il porte) : T'es électricien?

Monsieur : Non, j'essaie d'avoir l'air de travailler pour le juge.

Ces discussions entre les justiciables représentent quelques manières de s'adapter au tribunal de santé mentale : en se résignant, en contestant ou en faisant des blagues en lien avec les procédures judiciaires, reflétant le rapport qu'ont les justiciables avec les procédures judiciaires. Nous y reviendrons au chapitre 4.

L'attente caractérise un passage à la cour. Ce ne sont pas que les justiciables qui attendent. Avocat-es, justiciables, greffier-ères, intervenant-es et membres du public attendent l'ouverture de la salle et l'arrivée du ou de la juge. Il y a aussi des périodes d'attente et de silence dans la salle, entre les comparutions, par exemple si l'on attend un-e avocat-e ou un procureur-e qui est dans une autre salle. Les comparutions qui impliquent des personnes détenues ou hospitalisées se déroulant par visioconférence, il y a souvent des moments de silence et d'attente dans la salle lorsque l'on attend les réponses aux appels. Tout le monde attend en quelque sorte, même s'il y a des limites à faire « tenir le tribunal en attente », tel que le rappellera un juge au cours d'une audience (juillet 2022).

Entre 13h et 14h, l'ambiance est calme dans le corridor d'attente, puisqu'il y a peu de personnes présentes. Les avocat-es arrivent et s'installent tranquillement dans les bureaux. Puis, l'arrivée graduelle des justiciables appelé-es à comparaître amène un sentiment de « chaos » ou de « fourmillement ». L'espace devient de plus en plus bondé, des avocat-es tentent de repérer leurs client-es dans le corridor ou des personnes qui n'ont pas encore de représentation juridique en les cherchant du regard ou en les appelant par leurs noms. Plusieurs discussions se déroulent en même temps, entre des justiciables, leurs avocat-es et leurs intervenant-es. Les avocat-es font beaucoup d'allers-retours, donnant l'impression qu'iels sont très occupé-es et jouent un rôle important à la cour. Les avocat-es passent d'une personne à l'autre. Il arrive qu'iels rencontrent un-e participant-e quelques minutes seulement avant le début des audiences

(« Madame Roy, on ne s'est jamais vues! Je me demandais qui étaient les deux belles femmes que je voyais », corridor d'attente, juin 2022).

Les avocat-es expliquent le déroulement du processus judiciaire à leurs client-es et sont généralement une présence rassurante pour la personne. Les interactions entre les membres de l'équipe du PAJ-SM et les justiciables dans le corridor d'attente peuvent concerner l'intégration dans le programme, tel que dans les extraits suivants :

Intervenante : Moi, je t'oblige pas à faire partie du programme, mais ça me ferait plaisir. (Corridor d'attente, juin 2022)

Avocate de la défense : C'est un programme de déjudiciarisation créé il y a une quinzaine d'années. On est une équipe, on travaille ensemble. Notre objectif est d'anéantir ou de diminuer les risques de récidives. Avec tes particularités, c'est vraiment pour ça... parce qu'au tribunal régulier... Aujourd'hui, c'est pour savoir si tu intègres le PAJ-SM. La dernière fois, t'as refusé de rencontrer l'intervenante pour partager des renseignements médicaux. C'est pour ça qu'on est au même stade. L'objectif c'est que tu montres au juge... que tu montres que tu vas mieux. On veut travailler avec toi. On n'est pas ici pour t'accuser. (Corridor d'attente, septembre 2022)

Ces extraits donnent à voir un des rôles conférés aux avocat-es de la défense, qui consiste à tenter de convaincre les personnes à intégrer le PAJ-SM, l'entrée dans le programme reposant sur le consentement des participant-es.

Des conversations permettent également d'observer que la plupart des membres de l'équipe du PAJ-SM semblent pour la plupart se préoccuper du bien-être des justiciables. Une avocate dit par exemple à son client, au téléphone :

Avocate de la défense : Fais attention avec les policiers, je veux pas qu'il t'arrive quelque chose. Rappelle-moi tantôt, ok bye. (Attente dans la salle d'audience, février 2022)

Cependant, si plusieurs avocat-es semblent considérer les besoins de leurs clients et les traiter dans le respect, l'inverse a aussi été observé chez d'autres avocat-es, qui semblaient moins se préoccuper de leurs client-es. L'extrait qui suit implique une blague faite par un avocat à l'égard de son client. Il parle de son client à une intervenante, devant lui, la félicitant pour ses efforts à elle (corridor d'attente, juillet 2022) :

Avocat, s'adressant à l'intervenante : En tout cas, il a l'air de plus en plus réveillé à chaque fois que je le vois... Vous lui ouvrez les yeux tranquillement.

L'avocat se tourne ensuite vers le justiciable pour s'adresser à lui.

Avocat : Est-ce que la rencontre [avec l'intervenante] a eu lieu? Est-ce que ça s'est bien passé? La couronne va t'engager?

Il y a une pause avant que le monsieur réponde à la question.

Justiciable : Si je vais être engagé... haha.

Le justiciable a un rire nerveux, il semble mal à l'aise avec la blague.

Avocat : Non? T'as encore des croutes à manger?

Cette blague renvoie à la distanciation statutaire qu'il y a entre eux, l'avocat sachant très bien que son client ne sera pas avocat, qu'ils ne sont pas sur un pied d'égalité, et c'est pourquoi ce qu'il dit fait l'objet d'une blague. Il s'agissait peut-être d'une tentative de rapprochement avec le justiciable, mais ce dernier a semblé mal à l'aise avec les propos tenus par son avocat.

Ainsi, le corridor d'attente est un terrain pertinent à étudier, puisque les acteur-trices tiennent des propos qu'ils ne diraient pas au cours de l'audience devant le juge. Le corridor d'attente et les audiences sont deux scènes différentes : les personnes ne se comportent pas de la même manière devant les juges. Les audiences impliquent un jeu de maintien des apparences plus apparent. Nous décrivons les interactions dans la salle d'audience dans la section qui suit.

3.2 La salle d'audience

Les comparutions devant juge servent entre autres à rendre des décisions sur le report des dossiers, sur l'acquittement des justiciables ou faire des demandes d'évaluation psychiatrique et d'aptitude à comparaître au tribunal. Au tribunal de santé mentale, elles ont aussi pour fonction l'évaluation du progrès des participant-es (Suivent-iels leurs conditions? Adhèrent-iels à leur traitement psychiatrique?) et le renforcement positif par les juges et par les autres personnes amené-es à se prononcer sur les comportements des participant-es (avocat-es, proches ou intervenant-es sociaux). À l'inverse, elles peuvent permettre de tenir des discussions sur l'imputabilité et donner lieu à des réprimandes verbales, dans une tentative de responsabilisation des participant-es. C'est un endroit où la particularité du tribunal

de santé mentale est percevable : une juge s'exclame devant une œuvre d'art d'une participante (« C'est très joli, c'est un beau choix de couleurs », audience, février 2022), des avocates ont presque la larme aux yeux en annonçant de bonnes nouvelles à leur client (« C'est très rare que ça arrive, de pas avoir besoin d'ouvrir au TAQ et d'être libéré inconditionnellement. Ça arrive une fois en deux ans. », audience, juin 2022) ou un juge s'enquiert de l'étymologie du nom de famille d'un-e participant-e (« Moi aussi, j'ai une question... Hébert, ça vient d'où? ») dans une tentative de rapprochement avec les justiciables.

En général, un-e surveillant-e est assis-e sur une chaise qui se trouve à droite de la porte, lorsqu'on entre dans la salle. Plusieurs membres de l'équipe du PAJ-SM attendent en silence dans la salle. Les avocat-es de la défense et la poursuite sont à leur poste à l'avant, les avocat-es à gauche (côté jardin), les procureur-es à droite (côté cour). Les greffier-ères sont concentré-es et prennent des notes devant leur ordinateur. Des vitres très hautes sont installées entre chaque personne, de manière à délimiter l'espace prévu pour la juge, la défense, la poursuite et les greffières, vitrines qui ont été installées à cause de la pandémie Covid-19. Des avocat-es en toge et des intervenant-es sont dispersé-es un peu partout sur les bancs, avec les justiciables et les membres du public.

L'entrée du juge est précédée d'un son de cloche, signalant aux personnes présentes dans la salle qu'il faut se lever. Un-e des greffier-ères dit « veuillez-vous lever, *please rise* », tel que l'exige le décorum. La plupart du temps, les justiciables prennent un peu plus de temps pour se lever, moins habitué-es au déroulement et aux normes régulant l'entrée de la juge. Les juges peuvent saluer la salle avant de s'asseoir en face de tout le monde. L'audience débute, on nomme le premier dossier pour que la greffière puisse prendre ses notes et on demande à la première personne concernée de s'avancer à l'avant. Les audiences peuvent se dérouler en ligne, par visioconférence, au moyen du logiciel Teams, lorsque les justiciables sont en détention ou hospitalisé-es.

Les justiciables sont présent-es pour la plupart des audiences, mais certaines d'entre elles peuvent avoir lieu sans que le ou la prévenu-e ne soit présent-e (avocate : « J'ignore pourquoi Madame est absente, mais j'ai des contacts avec elle », salle d'audience, mars 2022). Il y a parfois des périodes d'attente et de silence entre les audiences, si l'on attend un-e avocat-e qui travaille dans une autre salle ou si l'on attend que la connexion s'établisse en ligne, lorsque les audiences ont lieu par visioconférence. En général, les dossiers se succèdent rapidement, dû au caractère expéditif du processus judiciaire. La plupart des audiences consistent en des reports de dossiers pour diverses raisons : absence du ou de la prévenu-e, demande d'évaluation psychiatrique ou tout simplement pour pouvoir observer le progrès des prévenu-es sur le

long terme. Ce faisant, la plupart des audiences sont très courtes et ne durent que le temps que les avocat-es et le ou la juge s'entendent sur une date de report du dossier. Chaque dossier dure environ cinq minutes et il y a environ une douzaine de dossiers par après-midi. Les juges prennent généralement le temps de s'assurer de la compréhension des justiciables, en leur demandant à plusieurs reprises « Avez-vous compris ? », principalement en ce qui a trait à l'énumération des conditions, le cas échéant.

3.2.1 Règles de la cour

Les audiences sont régies par plusieurs règles. Les justiciables et membres du public doivent par exemple éteindre leur cellulaire et ne peuvent pas parler au cours des audiences. Les personnes dans la salle doivent être silencieuses et ne pas perturber les audiences en cours, au risque de recevoir des réprimandes verbales ou des regards de désapprobation (extrait du journal de terrain, audience, juillet 2022 : « Un monsieur (le même que tantôt, avec un polar gris), fait un bruit avec sa bouche (pop!) et le surveillant le regarde, avec un air suspicieux et désapprobateur. »). Ces règles ne s'appliquent toutefois pas à tous-tes de manière égale, puisque des membres de l'équipe peuvent parfois se dire des choses entre elles et eux en chuchotant ou consulter leur cellulaire. Par contre, les avocat-es à la barre respectent les règles de décorum, demandant par exemple la permission aux juges pour pouvoir se parler entre elles et eux (procureure, au juge : « Vous me permettez de m'adresser à mon collègue? », salle d'audience, mars 2022).

En général, ce sont les avocat-es (de la défense et de la poursuite) et les juges qui prennent le plus la parole au cours des audiences. Iels débutent les audiences en décrivant brièvement le dossier (description des faits, accusations, étape du dossier judiciaire). Puis, les avocat-es soutiennent des arguments devant le ou la juge. Il arrive que le ou la juge s'adresse directement aux justiciables, en conformité avec les principes de la justice thérapeutique. La parole des justiciables est parfois sollicitée au cours de l'audience pour vérifier leur compréhension (juge : « Est-ce que vous comprenez chacune de ces conditions? Parce que si vous ne les suivez pas, il y aura des conséquences. », audience, février 2022), vérifier leur motivation à poursuivre les démarches (juge : « Je veux m'assurer que vous allez continuer... parce que ça fait partie de la maladie que de ne pas reconnaître la maladie et cesser le médicament. », audience, février 2022) ou pour créer des rapprochements avec eux (juge : « Comment ça va avec le dosage de votre médicament? », audience, juillet 2022). Si quelques personnes répondent au juge avec assurance, la plupart ne répondent aux questions que par l'affirmative en répondant « oui » ou « je comprends », en peu de mots. Les justiciables tendent à parler à voix basse et leur ton de voix peut exprimer de la timidité et de la nervosité.

Par ailleurs, le rappel des règles de décorum aux justiciables au cours des audiences est le plus souvent lié aux prises de parole. Par exemple, une juge a rappelé à un justiciable au tout début de sa comparution qu'il pouvait interrompre la conversation à tout moment s'il ne comprenait pas quelque chose, pour des clarifications. Cela est une dérogation aux règles traditionnelles de la cour, permettant de prioriser le bien-être et la compréhension des justiciables au cours des audiences du tribunal de santé mentale. Pourtant, elle lui a reproché quelques minutes plus tard d'exprimer de la confusion par rapport à une accusation portée contre lui. Elle lui a rappelé les règles : c'est la procureure qui parle en premier. Le justiciable aurait aimé en dire plus, mais son avocate lui a fait signe d'arrêter de parler. Il a tout de même demandé : « C'tu possible que je donne ma version des faits? », ce à quoi la juge lui a répondu que « C'est prématuré un peu, c'est pas nécessaire aujourd'hui » (salle d'audience, juillet 2022). Ainsi, la parole circule d'abord entre les avocat-es de la défense, les avocat-es de la poursuite et les juges, comme au tribunal régulier, même si le tribunal de santé mentale permet certains accommodements. Ces tours de parole donnent préséance au regard juridique puisqu'on écoute les avocat-es avant les justiciables.

Les règles régissant la distribution des tours de parole sont empreintes de demandes contradictoires, où l'on enjoint simultanément les justiciables à s'exprimer (juge : « Oui, allez-y, il vaut mieux poser les questions! », audience, septembre 2022) et à se taire (avocate : « *We will discuss the details of the event you and I.* », audience, septembre, 2022). Ces demandes contradictoires peuvent se traduire en une source de stress importante pour les justiciables, qui peuvent avoir plus de difficultés à comprendre et à suivre les règles du tribunal. C'est le côté plus sombre de la justice dite « thérapeutique », qui, voulant bien faire, cherche à atténuer les règles de décorum, mais peut ce faisant retirer un cadre sécurisant pour les justiciables. Le décorum et les règles procédurales peuvent permettre d'être davantage au service de la loi et de la protection des droits des justiciables, en leur donnant un cadre plus facile à respecter.

Enfin, les justiciables peuvent recevoir des ordres de présence aux comparutions, même si leur temps de parole est souvent limité au cours des audiences et que leur rôle se limite à celui de spectateur-trices passif-ves. Cela peut parfois être une source de frustration pour les justiciables, comme dans l'extrait suivant (corridor d'attente, septembre 2022) :

Justiciable : T'sais ils se parlent entre eux et font leurs affaires... Faites vos affaires et envoyez-moi une lettre pour que je puisse travailler.

Ces ordres de présence permettent aux audiences du tribunal de santé mentale de servir leurs fonctions d'imputabilité, étant un lieu où les personnes se voient octroyer des récompenses et privilèges en cas de conformité, ou à l'inverse, où elles peuvent recevoir des réprimandes verbales ou des sanctions. Il s'agit également d'un endroit public fait pour encourager et féliciter les personnes qui se conforment, pour servir d'exemples devant les autres participant-es, qui sont peut-être moins avancé-es dans leur cheminement dans le PAJ-SM.

3.2.2 Argumentaire des avocat-es de la défense

Les arguments des avocat-es de la défense sont importants, car ils donnent à voir ce qui est valorisé au tribunal de santé mentale. L'argumentaire de la défense comprend généralement un portrait des comportements de la personne : respecte-t-elle ses conditions? Prend-elle des initiatives? A-t-elle un projet de vie? Ce portrait vise à rassurer le ou la juge que la personne est en processus de changement de soi, qui l'amènera à ne plus récidiver et à ne plus représenter un danger pour la sécurité publique. Les avocat-es mobilisent toutes sortes de « pièces à conviction », visant à rassurer le ou la juge quant à la capacité d'autocontrôle ou d'autogouvernement du justiciable. Ces preuves proviennent des témoignages de diverses personnes dans son entourage : intervenant-es, parents, autres proches, etc., le témoignage du justiciable lui-même (« Je vais passer le balai et la mope dans mon unité », audience, février 2022) ou des preuves écrites (ex. : lettres adressées au juge, œuvre d'art).

Par exemple, au cours d'une audience (février 2022), une intervenante a expliqué que sa patiente « fait de l'art ». Elle a demandé la permission à la juge de lui montrer une œuvre d'art, peinte par la justiciable. La juge a regardé l'œuvre d'art et s'est exclamée en disant qu'elle trouvait la peinture « très jolie, c'est un beau choix de couleurs ». Cette scène donne à voir comment l'équipe du tribunal de santé mentale encourage plusieurs comportements banals, comme faire de l'art, du ménage ou la cuisine. Après la comparution, l'intervenante est sortie de la salle avec la dame, toile au bras, comme si c'était un trophée, symbolisant le progrès de la justiciable. Parfois, c'est le ou la justiciable qui remet une lettre à la juge, lettre comportant des excuses et un indice de sa motivation à s'améliorer. La lettre est ensuite reprise par la défense comme preuve de l'amélioration et l'introspection de la personne :

Avocate : I will let you read [the letter] because you can see his remorse, his introspection...
(Audience, juillet 2022)

Il ne s'agit pas seulement d'inciter les justiciables à respecter les lois, comme celles de ne pas voler en épicerie, de ne pas se présenter à la résidence de la personne plaignante ou de ne pas être violent-es, mais de les inciter à prendre leur médicament, de suivre les conseils de l'équipe traitante, de faire du sport, comme le montre la citation suivante :

Discussion entre deux juristes : Il s'est tellement pris en main ce Monsieur-là, il s'est mis à s'entraîner [au sport] ... (Salle d'audience, février 2022)

Les deux juristes sont fières du justiciable qui a commencé à faire du sport, car cela renvoie à un rapport double à la norme. D'une part, si la personne s'entraîne, c'est qu'elle a le temps, le moyen et la disposition de le faire, ce qui atteste de son amélioration. D'autre part, le fait de s'entraîner est aujourd'hui considéré comme le comportement attendu pour atteindre une bonne santé. Le monsieur répond donc aux attentes en se conformant aux normes de la bonne santé, comme preuve de sa réhabilitation.

Ainsi, les justiciables doivent, en plus de montrer qu'ils se conforment aux règles et conditions du tribunal de santé mentale, faire la démonstration de leur motivation à changer. Les audiences sont une occasion pour les justiciables de s'exprimer sur leurs initiatives personnelles et leur motivation, de manière à convaincre le ou la juge de leur cheminement dans le programme :

Justiciable : Je vais passer le balai et la mope dans mon unité. (Audience, février 2022)

Justiciable : Ouais, ça pas d'lair, mais j'en fais plus que ce que vous pensez. Je vais au *skatepark* et je ramasse les déchets qui traînent. Je m'assure de nettoyer les endroits où je vais. (Audience, juillet 2022)

Ensuite, la responsabilisation des justiciables revient à plusieurs reprises dans les discours des avocat-es. L'extrait qui suit permet de constater comment un justiciable reçoit une injonction à « prendre soin de lui » avec l'aide de son équipe qui va « essayer de le responsabiliser » :

Avocate de la défense : On donne la responsabilité à Benoît⁵ de nous prouver qu'il est capable de prendre soin de lui. On va essayer de le responsabiliser. Il sait qu'il pourrait être en prison, mais il a décidé qu'il voulait changer son mode de vie. Ce qui va tout changer, c'est sa

⁵ Prénom fictif. Tel que mentionné dans la section 2.4, tous les prénoms et noms utilisés dans ce mémoire et renvoyant à nos notes de terrain sont fictifs, afin de préserver l'anonymat des personnes enquêtées.

motivation à changer, pour lui et ses proches, qui continuent à l'aimer. (Audience, novembre 2021)

Dans cet exemple, l'avocate souhaite communiquer à Benoît l'importance de sa responsabilisation et sa motivation à « se changer » et à « prendre soin de lui ».

La notion de « responsabilisation » est mobilisée de manière ambivalente au tribunal de santé mentale. D'une part, on reconnaît que l'individu n'est pas à blâmer complètement pour les délits commis, puisque l'on considère les problèmes de santé mentale comme des circonstances atténuantes ou comme la cause des délits. On retrouve un discours sur la vulnérabilité intrinsèque des justiciables, du fait de leur âge, de leurs problèmes de santé mentale ou des conditions de détention en temps de pandémie Covid-19, afin d'inviter les juges à la clémence, comme dans l'extrait qui suit :

Avocate : Monsieur est motivé et veut s'améliorer. Monsieur a fait beaucoup de psychoses en prison... Aujourd'hui, il va bien, mais il a eu la détention très, très difficile, surtout en temps de Covid. Une détention, en temps de Covid, c'est inimaginable. C'est très, très dur. Il est en bien meilleur état aujourd'hui. Il faut se remettre en contexte... On a le devoir de protéger la société. Ce Monsieur dehors, quand il consomme, est plus dangereux pour la société. Ce que j'ai peur, c'est perdre le momentum, la motivation d'un individu qui veut faire quelque chose de sa vie. (Audience, novembre 2021)

L'avocate fait ainsi appel au devoir de protection du public du juge pour le convaincre de diminuer la sentence du justiciable. Elle renvoie aussi à la vulnérabilité double du justiciable, qui vit difficilement sa détention à cause de mesures sanitaires et de ses problèmes de santé mentale. D'un autre côté, la question de sa motivation est mise de l'avant, puisque la charge thérapeutique, c'est-à-dire la charge de s'améliorer et de se rétablir, incombe d'abord au justiciable.

On fait reposer la faute et toute la responsabilité sur les individus, plutôt que de voir comment le système crée ou exacerbe des inégalités sociales. Si des besoins criminogènes peuvent être considérés par la cour, en incitant par exemple la personne à se trouver un nouveau logement si la problématique implique les voisin-es, ceux extérieurs à l'individu, comme la pauvreté ou le manque de support social, ne sont jamais mentionnés. S'il arrive que les membres de l'équipe du PAJ-SM démontrent de l'empathie pour la personne, on lui fait ensuite comprendre que c'est à elle de se rétablir, avec les outils mis à sa disposition. L'absence du discours sur le contexte social qui a mené les personnes sur une trajectoire judiciaire en premier lieu permet de voir que le tribunal de santé mentale n'a pas pour fonction de régler les problèmes

systémiques, rôle qui appartiendrait à d'autres personnes, telles que les politicien·nes ou les maires de municipalités.

De plus, l'accent est souvent mis sur les initiatives personnelles que prennent les justiciables. Par exemple, au cours d'une audience (novembre 2021), un justiciable reçoit la condition de suivre une thérapie de dépendance. Le juge interrompt la procureure pour demander au justiciable si c'est vraiment ce qu'il veut faire, si cette idée vient réellement de lui, démontrant l'importance qu'attribuent les juges aux initiatives des participant·es. Ils doivent eux et elles-mêmes faire les démarches pour intégrer une thérapie ou se trouver un logement. Il ne suffit pas de suivre les conditions énumérées, il faut que le ou la participant·e fasse la démonstration de son autonomie grandissante et des démarches qu'il entreprend pour s'améliorer. Les justiciables doivent montrer qu'ils deviennent autonomes dans leur guérison et la gestion de leurs comportements considérés à risque, un juge disant : « C'est toujours une bonne idée, lorsque ça vient d'eux-mêmes, c'est un meilleur gage de réussite lorsque ça vient de vous. » (audience, septembre 2022). Les arguments de la défense impliquent une injonction à l'introspection de la part des justiciables, une avocate disant par exemple : « *Mister is honest, open and able of doing introspection.* » (audience, juillet 2022). En expliquant que les justiciables sont capables de faire de l'introspection, les avocat·es de la défense rassurent les juges quant à l'aptitude des justiciables à reconnaître leurs problèmes de santé mentale et leurs torts, une condition nécessaire à la participation et la graduation du programme, signe de leur cheminement dans la gestion de leurs propres risques de dangerosité.

Un autre argument important au PAJ-SM est la présence de proches durant les audiences, une avocate disant par exemple : « *The parents are present as support, and they are not ones to let things slide...* » (audience, juillet 2022). Les membres de la famille du justiciable représentent une présence rassurante pour les juges, le filet de surveillance se retrouvant élargi. Les proches agissent comme garde-fou pour s'assurer que les justiciables respectent les conditions demandées ou leur suivi probatoire, en plus de pouvoir offrir du soutien à la personne. Les avocat·es donnent parfois des informations sur l'emploi des proches : « Son frère est présent dans la salle, il travaille au mouvement Desjardins et est très, très content [de son frère]. » (audience, juin 2022). Cela indique au juge que le proche pourra offrir du support au justiciable, ayant les moyens financiers pour le faire, en plus de servir d'exemple pour se conformer et être un citoyen responsable. Les membres de la famille deviennent ainsi des partenaires de l'intervention et de la surveillance.

Les avocat-es insistent souvent pour dire que les participant-es sont des parents ou qu'ils ont le projet de reprendre leurs études. Cela permet de montrer qu'ils ont de multiples facettes à leur identité, qu'il s'agit de mettre de l'avant pour montrer leur insertion sociale (« Monsieur prend le temps d'aller à ses rendez-vous, il est présent à toutes ses dates de cour. Il est père de quatre enfants... », audience, juillet 2022). Ces facettes de l'identité des justiciables permettent de montrer qu'ils sont désormais des personnes ordinaires avec la possibilité de tenir des rôles multiples, plutôt que de n'être défini-es que par le seul attribut de « fou, folle », « délinquant-e » ou de « patient-e/malade ».

Les avocat-es de la défense peuvent aussi prendre le temps de dire aux juges que la personne est stressée, ce qui est une manière de montrer aux juges que le processus tient à cœur à la personne :

Avocate de la défense : Je dois dire, Monsieur est très très angoissé par la cour. (Audience, juillet 2022)

Avocate de la défense : Monsieur est très, très stressé par son passage à la cour aujourd'hui, mais je lui ai dit que ce serait son dernier passage, de pas s'en faire... (Audience, septembre 2022)

Ces témoignages et arguments de la défense ont une fonction double : i) rassurer le juge quant à la gestion des risques de récidive criminelle, et ii) encourager la personne à poursuivre ses démarches par les compliments et le renforcement positif. Les encouragements du juge, en réponse aux témoignages positifs des membres de l'équipe, servent à inciter les participant-es à respecter leurs conditions, mais aussi à prendre des initiatives qui dépassent le cadre judiciaire (ex. : faire du ménage dans l'unité ou planifier un retour aux études). Ils sont faits de manière publique, notamment pour inciter les autres participant-es, peut-être moins avancé-es dans leur carrière PAJ-SM, qui peuvent aussi vouloir recevoir l'admiration du juge et ses encouragements.

Enfin, certaines défenses des avocat-es semblaient meilleures que d'autres. Une avocate en particulier sortait du lot comme étant particulièrement apte à créer des liens avec les justiciables, à leur montrer beaucoup d'empathie et avoir à cœur de faire valoir leurs intérêts et leur progression auprès du juge. Elle prenait la peine de demander des extensions au juge, par exemple lorsqu'elle n'avait pas pu communiquer avec ses client-es pour connaître leurs besoins, en particulier les personnes en détention ou hospitalisées :

Avocate : Comme vous savez Madame la Juge, il est difficile de créer un lien par visio[conférence], pour en savoir plus. On demande donc un délai pour comprendre, pour en savoir plus. (Audience, juillet 2022)

Si plusieurs avocat-es semblent considérer les besoins de leurs client-es et les traiter dans le respect, l'inverse a aussi été observé chez d'autres avocat-es, qui semblaient moins se préoccuper de leurs client-es ou moins bien les représenter. Par exemple, au cours d'une audience (septembre 2022), c'est le juge qui a dû convaincre l'avocate de la défense de parfaire sa preuve afin de mieux faire valoir les intérêts de sa cliente, détenue à l'établissement de détention Leclerc, disant « Madame la défense, voulez-vous tenter de parfaire votre preuve pour me prouver que Madame était hospitalisée le 1er septembre? ». Au cours d'une autre audience, un avocat de la défense ne trouve pas ses papiers et ne connaît pas les numéros de dossier dont il est question. Il doit les demander au juge et à l'avocate de la poursuite :

Avocat: So now Mrs.... For the case number..., I will humbly ask a copy... Ok, one second, I have it. ...Plead not guilty and humbly Mr. the judge, is the date of... (Audience, juillet 2022)

La confusion et le manque d'organisation de l'avocat donnent l'impression qu'il ne prend pas le processus au sérieux et n'a pas vraiment les intérêts de son client à cœur. Un dernier exemple permet d'illustrer comment certain-es avocat-es ne semblent pas entrer en contact avec leurs client-es avant l'audience. Au cours d'une audience (septembre 2022), un juge demande à un avocat de la défense s'il a pu parler à son client (« Alors, savez-vous ce qu'il veut faire? ») pour la suite des procédures judiciaires. L'avocat ne semblait pas proactif dans la défense de son client, n'ayant pas contacté son client avant l'audience et ne pouvant pas répondre à la question du juge.

Ces pratiques différenciées dans les défenses peuvent s'expliquer par le mandat double conféré aux avocat-es de la défense au tribunal de santé mentale : i) garantir les droits des participant-es et faire valoir leurs intérêts, position appelant à la clémence des juges, et ii) viser la réhabilitation et le traitement des participant-es afin d'assurer la sécurité publique, même si cela veut dire qu'ils doivent adopter une posture paternaliste ou une posture où les droits des justiciables sont secondaires aux visées de gestion des risques psychosociaux.

3.2.3 Usage de catégories psychiatriques

À plusieurs reprises, les avocat·es et juges ont discuté des diagnostics et symptômes de problèmes de santé mentale des justiciables, témoignant de leur intériorisation des codes et du vocabulaire en psychiatrie. Par exemple, une avocate de la défense dit à son collègue, avocat de la poursuite :

Avocate : C'est au-delà de ce que ferait une personne normale. Il n'y a pas de diagnostic, mais chaque fois qu'il est en liberté, il disparaît, donc on ne peut pas le faire rencontrer un médecin. Cela va au-delà de ce que ferait une personne normale et dans la gestion de la colère. Il a surtout des symptômes schizoïdes. (Audience, février 2022).

L'avocate renvoie au rôle du normal et du pathologique dans l'émission de diagnostic ou dans la désignation de la « folie », afin de justifier sa demande d'évaluation sur l'aptitude à comparaître de son client et sur sa responsabilité criminelle.

Au cours d'une autre audience (février 2022), une avocate de la poursuite explique que le prévenu a un diagnostic de schizophrénie et est atteint du virus de l'immunodéficience humaine, ce qui explique pourquoi il doit prendre beaucoup de médicaments. Le prévenu précisera plus tard au cours de l'audience qu'il a reçu un diagnostic de bipolarité et non de schizophrénie. La juge le questionne ensuite sur son diagnostic, comme pour vérifier sa lucidité. Elle lui demande quel médicament il prend et il répond qu'il prend du lithium. Elle pose cette question, car pour elle, l'information que le justiciable est atteint de bipolarité plutôt que de schizophrénie justifie une plus grande méfiance à son égard, car « ça fait partie de la maladie que de nier les symptômes de la maladie », comme elle dira un peu plus tard au cours de l'audience. La juge s'approprie le langage et les connaissances utilisés en psychiatrie, pour justifier sa suspicion à l'égard des risques de dangerosité du justiciable, qui doit la rassurer qu'il « reconnaît sa maladie et prend ses médicaments » (audience, février 2022).

Ainsi, les acteur·trices juridiques jouent un nouveau rôle au tribunal de santé mentale. Iels discutent des diagnostics des justiciables avec assurance et semblent connaître les symptômes associés au diagnostic, même s'ils ne suivent pas de formation en psychiatrie.

3.2.4 Fin de l'audience

Les audiences se concluent le plus souvent sur une entente concernant la suite du dossier, entre l'avocat·e de la défense, l'avocat·e de la poursuite et le juge. Iels se décident sur une date de remise du dossier ou

mettent fin au dossier. Les juges émettent souvent une phrase en guise de conclusion, visant à encourager les justiciables :

Juge : Continuez comme ça, vous prenez les choses au sérieux, c'est important de continuer comme ça. (Audience, janvier 2022)

Juge : On vous revoit le 14 avril, dans la salle R-20 à 14h30. Bonne chance Monsieur. (Audience, février 2022)

À la fin de la comparution, certain-es avocat-es de la défense demandent aux justiciables de les attendre à l'extérieur, d'autres ne font que dire « merci beaucoup » ou « vous pouvez quitter Monsieur ». L'après-midi se termine lorsque tous les dossiers ont été traités. Le ou la greffière demande à nouveau à toutes les personnes présentes dans la salle de se lever, pendant que le ou la juge se prépare à quitter la salle. Après la sortie du ou de la juge, les membres de l'équipe peuvent continuer de discuter des dossiers de manière informelle, disant par exemple « elle est clairement pas apte cette madame-là, qu'est-ce qu'on fait avec elle? » (salle d'audience, juillet 2022).

3.3 Conclusion

Le tribunal de santé mentale est un dispositif se voulant innovateur, permettant de mettre en place des mesures d'accompagnement pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale. Un travail important de « répétition » a lieu avant l'audience, dans le corridor d'attente, où les avocat-es et intervenant-es expliquent aux justiciables le déroulement des procédures judiciaires. Ce travail implique également une dimension d'incitation et de responsabilisation, visant à amener les justiciables à prendre des initiatives personnelles, à s'activer, à prendre soin de soi, à « s'auto-discipliner » et à « s'auto-guérir ». Le tribunal de santé mentale permet aussi des accommodements au cours des audiences, devant les juges. Les règles de décorum peuvent être atténuées. Les juges interagissent directement avec les justiciables pour les encourager, les féliciter ou pour les amener à se responsabiliser davantage. Les intervenant-es ou les proches des justiciables sont parfois amené-es à témoigner de leur progrès.

Malgré ces accommodements, le tribunal de santé mentale demeure soumis à plusieurs règles traditionnelles de la cour. Ce faisant, les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale jonglent entre deux perspectives différentes : une volonté d'innover d'une part et le respect des règles traditionnelles, d'autre part. Cela mène à des demandes contradictoires émises aux justiciables, où on les encourage tantôt à s'exprimer sur leurs besoins ou incompréhensions, et où on les punit tantôt pour leur prise de parole, en leur faisant comprendre que ce n'est ni le moment ni la place pour qu'ils s'expriment leur

besoin. Le tribunal de santé mentale s'appuie sur les principes de la justice dite « thérapeutique », visant à rassurer et atténuer les effets négatifs de la cour sur les justiciables. Le volet « thérapeutique » du tribunal de santé mentale renvoie aux diverses manières qu'emploient les membres de l'équipe pour rendre l'expérience de la cour moins stressante ou désagréable pour les justiciables que ce soit en délaissant la toge ou en accompagnant physiquement le justiciable à la barre, devant le ou la juge. Cependant, nous sommes loin d'une expérience « thérapeutique » où les justiciables peuvent exprimer librement leurs besoins ou être écouté-es sans jugement.

CHAPITRE 4

S'ADAPTER AU TRIBUNAL DE SANTÉ MENTALE : STRATÉGIES D'ACCOMPAGNEMENT, TYPES D'ADAPTATIONS ET SCÈNES DE RÉSISTANCES

Les justiciables doivent suivre plusieurs règles formelles et informelles pour pouvoir « graduer » du tribunal de santé mentale. La fin de l'entente et l'acquiescement possible des délits, s'ils ont lieu, reposent sur la conformité des justiciables, au plan de leur rétablissement en santé mentale (ex. : respecter les recommandations de l'équipe traitante, prendre ses médicaments, se présenter aux rendez-vous médicaux), de leur respect des règles de décorum à la cour (ex. : arriver aux audiences à l'heure, éteindre son cellulaire avant d'entrer dans la salle, ne pas prendre la parole si ce n'est pas son tour), de leur respect des conditions (ex. : ne pas s'approcher de la personne plaignante, ne pas consommer d'alcool) et de leur respect des normes sociales (ex. : s'entraîner, avoir un emploi ou faire du bénévolat, ramasser les déchets dans les lieux publics). L'équipe du tribunal de santé mentale mobilise des stratégies d'accompagnement pour encourager la conformité des justiciables, que nous décrivons dans ce chapitre.

Dans un premier temps, nous décrivons les stratégies d'accompagnement des membres de l'équipe, qui passent par un travail d'incitation et de responsabilisation des justiciables, les encouragements et réprimandes, l'écoute active, des tentatives de rapprochement ainsi qu'un système de sanctions et récompenses. Ensuite, nous expliquons comment les justiciables s'adaptent à ces modalités « d'actions sur l'action » des membres de l'équipe, certain-es justiciables étant dans une posture de conformité aux règles du PAJ-SM, d'autres en posture de résistance. Enfin, nous mettons l'accent sur quelques scènes de résistances, qui nous permettent de mettre l'aspect de contrôle et de coercition du tribunal de santé mentale en évidence.

4.1 Stratégies d'accompagnement

L'« accompagnement » des justiciables par les membres de l'équipe (avocat-es de la défense, intervenant-es et juges) du PAJ-SM passe plusieurs stratégies, notamment :

- un travail d'incitation et de responsabilisation;
- les encouragements;
- les réprimandes;
- l'écoute;
- des tentatives de rapprochement par des blagues ou des conversations informelles;
- un système de sanctions et récompenses.

4.1.1 Inciter et responsabiliser

D'abord, les membres de l'équipe du PAJ-SM ont un travail d'incitation et de responsabilisation des justiciables à faire, perceptible au cours des conversations dans le corridor d'attente. Les membres de l'équipe, encore une fois le plus souvent les avocates de la défense et les intervenantes, tentent d'inciter les participant·es à prendre des initiatives personnelles, à se « prendre en main » et à prendre soin de soi. Ce travail d'incitation et de responsabilisation, n'étant pas explicité comme tel, nous est apparu comme un travail « invisibilisé », dû à son côté plus informel et parce qu'il est le plus souvent accompli par des femmes.

Un extrait de conversation de téléphone entre une avocate et son client, qui est dans un établissement de détention, est particulièrement représentatif de ce travail d'incitation :

Avocate : Pour la cour... ça passera pas d'aller au [centre d'hébergement]. Je veux que tu sortes de prison. C'est quoi ton adresse? Tu devrais peut-être aller à l'hôpital. C'est quoi ton hôpital normalement?... Mathieu, peux-tu juste m'écouter, svp? Première chose : il faut vérifier l'adresse. Autre chose : si le juge décide de te garder détenu, je ne peux plus rien faire pour toi. Si tu me laisses vingt-quatre heures pour avoir un meilleur plan de sortie, que le juge va accepter... Sinon, si le juge refuse, je ne peux plus rien faire pour toi, jusqu'au procès. Je veux que tu me fasses une liste de personnes chez qui tu peux rester. Qu'est-ce que t'as continué à faire? As-tu continué tes démarches pour intégrer une thérapie? Serais-tu d'accord pour te faire évaluer? J'aimerais que tu y réfléchisses. J'aimerais vraiment, vraiment... Je pense que ce serait temps que tu intègres une thérapie, que tu t'aides et que tu deviennes un citoyen comme tout le monde. T'as trente ans, t'as toute ta vie devant toi. ... Pense à ton casier judiciaire... t'es un garçon intelligent, pense-y deux minutes. Tu vas demander de l'aide à la prison. Arrête, moi je n'ai pas commis de vol. C'est le protocole. Tu le fais toi-même à l'intérieur des murs. Si le juge voit que c'est TOI qui fais les démarches, peut-être qu'il sera enclin [à être plus clément]. Prouve-moi que t'es capable. Il faut que tu ailles la volonté de t'en sortir, as-tu la volonté d'arrêter de consommer? Je n'aime pas ton ton de voix. OK ÇA SUFFIT. Je reporte à la semaine prochaine parce que ÇA SUFFIT. Je suis vraiment fâchée. (Corridor d'attente, juin 2022)

Dans cet extrait de la conversation, nous pouvons voir que la responsabilité incombe à Mathieu de se trouver un logement à sa sortie de prison, car la situation d'itinérance est considérée comme un risque criminogène important pour la cour. Ce faisant, l'avocat·e de la poursuite et le juge ne seront pas convaincu·es que Mathieu ne commettra pas de nouveaux délits à sa sortie de prison puisqu'il n'a pas de plan de sortie. L'avocate doit convaincre Mathieu de se trouver une adresse, sinon il devra demeurer en prison. Elle joue un rôle d'incitation : elle veut que Mathieu « se prenne en main » et qu'il lui fournisse une liste de noms chez qui il pourra demeurer à sa sortie de prison. Elle exprime de l'impatience en réaction à

la nonchalance de Mathieu, qui soit ne comprend pas ce qu'elle explique, soit ne semble pas s'en préoccuper. Mathieu souhaite reposer sur le bon vouloir du juge, sans penser à faire d'effort supplémentaire pour se trouver un logement. Il espère que de donner l'adresse d'une maison pour personnes en situation d'itinérance sera suffisant et a du mal à convaincre son avocate qu'il pourra se trouver d'autres options de logement. Son avocate est inquiète et ressent un sentiment d'urgence. Elle tente de lui faire comprendre que la situation est grave et qu'il y aura des enjeux s'il ne prend pas plus d'initiatives personnelles.

Cet extrait est indicateur d'un rôle conféré aux avocat-es de la défense : ils doivent amener les personnes à se prendre en charge et à se responsabiliser. Ils peuvent y parvenir par divers moyens comme la réprimande ou le renforcement positif. Cet exemple reflète également l'implication émotionnelle de l'avocate de l'aide juridique. Elle se fâche contre Mathieu, en lui disant « ça suffit » et en haussant son ton de voix. En effet, l'une des particularités du tribunal de santé mentale relève de l'implication personnelle et émotionnelle des membres de l'équipe, qui peuvent être ému-es lorsqu'ils sont fier-ères du progrès des justiciables ou se fâcher en cas de non-conformité. Le rôle de défense juridique dépasse la simple application formelle des lois et règlements et comprend une forme d'accompagnement, avec de l'écoute, l'aptitude à reconnaître les besoins du justiciable et une tentative de responsabilisation des justiciables.

Ensuite, le travail de « prise en charge » repose d'abord sur les épaules des participant-es, qui doivent vouloir « s'en sortir » :

Avocate de la défense : Il faut qu'il veuille s'en sortir. Le juge va être clément pour quelqu'un qui veut s'en sortir. Je comprends qu'il est malade, mais il a toute l'aide qu'il pourrait avoir et il ne la prend pas. Deux délits, c'est déjà trop. Le juge doit penser à la sécurité publique. Personne ne va le prendre en thérapie dans cet état-là [de consommation]. (Corridor d'attente, juin 2022)

« S'en sortir » devient un travail, requérant de la motivation et de la volonté (Namian, 2012), non seulement de la part des justiciables, mais aussi des personnes qui accompagnent, comme les avocat-es, intervenant-es sociaux et les membres de la famille des justiciables, même si le travail sur soi se traduit en une charge thérapeutique qui incombe d'abord aux participant-es. Les avocat-es et intervenant-es ont pour rôle de guider les participant-es vers la « bonne voie », mais au bout de la ligne, ce sont les participant-es qui doivent se responsabiliser, au risque de devoir retourner au tribunal régulier ou de faire face à des sanctions légales, comme la détention.

Dans l'extrait qui suit, l'avocate de la défense explique que d'autres personnes ont réussi à « se prendre en main » et à modifier leurs habitudes de vie :

Avocate de la défense : Il faut qu'il arrête de consommer, c'est juste ça. J'en ai vu qui se sont repris en main après deux ans de prison. Ce n'est pas impossible. Ils font le programme de pair aidant ensuite à l'université pour aider d'autres. (Corridor d'attente, juin 2022)

Ce faisant, elle parvient à justifier ses démarches d'incitation et de responsabilisation auprès du prévenu. Selon cette logique, Mathieu n'a pas d'excuses convaincantes pouvant expliquer sa récidive criminelle et son manque de conformité, puisque d'autres personnes dans une situation similaire ont réussi à s'activer et se responsabiliser.

4.1.2 Encourager et réprimander

Ensuite, les avocat-es et intervenant-es prennent souvent le temps de complimenter et d'encourager les justiciables :

Avocate : *Mister, I got your letter and I love it. Oho you brought a copy. The letter is so good, its so sincere, so amazing... Can she read it? Tell me it's not amazing?* (Corridor d'attente, juillet 2022)

Avocate : Wow! Félicitations! Comment t'as fait [pour t'en sortir]? T'as un beau sourire. (Corridor d'attente, septembre 2022)

Ce faisant, les avocates et intervenantes, le plus souvent des femmes, agissent comme des « autrui significatives », en incarnant des identités sociales positives (en encourageant ou en complimentant), visant la régulation des comportements du justiciable. Elles peuvent également réprimander les participant-es en cas de non-conformité, une intervenante disant à un justiciable : « Je t'ai demandé de mettre ton masque. » (corridor d'attente, février 2022). Elles incarnent alors une figure d'« agentes socialisatrices », où elles tentent d'amener les participant-es à se conformer, non seulement sur le plan du judiciaire, mais aussi de leurs comportements et attitudes à la cour.

4.1.3 Écouter

De plus, les tribunaux de santé mentale sont un exemple d'espace fait pour accueillir et exprimer la souffrance psychologique. Les justiciables reçoivent une écoute dans le corridor d'attente. On se préoccupe de leur bien-être et on fait de la place pour qu'ils puissent s'exprimer, comme en thérapie. Les

avocat-es prennent parfois le temps de demander à leurs client-es comment iels vont (corridor d'audience, juillet 2022) :

Avocate : Comment ça va?

Justiciable : Je suis tannée, tannée de toute, tannée de la société.

Avocate : Il y a quelque chose en particulier?

Justiciable : Non...

Avocate : Est-ce que t'en parles à quelqu'un?

Justiciable : ... je ne comprends pas.

Avocate : Non, je veux juste m'assurer que ça sorte, que t'en parles à quelqu'un.

Justiciable : C'est rare qu'une avocate vous demande comment ça va. Les avocats de divorce, c'est pas comme ça. Ils te demandent « As-tu de l'argent pour moi? ». Tabarnak, je suis pas la Banque Nationale, moi.

Dans cet extrait, l'avocate se préoccupe de sa cliente et lui offre son écoute, son rôle se rapprochant de celui des intervenant-es sociaux. Cela peut paraître étonnant pour certain-es justiciables, peu habitué-es de recevoir ce type d'attention et d'empathie de la part d'agent-es du droit, comme les avocat-es.

4.1.4 Se rapprocher des justiciables

Par ailleurs, les avocat-es, les intervenant-es et les juges peuvent tenter de créer des liens avec les justiciables en parlant de tout et de rien :

Justiciable, en conversation avec une intervenante : Ah ouais, c'est l'automne... Je vais amener mes vêtements d'été dans une boîte chez ma mère. Mais une camisole, ça se porte avec une veste. (Corridor d'attente, septembre 2022)

Intervenante, en conversation avec un justiciable : Ouais... S'occuper d'un petit chien... ça garde occupé! C'tu insonorisé chez vous? (Corridor d'attente, septembre 2022)

Ces conversations informelles (*small talk*) peuvent être le signe d'un certain rapprochement entre le ou la membre de l'équipe du PAJ-SM et le ou la justiciable. Elles sont indicatrices d'une relation de respect et d'un traitement dans la dignité, témoignant d'un changement dans les relations entre justiciables et

juristes. Il ne s'agit pas de seulement écouter la personne pour les bienfaits thérapeutiques ou pour qu'elle s'ouvre sur sa souffrance psychique, mais de l'écouter et l'encourager à parler de tout et n'importe quoi, de tenir des conversations informelles, car c'est aussi une manière de la traiter comme si elle était une personne « normale ». Ces conversations informelles sont destinées à créer un lien de confiance avec les justiciables. Elles peuvent également permettre aux avocat-es de la défense et aux intervenant-es d'apprendre des éléments du quotidien des justiciables, pouvant être éventuellement repris comme preuves de leur conformité devant les juges, au cours des audiences.

4.1.5 Sanctionner et récompenser

Enfin, l'accompagnement au tribunal de santé mentale repose sur un système de sanctions et récompenses, avec l'octroi de privilèges (diminution du nombre de comparutions, retrait de conditions) en cas de conformité, et à l'inverse, avec des réprimandes ou des sanctions (garde en détention, maintien de conditions, retrait du programme) en cas de non-conformité. Les juges jouent un rôle important dans ce système. Les juges agissant à la fois comme des agent-es de gestion des risques pour la sécurité publique que comme de « bons papas de famille » ou des « mamans attentionnées ». Certain-es juges s'en tiennent à un rôle plus froid et détaché, interagissant peu avec les justiciables ou se limitant à leur dire des « bonne chance » ou « bon succès » à la fin de la comparution. D'autres interagissent directement avec les justiciables pour les encourager (ex : « Continuez comme ça, vous êtes sur le bon chemin, c'est de bon augure » (audience, janvier 2022), les féliciter (ex. : « Considérant vos efforts, je vais prononcer un retrait de la plainte. Je vous invite à continuer vos efforts, félicitations. » (audience, septembre 2022) ou tout simplement créer un rapport informel avec elles et eux.

En effet, les juges du tribunal de santé mentale peuvent parfois tenir des propos inhabituels visant à se rapprocher des justiciables, témoignant de leur nouveau rôle au sein de ce tribunal. Par exemple, au cours d'une audience, un juge demande quelle est l'origine du nom de famille des justiciables (« Hébert... ça vient d'où? », audience, septembre 2022). Au cours d'une autre audience, un juge encourage un justiciable à poser ses questions, disant sur le ton de la blague que lui aussi n'hésite pas à poser des questions aux avocat-es (audience, septembre 2022) :

Justiciable, en interrompant la conversation entre le juge et la procureure : J'ai une autre question, je m'excuse...

Juge : Oui, allez-y, il vaut mieux poser les questions! Vous avez bien compris. T'sais des fois, moi aussi je comprends pas, les avocates en savent bien plus que moi, pis c'est pour ça qu'il vaut mieux poser les questions.

Ces exemples reflètent la volonté de certain-es des juges d'apparaître comme particulièrement bienveillant-es et avenant-es, encourageant les justiciables à poser des questions en cas d'incompréhensions ou en s'intéressant à elles et eux. Ces propos informels tenus par les juges sont une tentative pour rééquilibrer temporairement la relation de pouvoir entre juges et justiciables, née des différences statutaires entre eux. Ces tentatives de rapprochement sont parfois réussies, c'est-à-dire que des justiciables peuvent répondre aux juges avec entrain ou humour. D'autres peuvent être ravi-es de recevoir l'attention d'une personne en position d'autorité.

Toutefois, ces tentatives de rapprochement par les juges peuvent être manquées, les justiciables pouvant ne pas comprendre les questions des juges, comme dans l'extrait qui suit (audience, juillet 2022) :

Juge : Félicitations. C'est excellent. Vous avez fait beaucoup d'efforts. Comment ça va avec le dosage [du médicament]?

Le justiciable ne comprend pas la question et la juge répète ses propos.

Les justiciables peuvent ne pas être habitué-es à recevoir ce type d'attention au tribunal, tant il s'agit de propos inhabituels de la part d'une personne en position d'autorité comme un-e juge. Ce faisant, iels peuvent répondre aux questions avec beaucoup de nervosité, comme dans la scène suivante (audience, juillet 2022) :

Juge : Qu'est-ce qui vous intéresse dans l'intelligence artificielle?

Monsieur, en répondant avec un peu de gêne et nervosité : Euhh ben je faisais de la musique plus jeune... euh avec des synthétiseurs... Je suis intéressé à faire des comportements humains à une machine. Je sais pas comment expliquer. D'imiter et formuler étape par étape comment une action humaine peut être faite par un algorithme, comme les sites web font. C'est un domaine très en demande.

Juge : C'est intéressant, ça! Tant que vous nous clonez pas, on va être corrects!

Le justiciable rit nerveusement.

Des justiciables peuvent répondre aux juges avec nonchalance ou un sentiment de malaise, signes que ce désir de rééquilibrer la relation par les juges est manqué ou que les juges ne tiennent pas suffisamment compte de leur perspective. Un juge a par exemple demandé à un justiciable s'il pouvait lui parler et lui poser une question, reflétant son désir de mettre son agentivité de l'avant et de respecter son consentement. Le justiciable a toutefois répondu : « J'ai jamais dit non à un juge, ce serait pas une bonne idée je crois » (audience, septembre 2022). Il renvoie ce faisant au rapport hiérarchique entre le juge et lui, qui se maintient malgré les propos bienveillants du juge. Cet extrait reflète également l'aspect superficiel de propos bienveillants tenus par le juge, qui demande la permission à un justiciable pour lui poser une question, alors que le tribunal est un lieu où le contrôle des justiciables est institué.

Par ailleurs, ces propos bienveillants peuvent apparaître comme empreints de paternalisme et de maternage, notamment dû à des encouragements exagérés ou des discours sur la « foi » afin d'encourager les justiciables à continuer leurs démarches :

Juge : Bonne chance dans vos démarches Madame. Et... gardez la foi, Madame. Et je dis pas ça de manière chrétienne là. Ayez foi quand ça va pas bien... Foi que vous allez vous en sortir.
(Audience, septembre 2022)

Dans cet extrait, le juge minimise l'ampleur des efforts requis pour certain-es justiciables dans leurs démarches de traitement de leurs symptômes de problèmes de santé mentale, de réhabilitation ou d'arrêt de consommation d'alcool ou drogues, qui ne requièrent pas que la « foi ». Ainsi, même si les propos sont empreints de bienveillance et de bonnes intentions, le ton paternaliste employé par les juges peut créer une mise à distance entre eux et les justiciables. Ces propos visent la responsabilisation du justiciable et se traduisent dans le maintien du justiciable dans un rapport de subordination vis-à-vis du tribunal. Les signes de maternage, paternalisme, infantilisation et condescendance, et même les blagues et le *small talk*, servent de rappel au justiciable qu'il n'est pas normal, qu'il n'est pas tout à fait comme « nous, les membres de l'équipe ».

Cette empathie et cette gentillesse des juges servent avant tout à encourager la conformité des justiciables, les juges pouvant continuer à utiliser un ton autoritaire lorsque la personne ne se conforme pas ou pour prononcer des jugements et sanctionner les participant-es, en cas de non-conformité. Une logique implicite de contrat sous-tend le tribunal de santé mentale : en échange du droit à être traité dans la dignité, le respect et la bienveillance avec du *small talk*, des blagues et des questions personnelles, les justiciables sont obligé-es de montrer comment iels s'activent, se responsabilisent et se conforment aux

attentes du PAJ-SM. La bienveillance et le respect dont font preuve les juges s'inscrivent dans un plan de prise en charge et d'accompagnement des participant·es. Ils sont d'abord un outil pour l'intervention, avant de viser le respect de la dignité de ces personnes.

Ce travail d'accompagnement, d'incitation et de responsabilisation au PAJ-SM a lieu pêle-mêle, un peu partout, par bribes de conversations, entre deux rencontres. Il est accompli par une palette d'intervenant·es (autant par les travailleur·euses sociaux, les criminologues, les avocat·es, les proches que les juges) dans le corridor, dans les locaux et durant l'audience. Ces stratégies d'accompagnement visent la « resocialisation » des participant·es, où iels apparaissent tout à fait transformé·es ou méconnaissables. Ce faisant, le tribunal de santé mentale n'oscille pas seulement entre des enjeux curatifs et de sécurité publique, mais aussi avec des enjeux de normativité. On cherche à faire du justiciable une personne normale, qui sera si différente à sa sortie du programme qu'on ne la reconnaîtra plus :

Avocate de la défense : En tout cas, une chance que l'intervenante m'a dit que j'aurais une belle surprise parce que je ne te reconnais pas! Elle avait raison. T'as beaucoup changé. Ça va bien avec l'équipe traitante? Bravo de prendre soin de toi, tu le mérites. Oho que c'est l'*fun*! Heureusement qu'elle m'a dit que je te reconnaîtrais pas. (Corridor d'attente, septembre 2022)

L'avocate renchérit sur la transformation du justiciable devant le juge, au cours de l'audience :

Avocate de la défense : Monsieur est présent et a rencontré les intervenantes du PAJ-SM. Je peux vous dire que Monsieur a un logement. On l'avait vu à l'écran avant et je peux vous dire que le jeune homme ici n'est pas du tout pareil. Il est souriant, pétillant, tout propre! (Audience, septembre 2022)

Cette « transformation » est le signe de la réhabilitation des justiciables, qui se comportent désormais comme de « bon-nes citoyen-nes néolibéraux » et courent ainsi beaucoup moins le risque de commettre de nouveaux délits.

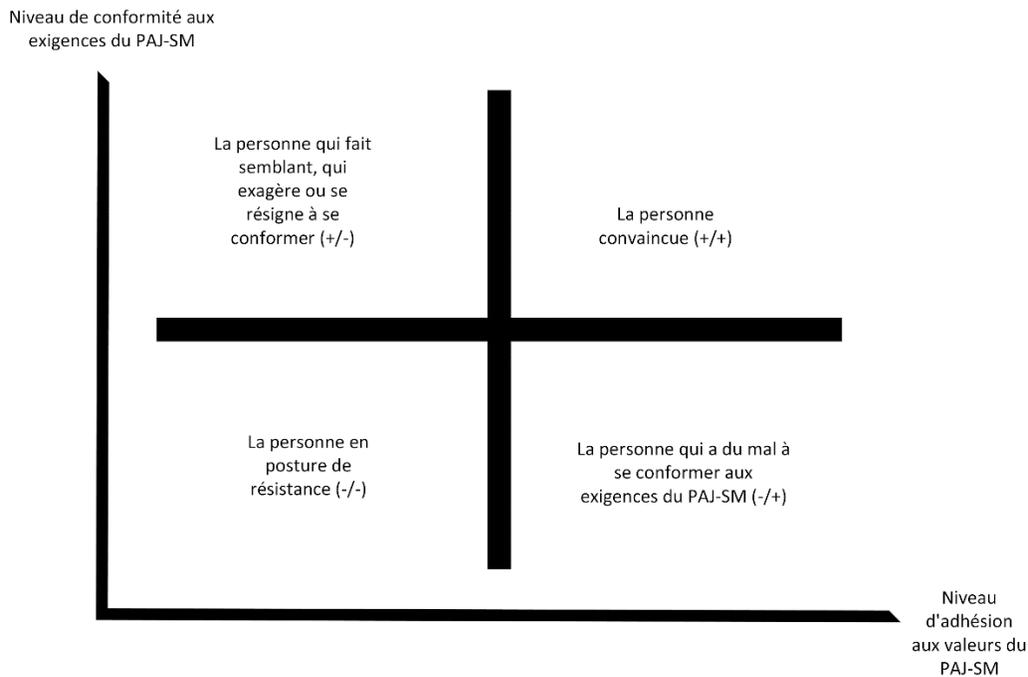
4.2 Comment les justiciables s'adaptent-iels au tribunal de santé mentale?

Les justiciables s'adaptent différemment aux règles et injonctions du tribunal de santé mentale. Si certain·es répondent favorablement aux stratégies d'accompagnement des intervenant·es et acteur·trices juridiques, d'autres se trouvent davantage dans une posture de résignation ou de résistance. Ces types d'adaptation sont révélateurs des modalités d'exercice du pouvoir dans ces relations d'intervention et d'accompagnement. Les justiciables peuvent :

- se conformer;
- faire semblant, esquiver;
- exagérer, surinvestir;
- résister.

Le schéma qui suit présente les manières de s'adapter au tribunal de santé mentale selon deux axes : i) le niveau de conformité aux exigences du PAJ-SM, et ii) le niveau d'adhésion aux valeurs du PAJ-SM. Cela permet de voir que les justiciables ont plusieurs raisons de se conformer aux règles du PAJ-SM ou non, et que cela ne traduit pas nécessairement leur niveau d'adhésion aux valeurs du dispositif.

Figure 4.1 Manières de s'adapter au tribunal de santé mentale



D'abord, certain-es se conforment à la demande officielle, soit parce qu'ils adhèrent aux valeurs du tribunal de santé mentale (+/+), soit parce qu'ils acceptent de « jouer le jeu » pour obtenir ce qu'ils veulent (+/-). Les personnes « convaincues » (+/+) auront compris, consciemment ou inconsciemment, ce qui est attendu d'elles et respecteront les règles de l'interaction et de performance de ce tribunal, appuyé par leurs avocat-es de la défense. Plusieurs justiciables ont par exemple exprimé de la gratitude et de la reconnaissance, indiquant que le PAJ-SM a été une expérience positive pour eux et elles. Iels semblaient réellement apprécier le travail des avocat-es et des juges, les remerciant chaudement. Par exemple, après

avoir été acquittée, une dame dit « Merci beaucoup madame la juge », la main sur le cœur, reflétant sa gratitude (audience, juillet 2022). Une autre dit « Je vous aime beaucoup » en chuchotant, à son avocate, en quittant la salle d'audience (septembre 2022).

D'autres personnes s'approprient les règles du tribunal de santé mentale pour obtenir ce qu'elles veulent. Elles ont bien compris le jeu de performance ou de mise en scène demandé au cours des audiences. Elles savent quoi « faire » et comment « être » afin de bien paraître aux yeux des membres de l'équipe du tribunal de santé mentale. Certaines personnes exagèrent ou adoptent la stratégie du surinvestissement, soucieuses de leur image devant le juge. Par exemple, certaines personnes sont habillées de manière un peu trop élégante, avec le port d'un complet ou d'une tenue que l'on pourrait porter à un mariage. D'autres s'expriment avec beaucoup d'entrain, disant « je suis motivé, Monsieur le juge, très, très motivé » (audience, novembre 2021). Cela peut leur faire courir le risque de tomber dans le zèle ou l'exagération, sans que cela ne réussisse à convaincre les juges. En effet, les témoignages des justiciables peuvent être mis en doute par les juges, qui voudront des preuves plus matérielles ou vérifiables de leur motivation :

Juge : Je suis généralement très conciliant, mais compte tenu des antécédents... Votre avocate vous fait confiance. Mais, je vais attendre de voir que vous vous êtes pris en main. J'ai de belles paroles, mais pas d'actions. Mais, si je perds les actions, les paroles... [ne valent rien]. (Audience, novembre 2021)

D'autres encore se résignent à « jouer le jeu » (+/-), c'est-à-dire à accepter les conditions, telles que la prise d'antipsychotiques, pour graduer du tribunal de santé mentale et éventuellement avoir une plus grande emprise sur leur quotidien. Un justiciable décide par exemple d'intégrer le PAJ-SM, après avoir été incité par son intervenante et son avocate (audience, juin 2022) :

Procureure : C'était la deuxième tentative de suivi. Monsieur a accepté aujourd'hui et on est très contents. J'ai rencontré sa mère qui est la plaignante...

Justiciable : Je suis pas d'accord, mais je l'entends...

Son discours et ton de voix indiquent qu'il se résigne à participer au PAJ-SM pour les avantages et parce que son avocate et son intervenante insistent, mais qu'il intègre le tribunal de santé mentale à reculons. Aussi, des participant-es peuvent faire semblant de se conformer aux règles, en disant par exemple être sobres devant le juge et les autres membres de l'équipe du PAJ-SM, même si ce n'est pas nécessairement le cas.

Certaines personnes peuvent adhérer aux valeurs et principes du PAJ-SM, mais avoir de la difficulté à respecter les règles formelles et informelles du dispositif (-/+). Ces personnes peuvent avoir du mal à gérer leurs émotions devant le juge, ne pas être aptes à arrêter de consommer des substances comme des drogues illégales et l'alcool ou être amenées à comparaître pour de nouveaux délits, malgré elles, tel que dans l'extrait suivant (corridor d'attente, septembre 2022) :

Avocate : Comment ça va? T'as l'air bien en tout cas...

Justiciable : Ouain, mais je suis en train de faire des bêtises, je passe à la cour contre mon ex.

Enfin, certain-es participant-es s'opposent candidement aux décisions prises par les juges ou peuvent manifester du mécontentement, sans comprendre comment cela peut nuire à leur image. Ces personnes sont dans une posture de résistance (-/-), qui peuvent être saisies comme des signes de non-conformité ou de dangerosité par l'équipe du PAJ-SM, justifiant la prise de mesures plus coercitives, comme le maintien de la garde en établissement fermé ou le maintien de certaines conditions. Nous décrivons quelques scènes de résistances observées au cours de nos observations dans la section suivante, révélatrices de l'aspect de contrôle et de prise en charge des modalités « d'actions sur l'action » par les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale.

4.3 Scènes de résistances

Quelques scènes de résistances ont été observées au cours des audiences du tribunal de santé mentale.

Les résistances des justiciables sont le plus souvent en lien avec :

- l'attente, les signes d'impatience et les frustrations;
- le souhait de prendre la parole au cours de l'audience, d'exprimer son point de vue;
- la difficulté d'accepter une décision d'un juge, principalement en ce qui a trait avec la garde en établissement fermé;
- le refus de comparaître, en s'absentant ou en démontrant de la passivité au cours de l'audience;
- le refus d'être catégorisé comme étant « fou » ou aux prises avec des problèmes de santé mentale;
- le refus de prendre les médicaments psychiatriques.

4.3.1 Résister à l'attente

Nous avons expliqué dans le chapitre 3 que des justiciables peuvent exprimer de l'impatience et de la frustration dues à l'attente qui caractérise l'expérience de la cour :

Justiciable : C'est comme à l'hôpital. On te dit d'arriver à telle heure, pis t'attend douze heures... (Corridor d'attente, septembre 2022)

Des justiciables peuvent exprimer par des signes verbaux et non verbaux qu'ils sont tannés d'attendre. Ils sont parfois amenés à attendre plusieurs heures, ce qui fait en sorte que les personnes doivent prendre congé pour aller au tribunal et ne peuvent pas travailler. Ces frustrations liées à l'attente au tribunal de santé mentale peuvent sembler banales ou ordinaires, mais sont révélatrices de modalités d'exercice du pouvoir. On *fait* attendre ces personnes, cette attente ne va pas de soi, même si elle est la coutume et la norme à la cour pour la plupart des membres de l'équipe. Les visites à la cour comprennent l'apprentissage de la gestion des émotions, comme l'impatience et les frustrations, les justiciables devant « apprendre à attendre ».

4.3.2 Résister en prenant la parole

Ensuite, nous avons décrit dans le troisième chapitre comment les justiciables souhaitent parfois prendre la parole durant l'audience pour exprimer leur point de vue et leurs besoins, et ce, même si on leur indique que ce n'est pas le moment pour le faire. Les justiciables peuvent s'exprimer en cas d'incompréhensions ou pour exprimer leur motivation, mais seront interrompus s'ils souhaitent parler d'autre chose, soit par le ou la juge, soit par leur propre avocat·e, qui pourrait avoir peur que la personne dise des choses pouvant nuire à sa défense. De plus, les justiciables expriment parfois leurs besoins au cours de l'audience, sans comprendre les répercussions de leurs propos, qui peuvent parfois être utilisés à leur désavantage.

Par exemple, au cours d'une audience observée en mars 2022, un justiciable s'exprime quant à une condition en lien avec sa remise en liberté, qui consiste à l'obliger à demeurer chez sa mère, dès sa sortie du centre de détention. Il interrompt la procureure pour dire que « ça marche pas, je ne peux pas retourner chez mes parents, c'est ça le problème ». Les avocat·es et le juge expriment de la confusion après son intervention. Le justiciable continue d'insister qu'il ne peut pas retourner chez ses parents. La poursuite revient donc sur sa décision, disant :

Procureure : Dans ce cas, il y a objection à la remise en liberté, compte tenu de cette information. La plaignante est une intervenante à une ressource (pour personnes itinérantes). La poursuite ne voit pas d'objections à sa remise en liberté s'il réside chez ses parents, mais pas s'il n'a pas de domicile.

Avocate : Le psychiatre va retourner vous voir pour votre examen sur la responsabilité non criminelle, ok?

Justiciable : Moi, je ne suis pas d'accord. Vous voulez que je reste ici 30 jours?

Avocate : Oui, c'est pour votre mieux Monsieur.

Compte tenu de cette nouvelle information, le justiciable se ravise, disant, sur un ton de panique :

Justiciable : Si c'est comme ça, alors je vais aller chez mes parents. Je ne veux pas rester ici. Regarder comme je deviens un fou ici. Je pensais que vous alliez me trouver une autre solution. Je pensais que vous alliez me proposer d'autres solutions, autre chose. Il faut que mes parents soient là pour rassurer la procureure, mais j'aimerais d'autres solutions.

Le juge lui répond, en haussant la voix, avec un ton autoritaire : Écoutez Monsieur, il n'y a pas un éventail de solutions énormes. La poursuite s'objecte, car vos parents ne semblent pas avisés.

Justiciable : C'est mes parents, j'ai le droit d'y aller, c'est mes parents. Pourquoi me faut-il une permission, c'est mes parents?

Avocate : Avez-vous le numéro de vos parents? Je les appelle avant jeudi.

Justiciable : Je pensais que tu les appelais aujourd'hui. Je peux retourner chez mes parents aujourd'hui.

Le juge met fin à la conversation, disant « non, jeudi, nous reportons à jeudi Monsieur », avant de passer au prochain dossier. Cette scène renvoie aux risques liés à certaines prises de parole des justiciables, qui peuvent tenir des propos pouvant nuire à leur défense. Les justiciables ont beaucoup en jeu au cours des audiences lorsque les décisions sont rendues par les juges. Ils peuvent être amenés à retourner au tribunal régulier, à demeurer en prison ou être confrontés à d'autres sanctions légales.

4.3.3 Résister aux décisions des juges

Les justiciables expriment parfois de la résistance lorsqu'ils ont du mal à accepter une décision des juges. Par exemple, au cours de l'un de nos après-midis d'observations, un justiciable est calme tout au long de son audience, jusqu'à ce que le juge annonce le prolongement de sa détention en établissement fermé (audience, janvier 2022). Il exprime alors de l'agressivité, en haussant son ton de voix, en exprimant son désaccord et en se levant pour sortir de l'écran Teams, l'audience se déroulant par vidéoconférence. Il n'est plus capable de gérer ses émotions, exprimant de la colère et de la frustration. Il laisse tomber son jeu de performance, voulant qu'il soit gentil, calme et docile. Ce faisant, il confirme malgré lui la décision de la juge en un sens, selon lequel il est bel et bien « fou et dérangeant », devant être gardé en

établissement fermé. Ses moyens pour préserver son identité sont utilisés pour confirmer son diagnostic ou son statut de personne dangereuse.

Ainsi, la cour implique un travail de gestion des émotions pour les justiciables, qui doivent apprendre à demeurer calmes et silencieux·euses au cours de leurs audiences. Les justiciables ne peuvent pas prendre la parole, même s'ils peuvent ne pas être d'accord avec les propos émis. Iels ne peuvent pas se fâcher, exprimer de la frustration ou de la colère, au risque que cela soit pris comme une forme de résistance, de non-conformité ou de déviance, les faisant mal paraître aux yeux des juges ou de la poursuite. Iels doivent apprendre à accepter la décision des juges sans protester.

4.3.4 Refuser de comparaître

Des justiciables peuvent refuser de comparaître. Au cours d'une audience par visioconférence (janvier 2022), une justiciable affiche de la résistance en demeurant silencieuse et en ne coopérant pas. L'agent correctionnel explique que la justiciable est fatiguée et aimerait comparaître le lendemain. La caméra permet de voir qu'elle est immobile, couchée sur son lit dans sa cellule. L'agent correctionnel ajoute :

Madame veut être représentée par Amnistie internationale. Elle pense que le Canada et Trudeau sont dans un complot contre elle, pour qu'elle soit en situation d'itinérance. Elle a aussi écrit à l'armée. En fin de semaine, elle n'a pas pu rencontrer le médecin pour aptitude à comparaître, car elle a refusé de le voir. Elle vit de graves problèmes de santé mentale depuis qu'elle est arrivée en prison, en fin de semaine. (Audience, janvier 2022)

Le refus de comparaître de la justiciable est interprété comme le symptôme de problèmes de santé mentale. Aucun·e des acteur·trices juridiques ne la questionne sur sa méfiance envers le système juridique ni ne montre de l'empathie à son égard. Les acteur·trices judiciaires décident de demander une évaluation sur l'aptitude à comparaître de la justiciable et de reporter le dossier à une date ultérieure. Ainsi, l'équipe du tribunal de santé mentale semble choisir les moments pour s'appuyer sur les principes de justice thérapeutique : iels montrent parfois de l'écoute et de l'empathie envers la personne, alors qu'à d'autres moments, comme celui-ci, le caractère expéditif des procédures judiciaires rend leurs interactions courtes.

4.3.5 Résister aux étiquettes de santé mentale

Des justiciables peuvent ressentir de la stigmatisation due aux étiquettes de problèmes de santé mentale attribuées par une participation au PAJ-SM. Par exemple, après avoir été informé des visées du programme par la procureure, un justiciable dit « *Just wanted to let you know that I want to participate in the program. I am crazy.* », en répétant plusieurs fois la même phrase. Son ton nous a permis de

comprendre qu'il s'est senti insulté d'être considéré comme une personne « folle ». Il réitère : « *I am crazy, yes, yes. I will do what it takes to get out of the country.* » (audience, mars 2022). Il résiste à l'attribution de l'étiquette de folie, attribut qu'il considère stigmatisant, selon sa réaction. Cela permet de voir que si les diagnostics ou la désignation de comportements comme étant en lien avec les problèmes de santé mentale peuvent être une avenue pour expliquer les causes des délits et atténuer les répercussions sur l'individu, cette désignation peut également être une source de stigmatisation pour les justiciables. On demande aux justiciables de choisir entre deux étiquettes : i) soit celle de « problèmes de santé mentale », qui permet de participer au PAJ-SM et d'obtenir une sentence plus clémente, ii) soit celle de délinquance, s'ils choisissent le tribunal régulier. Toutefois, cela ne veut pas dire que les justiciables s'identifient à l'une ou l'autre de ces deux étiquettes.

4.3.6 Résister aux traitements psychiatriques

D'autres justiciables résistent aux catégories de diagnostic en santé mentale qu'on leur a assignées ou aux conditions liées à la prise de médicaments psychiatriques. À titre d'exemple, un justiciable pose une question sur sa prise de médicaments et les membres de l'équipe répètent qu'il *doit* suivre les recommandations de son équipe traitante (Audience, juillet 2022) :

Procureure : *To continue those files, we suggest October 4th. In the meantime, you have to follow the recommendations of your doctor.*

Justiciable : *Yes... Do I have to take the injection?*

Procureure : *You have to follow the recommendation of your treating team.*

Justiciable : *Even the injection? Can they legally oblige me to take it? I don't mind taking the meds, but the injections are painful and make me angry.*

Les membres de l'équipe ne répondent pas directement à la question, car le tribunal de santé mentale n'a pas de procédures judiciaires balisant le droit de refus de traitement et le consentement aux soins psychiatriques. Les justiciables se retrouvent obligés de suivre les traitements psychiatriques demandés, que ce soit sous la forme d'une « recommandation » (ex. : « on vous recommande d'arrêter toutes les substances associées aux problèmes de toxicomanie », procureure, audience, février 2022) ou d'une obligation formelle (ex. : « *But you have to keep taking your medication.* », procureure, audience de mars 2022). Pourtant, le tribunal de santé mentale n'a pas la juridiction de prononcer de décisions sur les mises sous garde en établissement hospitalier ou sur les traitements psychiatriques. Les membres de l'équipe

jouent sur un « flou » judiciaire, c'est-à-dire l'absence de règles claires régissant cet aspect du tribunal, pour inciter les personnes à respecter leurs traitements psychiatriques, sans mettre de l'avant leurs droits de refus, car les traitements sont perçus comme étant « pour leur bien ».

Par ailleurs, cette question du justiciable peut être prise comme une forme de résistance et de non-conformité, qui peut être utilisée contre lui, comme preuve de son manque de motivation pour s'améliorer. Le justiciable doit reconnaître qu'il est aux prises avec des problèmes de santé mentale et prendre sa médication, malgré des effets secondaires potentiels, comme preuve de sa motivation à changer, à se guérir soi-même et « s'en sortir », et comme exigence pour le retrait des accusations ou l'acquittement. Ainsi, les résistances sont peut-être le signe que les justiciables ont une certaine forme d'agentivité au sein du PAJ-SM, mais elles sont toujours un peu vouées à l'échec. Les justiciables demeurent confrontés à la suspicion médicale et juridique. Leurs résistances sont toujours en réaction à la structure institutionnelle et ses exigences.

4.4 Conclusion

Ces exemples reflètent le jeu de mise en scène de la conformité des justiciables exigé au cours des audiences du tribunal de santé mentale. Les justiciables doivent se montrer motivé·es à changer, aptes à faire de l'introspection, à prendre des initiatives personnelles et à suivre les recommandations de leur équipe traitante en hôpital. Or, les nombreuses ambiguïtés et demandes contradictoires du PAJ-SM font que certaines personnes semblent plus aptes à comprendre et respecter les règles du tribunal. Elles semblent meilleures pour se mettre en scène et rassurer les juges et les autres membres de l'équipe du tribunal. Les justiciables ne comprennent pas tous·tes bien l'importance de ce jeu de performance ou ne comprennent pas tous·tes bien comment suivre les règles du tribunal, ce qui peut mener à des biais discriminatoires dans les personnes qui parviennent à graduer et à être acquittées par les juges. Il y a une dualité des expériences : certain·es justiciables résistent au contrôle et à la stigmatisation qui caractérisent le tribunal de santé mentale, alors que d'autres sont reconnaissantes d'avoir pu comparaître par cette voie alternative. Cette dualité est révélatrice des ambiguïtés qui caractérisent le tribunal de santé mentale, étant à la fois un dispositif de soin et un dispositif de contrôle.

Les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale sont des agent·es de socialisation, puisque comme on l'a vu, iels ont pour rôle d'encourager, de féliciter, de réprimander, d'inciter et de motiver les justiciables. Ce faisant, iels supportent l'autonomie des justiciables, les incitant à prendre des initiatives telles qu'entreprendre des démarches pour intégrer une thérapie ou pour se trouver un emploi. Selon

nous, ce ne sont pas tant les juges qui adoptent un nouveau rôle d'intervenant-es, comme l'explique Winick (2013) dans un chapitre sur les nouveaux rôles conférés aux juges dans les tribunaux spécialisés, mais plutôt les avocat-es de la défense, qui interagissent directement auprès de leurs client-es pour les inciter à prendre des mesures et qui auront un impact sur leur cheminement au PAJ-SM. Le rôle des avocat-es de la défense ne se limite pas à la seule défense des droits et intérêts de leurs client-es devant le juge. Iels doivent aussi les responsabiliser et les motiver à s'activer dans leur vie personnelle. Les avocat-es et intervenant-es aident les justiciables, mais iels les aident surtout à s'aider, comme des guides. Iels incarnent ce faisant la figure de l'accompagnateur-trice (Astier, 2013) ou du pasteur (Foucault, 2001a), en conseillant, surveillant et indiquant le chemin à prendre.

Il s'agit d'une responsabilisation individuelle, certes, où l'on fait porter le poids de leur rétablissement et de leur réhabilitation aux justiciables. Mais que traduit cette responsabilisation du point de vue de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes considérées problématiques? De quoi cette responsabilisation individuelle est-elle le support? Elle permet la gestion des risques de dangerosité des justiciables, qui doivent être aptes à contrôler leurs propres facteurs de risques en lien avec leurs symptômes psychiatriques ou leur situation sociale. Elle repose sur un pari de confiance, où le fardeau de la « transformation » est remis sur les épaules des participant-es, sous forme « d'auto-contrôle » des conduites ou de gouvernement de soi. Leur perception comme individus vulnérables justifie des formes d'accompagnement perçu comme plus bienveillantes, mais dont la finalité demeure la conformité légale (respect des lois, ne pas commettre de nouveaux délits, etc.) et sociale (faire du bénévolat, s'entraîner, avoir un emploi, avoir des passe-temps, etc.) des justiciables.

CHAPITRE 5

RATIONALISER LE CONTRÔLE DANS UN TRIBUNAL DIT « D'ACCOMPAGNEMENT »

Le tribunal de santé mentale est emblématique de la continuité historique des phénomènes de déshospitalisation et de transinstitutionnalisation des années 1970-1980. Les institutions pénales, confrontées à des critiques grandissantes, ont eu à se redéfinir, ne parvenant plus à justifier leurs pratiques punitives⁶. De nouvelles pratiques pénales ont émergé depuis, pour faire place à un modèle pénal perçu comme plus juste et humaniste. Le tribunal de santé mentale est né de cette rhétorique humaniste, voulant la nécessité de traiter les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale considérées « vulnérables » dans la dignité, la compassion, l'équité et le respect de leurs droits fondamentaux. Il se caractérise par une volonté de contrer au phénomène de la porte tournante en encourageant de nouvelles formes d'accompagnement et de prises en charge des personnes judiciairisées aux prises avec des problèmes de santé mentale. Ses personnes, qui incarnent à la fois le « psychosocial dangereux, en danger et dérangeant » (Otero, 2015, p. 50), doivent désormais être prises en charge et accompagnées par des professionnel·les provenant de diverses disciplines, autant les médecins que les avocat·es, les intervenant·es sociaux, les policier·ères et les membres de la famille des personnes judiciairisées.

Ce tournant « juste » et « humaniste » du système judiciaire est perceptible au tribunal de santé mentale. On y retrouve une équipe multidisciplinaire, où chaque membre de l'équipe du PAJ-SM joue un rôle d'accompagnement : les juges félicitent les justiciables pour leurs bons coups, les avocat·es de la défense responsabilisent leurs client·es, les intervenant·es aident les participant·es à assister à leurs rendez-vous médicaux. Comme vu au fil du mémoire, ces membres de l'équipe font preuve de gentillesse et bienveillance. Iels tentent de créer des rapprochements avec les justiciables. Iels respectent la dignité des justiciables, que ce soit en leur posant des questions pour s'intéresser à elles et eux, en les félicitant ou en tenant des conversations informelles (*small talk*) avec elles et eux. D'un côté, des justiciables témoignent de leur gratitude envers les membres de l'équipe et semblent avoir apprécié leur expérience au PAJ-SM. Iels ont reçu une alternative plus clémentine à l'incarcération, allant parfois jusqu'à l'acquittement total de leurs infractions par les juges. D'un autre côté, les signes de résistances de certain·es justiciables, qui

⁶ Parmi ces critiques, nous retrouvons celles concernant la brutalité policière, le profilage racial et social ou la surreprésentation de personnes racisées, autochtones et aux prises avec des problèmes de santé mentale en prison, en comparaison avec la population générale. Pour plus d'informations concernant la manière dont le système pénal a historiquement eu à s'ajuster à ces diverses critiques pour maintenir sa légitimité, consulter le livre de David Garland, *Punishment and Modern Society: A Study in Social Theory* (1990).

peuvent tenter de négocier leur prise de traitements psychiatriques ou s'opposer à l'émission d'un diagnostic en santé mentale, permettent de voir que l'expérience du PAJ-SM n'est pas vécue de manière positive par tous et toutes. Pour certain-es, le tribunal de santé mentale est trop contrôlant et peut être une source de stigmatisation.

Ces aspects de contrôle ne sont jamais explicités par les membres de l'équipe, qui mettent davantage l'accent sur les visées de réhabilitation du PAJ-SM (avocate : « On est une équipe, on travaille ensemble. Notre objectif est d'anéantir ou de diminuer les risques de récidives. Avec tes particularités, c'est vraiment pour ça [que le PAJ-SM serait mieux pour toi], parce qu'au tribunal régulier... », corridor d'attente, juin 2022). Nous avons également vu combien les membres de l'équipe attachent de l'importance à leur travail, se sentant à l'avant-garde par rapport à leurs collègues qui travaillent dans les tribunaux réguliers et ayant l'intuition d'avoir un impact positif dans la vie des participant-es. Cela n'est pas surprenant, les institutions tendant à se présenter sous leur meilleur jour.

Mais, comment les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale parviennent-ils à justifier et rationaliser leurs pratiques plus coercitives? Travailler dans un tribunal de santé mentale nécessite une certaine forme d'aveuglement aux mesures disciplinaires et de contrôle faites au nom de la politique pénale et d'une mission dite « thérapeutique ». Dans ce chapitre, nous revenons sur les résultats de l'étude afin de proposer des explications aux formes contemporaines de contrôle associées aux personnes amenées à agir sur les actions des autres, par l'exercice de leur métier (avocat-es, juges, intervenant-es sociaux, professionnel·les de la santé).

5.1 D'individus dangereux et malades à citoyen·nes normaux·ales

D'abord, le tribunal de santé mentale repose sur un mythe : les justiciables débutent leur cheminement au tribunal de santé mentale comme des personnes « mal socialisées », représentant un risque pour la sécurité publique, incarnant le stéréotype de la folie dérangeante et dangereuse. Au terme du programme, ces personnes sont censées être des adultes « re-socialisé-es », qui ne commettent pas de nouvelles infractions, ayant acquis des outils pour gérer leurs propres risques de dangerosité. Elles incarnent alors le modèle du ou de la « bon-ne citoyen-ne néo-libéral-e » en se conformant aux diverses injonctions à l'autonomie, la performance et la bonne santé. Elles ont des passe-temps, un emploi, des ami-es, tous des signes de leur rétablissement ou guérison. Ainsi, le justiciable « type » du tribunal de santé mentale passe de « délinquant », à « malade », à « motivé », puis enfin à « normal ». Cette image de l'individu

« resocialisé » est un mythe, car nous ne savons pas ce qui adviendra des personnes hors des murs de la cour municipale ou après leur graduation du PAJ-SM. Ce mythe renvoie à la doctrine officielle de l'institution, voulant que la « transformation » des individus dits déviants soit possible, malgré l'absence de données longitudinales fiables sur l'efficacité des tribunaux au Québec.

Le tribunal de santé mentale commande l'adaptation des plans et conditions selon les particularités individuelles des participant-es, comme manière de mieux garantir les droits des participant-es. Or, au final, les avocat-es de la poursuite et les juges tendent à imposer les mêmes conditions aux participant-es, en particulier en lien avec la prise de médicament psychiatrique. Il semble y avoir une homogénéisation des peines, signe que le tribunal de santé mentale cherche à réguler les comportements de personnes qui s'écartent d'un certain idéal de la normalité. L'intervention et l'accompagnement au tribunal de santé mentale se traduisent en un « acharnement normatif » (Namian, 2012, p. 211) : on s'acharne pour que les personnes répondent aux attentes normatives, sans pour autant remettre en question les normes exigées, prises pour des évidences ou des « allants de soi ». Pour pouvoir progresser dans le programme du tribunal de santé mentale, les individus doivent montrer qu'ils sont « normaux », qu'ils se conforment sur le plan social, de la santé mentale et juridique. En encourageant les justiciables à adopter des comportements « normaux » selon les normes contemporaines, le tribunal de santé mentale exacerbe ses objectifs de réhabilitation, visant non seulement à produire des individus aptes à gérer leurs propres risques de dangerosité, mais incarnant la figure de l'individualité « normale ».

Pour ce faire, l'équipe du tribunal de santé mentale encourage toutes sortes de comportements ordinaires, félicitant les justiciables lorsqu'ils font du ménage à la maison, font du bénévolat ou ramassent des déchets dans les parcs. Le tribunal de santé mentale donne un sens à des pratiques anodines de notre quotidien : si le justiciable s'entraîne, c'est qu'il va mieux; si la justiciable fait de l'art, c'est qu'elle devient productive; si le justiciable fait le ménage dans son unité, c'est qu'il est apte à prendre des initiatives. Ces occupations s'inscrivent dans un jeu de performance de la santé et de la productivité, dans une logique hygiéniste de la « vie bonne ». En mettant l'accent sur des activités du quotidien, le tribunal de santé mentale explicite les comportements qui sont attendus de tous-tes les citoyen-nes néo-libéraux, à savoir s'entraîner, avoir des passe-temps, avoir un emploi ou étudier. Le tribunal de santé mentale exemplifie ce qui est considéré comme normal dans la société donnée : pour respecter « l'ordre », il faut non seulement respecter les lois, mais aussi avoir des talents, un emploi, faire la vaisselle à la maison ou s'entraîner.

Ces activités des justiciables importent moins en elles-mêmes que leur mobilisation comme preuves de la motivation, de l'introspection et de la productivité de la personne. Les activités sont plutôt banales, mais indiquent que la personne prend des initiatives, ce qui est valorisé au tribunal de santé mentale. Ces preuves de la motivation du justiciable permettent de voir comment le tribunal de santé mentale cherche à supporter l'autonomie, la productivité et l'introspection des justiciables. Elles sont des manières quantifiables de qualifier le progrès et la transformation de soi de l'individu. Il est facile de les écrire dans un rapport, de les communiquer lors de la réunion d'équipe ou devant la juge, au cours de l'audience. Elles renvoient à ce que Larose-Hébert qualifie de « normalité moindre » (2020, p. 245) : les critères de performance sont diminués et de petites activités ont l'allure d'exploits. Cela peut engendrer des sentiments de stigmatisation ou d'infériorité pour les justiciables. Pour le dire avec Goffman (1963, p. 26), des « réussites insignifiantes prennent l'allure de capacités remarquables et dignes d'éloges du fait des circonstances », signe que l'on ne considère pas tout à fait « l'autre » comme humain ou égal.

Au cours des audiences, il est très facile de distinguer les participant-es du tribunal de santé mentale qui débudent le programme de celles et ceux qui sont à l'aboutissement du programme. Les personnes qui intègrent le PAJ-SM peuvent sembler très nerveuses, déstabilisées, méfiantes, poser davantage de questions au juge au cours des audiences, voir tenir des propos qui tiennent de la résistance, que ce soit en lien avec les procédures judiciaires de la cour ou les pratiques spécifiques du PAJ-SM. Les personnes qui intègrent le PAJ-SM n'ont pas encore démontré leur motivation à « se transformer » avec des preuves tangibles ou des « pièces à conviction ». Leur parole et leurs comportements demeurent des objets de suspicion. À l'inverse, les personnes qui sont à la fin du processus semblent moins nerveuses et plus confiantes. Elles donnent également l'impression d'être tout à fait normales, elles apparaissent comme des personnes conformes et non comme des individus délinquants ou dangereux.

Cette « perspective de resocialisation » (Goffman, 1961b, p. 163), où les participant-es passent de délinquant-es à normaux-ales, rend compte de la fierté que les membres de l'équipe accordent à leur travail. Les membres de l'équipe ne peuvent que croire en les bienfaits de leur travail puisque certaines personnes terminent le programme « resocialisées ». Cela sert de justifications aux mesures coercitives envers les personnes qui ne se conforment pas aux règles du tribunal de santé mentale. Pour le dire avec Goffman (1961b, p. 163), « *this resocialization perspective tends to overstress the extent to which those on the worst wards are incapable of socialized conduct and the extent to which those on the best wards are ready and willing to play the social game* ». Plusieurs des justiciables sont capables de se comporter

comme attendu, validant les membres de l'équipe dans leur sentiment de faire la différence et de contribuer au rétablissement et bien-être des participant-es. Les membres de l'équipe peuvent justifier l'usage de mesures plus coercitives ou paternalistes envers les justiciables moins avancé-es dans leur carrière de resocialisation puisque le tribunal de santé mentale permet d'aider quelques participant-es.

Des mesures coercitives, concernant notamment les gardes en établissement correctionnel, le maintien de certaines conditions ou la prise de médicaments psychiatriques, sont justifiées par une logique paternaliste. Selon cette logique, les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale seraient particulièrement vulnérables, justifiant de les pousser à prendre certaines décisions « pour leur bien ». Ce faisant, les membres de l'équipe du tribunal de santé mentale peuvent pousser les personnes à prendre des décisions, comme la prise de médicaments, qu'elles n'auraient probablement pas prises dans d'autres contextes. Iels feront fi des formes de discipline (système de sanction et récompenses, réprimandes verbales, propos qui sous-entendent l'obligation de prendre des médicaments) qu'iels utilisent pour amener les autres personnes – celles qui n'ont peut-être pas bien compris les règles de cette « conduite socialisée », à se conformer.

5.2 La zone d'infra-droit et le paternalisme juridico-médical

Ensuite, le tribunal de santé mentale joue sur une zone « d'infra-droit » (Foucault, 1975, p. 209) pour discipliner les justiciables sur les plans à la fois sociaux, légaux et médicaux. La perspective sociologique du droit permet de voir que ce dernier ne renvoie pas qu'aux règles formelles et écrites dans les codes de lois et les règles municipales. Le droit comporte des zones grises, il n'est pas neutre, il est le fruit des interprétations des juges, des avocat-es, des intervenant-es, sociaux, voire même des proches des justiciables. Au final, le droit au PAJ-SM se déroule autant dans le corridor d'attente qu'à l'intérieur de la salle d'audience, avec des conversations beaucoup plus informelles que devant le juge.

Cette zone d'infra-droit permet le déploiement de mesures informelles visant la socialisation des justiciables, en l'absence de lois explicites sur ces enjeux. Les membres de l'équipe misent sur des stratégies de contrôle informelles, notamment sur des jeux de langage et de négociation, pour encourager l'intégration au PAJ-SM, la prise de médicaments ou l'adoption de conduites « socialisées ». La clémence et la bienveillance des membres de l'équipe envers les justiciables ne sont pas garanties : elles sont arbitraires et se négocient selon le parcours des justiciables. Les membres de l'équipe prennent le temps d'encourager les justiciables (juge : « Bonne chance et continuez comme ça. », audience, novembre 2021), de les complimenter (avocate : « T'es beau! Je t'ai pris pour un travailleur social. », audience, juillet 2022),

d'offrir une écoute (juge : « Comment ça va avec le dosage de votre médicament? », audience, juillet 2022) ou d'offrir des conseils (avocate : « Je vais te suggérer de réfléchir à une thérapie interne. », audience, juin 2022). Cependant, ces formes de bienveillance demeurent subordonnées aux autres fonctions du tribunal : réduire les risques de dangers pour la sécurité publique et de récidive criminelle, viser la réhabilitation des justiciables et assurer la conformité aux lois et aux normes sociales.

Plus les justiciables se conforment aux valeurs du tribunal de santé mentale, plus ils reçoivent des privilèges, tels que des encouragements, des récompenses, allant jusqu'à l'acquittement des délits. À l'inverse, les justiciables qui ne se conforment pas seront discipliné·es par une série de « micropénalités » (Foucault, 1975, p. 209) en lien avec le décorum à la cour (absences, retards, port du masque, port du chapeau, usage du cellulaire, habillement, propreté) et leurs manières d'être (impatience, inattention, insouciance, insolence, gestes inconformes, mauvaises attitudes). Ces pénalités peuvent être subtiles (petites humiliations, regards de désapprobation) ou moins subtiles (privations, retrait de privilèges).

Les tribunaux de santé mentale jouent sur cette zone d'infra-droit pour assumer une mission thérapeutique et d'accompagnement relevant davantage du contrôle social traditionnellement associé au système de santé. En effet, les jeux de communication et de négociation des acteur·trices juridiques au tribunal de santé mentale ne sont pas sans rappeler le paternalisme médical classique, postulant la nécessité de certaines violations au droit à l'autonomie de patient·es. Selon cette posture, il serait réducteur de ne penser le paternalisme en santé mentale qu'en termes de violation à l'autonomie et aux droits individuels. Les partisan·es de cette position (Conly, 2012 ; Dworkin, 2020 ; Schöne-Seifert, 2015 ; Zanni et Stavis, 2007) expliquent que la présence de paternalisme dans le système médical permet de réduire les inégalités. Sans ce paternalisme, ces personnes seraient privées d'opportunités plus accessibles aux autres. Ainsi, les justifications contemporaines au contrôle revêtent le langage de l'égalité de droit, du droit « d'accès aux conditions favorables », au droit « au développement de son plein potentiel » ou au droit à la « participation sociale », qui permettent de justifier des formes de paternalisme. Le contrôle devient une partie inhérente de la relation thérapeutique entre patient·es et professionnel·les de la santé, qui n'est pas qu'une relation de soin, *care* et bienveillance. Les thérapeutes guident (aident, soutiennent, traitent, guérissent, soignent) comme manières sournoises de contrôler.

Ce contrôle thérapeutique est présent au tribunal de santé mentale. La « justice thérapeutique » sert à adoucir les règles de droit, mais elle fournit surtout des outils rhétoriques aux acteur·trices judiciaires, qui deviennent légitimé·es dans leurs rôles d'encourager, inciter, responsabiliser, punir et réprimander. Les

visées de réinsertion du tribunal de santé mentale deviennent justifiées par une logique, celle que nous nommons le « paternalisme médico-juridique ». Les personnes judiciairisées aux prises avec des problèmes de santé mentale seraient ontologiquement vulnérables et nécessiteraient que l'on prenne des décisions pour elles (ou qu'on les pousse à prendre des décisions) « pour leur propre bien » (« c'est pour votre mieux Monsieur », audience, mars 2022). Ce paternalisme est « médico-légal », c'est-à-dire que le cadre législatif est mobilisé afin de justifier des formes d'intervention psychiatriques, et ce, malgré l'absence de règles légales claires balisant cette nouvelle « mission » thérapeutique. Cette dimension thérapeutique du PAJ-SM se résume à un accompagnement du justiciable dans son processus d'internalisation de la responsabilité individuelle.

Cette rhétorique de mission thérapeutique masque le contrôle et la surveillance auxquels les personnes sont confrontées lorsqu'elles décident de comparaître dans un tribunal de santé mentale. L'usage des catégorisations psychiatriques par les acteur·trices judiciaires, qui s'approprient le langage psychiatrique en parlant de diagnostics et symptômes de troubles de la santé mentale, permet de justifier des formes d'actions sur l'action axées sur le contrôle. Les acteur·trices juridiques s'appuient sur le savoir psychiatrique pour légitimer leurs interventions et banaliser leur recours à des mesures coercitives, comme l'obligation de prendre les médicaments psychiatriques ou le prolongement de la détention dans un établissement correctionnel. Nous nous retrouvons face à un contrôle habillé autrement, « déguisé » sous forme de vertus thérapeutiques, les acteur·trices parvenant à justifier des mesures coercitives avec le langage psychiatrique et le paternalisme médical classique.

5.3 La tendance à l'euphémisation

Enfin, les membres de l'équipe ont recours à de nombreux euphémismes, qui agissent comme des outils rhétoriques permettant aux membres de l'équipe de justifier et de rendre cohérentes leurs pratiques plus coercitives. Le recours aux euphémismes au PAJ-SM permet d'adoucir et masquer la fonction principale des systèmes de justice dits « alternatifs » ou des « programmes d'accompagnement », qui demeure une fonction de contrôle et régulation. Le nom même du dispositif, un « programme d'accompagnement », est un exemple d'euphémisme et mène à de la confusion sur les visées et le fonctionnement du dispositif.

En effet, la fiche descriptive des PAJ-SM du site web du gouvernement du Québec (Directeur des poursuites criminelles et pénales, 2021) ne précise jamais le mot « tribunal », encore moins l'expression « tribunal de santé mentale ». Le rapport sur la stratégie nationale de concertation en justice et santé mentale précise qu'il commande « l'adaptation du système de justice et non l'instauration de voies

parallèles ou de tribunaux spécialisés » (Gouvernement du Québec, 2018, p. 6). Les PAJ-SM feraient partie de ces mesures d'adaptation du système de justice, de même que le programme d'accompagnement justice-itinérance, le projet Intervention multisectorielle programmes d'accompagnement à la cour municipale (IMPAC) de la Ville de Québec et le programme québécois de traitement de la toxicomanie sous surveillance judiciaire à la Cour du Québec, district de Montréal. Toutefois, toujours selon ce rapport, ces programmes ne seraient pas des tribunaux spécialisés, contrairement à ceux instaurés aux États-Unis (Gouvernement du Québec, 2018).

Nous considérons ces nuances intéressantes. Le PAJ-SM s'autodéfinit comme un programme d'adaptation et d'accompagnement *inspiré* des tribunaux de santé mentale aux États-Unis. Les pratiques sont pourtant similaires et les PAJ-SM s'appuient sur les mêmes postulats fondamentaux de justice procédurale et thérapeutique. Par ailleurs, les tribunaux spécialisés sont avant tout des tribunaux soumis par la loi, même s'ils se nomment des « programmes » et même s'ils permettent plus de flexibilité que dans les tribunaux réguliers. À cet effet, une question se pose : y a-t-il des tribunaux de santé mentale au Québec? Le rapport sur la stratégie nationale de concertation et les dispositifs judiciaires québécois préconisent l'appellation « programmes d'accompagnement », sans préciser qu'il s'agit d'abord et avant tout des tribunaux, ou bien des programmes *dans* un tribunal, faisant un détournement de sens. Ce détournement de sens n'est pas anodin : il permet l'émission de règles informelles et un jeu de négociation avec les justiciables visant leur conformité aux exigences normatives du tribunal de santé mentale, justifiées par des visées « d'accompagnement ».

Les membres de l'équipe du PAJ-SM ont recours à d'autres euphémismes dans leurs discours et dialogues. Durant les audiences, les membres de l'équipe renvoient tantôt à des « recommandations » (ex. : « Nous vous recommandons fortement d'arrêter de consommer de l'alcool. », ou « Les agents vont vous amener à Douglas et il sera important de suivre leurs recommandations. », audience, février 2022), tantôt à des « obligations » (ex. : « Vous devrez suivre les recommandations de votre psychiatre et prendre votre médication comme prescrite. » audience, mars 2022), tantôt à des « conditions » (ex. : « Est-ce que vous comprenez chacune de ces conditions? Parce que si vous ne les suivez pas, il y aura des conséquences. », audience, février 2022). Les justiciables sont obligé-es de suivre ces « recommandations », se faisant dire « *You have the follow the recommendation of your treating team.* » (audience, juillet 2022) ou « *You have to take your meds to avoid bad things, being angry and possible reincarceration.* » (audience, juillet 2022). Il y a donc obligation à suivre les « recommandations », ce qui est contradictoire. Le terme

« recommandation » est un euphémisme pour « obligation », puisque les participant-es se font dire qu’iels *doivent* respecter les recommandations qu’on leur donne.

Les membres de l’équipe utilisent également du vocabulaire tiré de l’école, comme les termes « graduation » ou « devoirs » (« Monsieur a rencontré l’intervenante et a reçu des devoirs. », audience, novembre 2021). Ce vocabulaire et ses allégories en lien avec le milieu scolaire font partie de cette tendance à l’euphémisation, l’expression « donner des devoirs » apparaissant plus adoucie que celle « émettre une condition ». Par ailleurs, l’utilisation de termes comme « graduation » ou « devoirs » renvoie à l’une des fonctions principales du PAJ-SM : socialiser les participants. Le PAJ-SM a pour fonction de rendre les participant-es normaux et normales, de faire en sorte qu’iels deviennent des citoyen·nes bien adaptés à la société. Le tribunal de santé mentale cherche également à réguler les comportements des justiciables par l’exemple, que ce soit au cours des audiences, lorsque les justiciables se font complimenter devant les autres, qui à leur tour voudront recevoir la même récompense, ou par d’autres moyens, tel qu’en mettant des photos de personnes ayant gradué dans les locaux (« *To inspire others.* », audience, juillet 2022), comme on le verrait dans les corridors d’une école. Cela renvoie à cette idée d’autosurveillance et de surveillance des autres participant-es. En assistant aux audiences des autres participant-es ou en remarquant la photo des personnes qui ont complété le programme sur les murs, les justiciables ont de quoi aspirer pour leur parcours ou leur carrière de « resocialisation ». C’est une motivation de plus pour s’autoréguler, en se comparant aux autres, peut-être plus avancé-es dans leur cheminement.

Ainsi, le tribunal de santé mentale s’inscrit dans une tendance à l’euphémisation plus large dans le système judiciaire. Par exemple, si de nouvelles lois balisent le recours à l’isolement dans les pénitenciers et dans le système judiciaire pour personnes mineures, la pratique se maintient sous d’autres noms. Plutôt que de parler du « trou » ou de « l’isolement », les acteur·trices font référence à la « chambre de retrait » (Sallée, 2022), à une « perte de privilèges » ou à une « mesure temporaire » (Martel, 2023). Ses tendances à l’euphémisation sont des manières de masquer les dimensions plus coercitives du système judiciaire. Les mots changent, les procédures judiciaires changent, mais la logique sous-jacente demeure similaire. La logique carcérale et punitive demeure présente au tribunal de santé mentale, même si les membres de l’équipe du tribunal de santé mentale le perçoivent comme une alternative plus clémente à la prison. Les institutions continuent de se légitimer et d’être légitimées par des visées de transformation de l’individu. C’est par une rhétorique de soin et de bienveillance que les membres de l’équipe du PAJ-SM comprennent,

justifient et rationalisent leurs actions de contrôle. Cette rhétorique est le support d'une idéologie prodiguant des mots, des justifications et des mesures de cohérence aux pratiques coercitives.

5.4 Conclusion

Comme vu au fil du mémoire, les membres de l'équipe du PAJ-SM cherchent à motiver, responsabiliser, activer et encourager les personnes, par l'entremise d'un système de sanctions et récompenses et d'un système de réprimandes et encouragements. Cette forme d'accompagnement est largement compatible avec les sensibilités qui ont cours aujourd'hui, avec un accent sur la gestion des risques psychosociaux et la responsabilisation individuelle. Ainsi, le PAJ-SM est loin d'être une initiative à l'avant-garde, contrairement à ce que proclament ses porte-paroles. L'accompagnement de bienveillance coercitive cherche à amener les personnes à agir autrement (action sur une action), mais sans les forcer par la violence brute : on utilise des mots, des arguments, des justifications, des encouragements ou des réprimandes, dont le contenu renvoie aux normativités contemporaines, tel que s'entraîner, avoir un emploi ou avoir des passe-temps. Le contrôle au tribunal est socialement et culturellement acceptable, étant empreint de bienveillance et perçu comme étant pour le bien des justiciables. La coercition apparaît comme un moindre mal, elle est tolérée, afin de soutenir les objectifs du PAJ-SM, à savoir favoriser la réduction de la récidive criminelle, la réduction des hospitalisations et la réhabilitation des justiciables.

La coercition au tribunal de santé mentale ne passe pas par des mécanismes de surveillance explicites. Au contraire, on teste la personne pour voir comment elle agira laissée à elle-même. Elle se voit octroyer une confiance, dont elle ne peut se défaire. Cette confiance et cette injonction à la responsabilisation permettent de justifier la mise en place de « toute une série de mécanismes pour rendre effectif cet appel en apparence assoupli de domination » (Martuccelli, 2004, p. 493), où l'individu doit se montrer à la hauteur de la confiance octroyée. Cette forme de domination, où les justiciables portent le fardeau de leurs propres rétablissement et réhabilitation, est beaucoup plus tolérable que les actions directes sur le corps ou d'autres mécanismes coercitifs. Les individus se perçoivent comme libres, puisqu'ils peuvent aller et venir et parce qu'ils sont responsables d'eux-mêmes en dehors de la cour. Leur individualité demeure toutefois investie et relayée par « un ensemble de techniques, procédures, d'aménagements divers qui, sans lâcher le corps, le problématissent autrement, en le faisant entrer dans un autre régime de véridiction et contraintes » (Naman, 2012, p. 192). Comme vu dans ce chapitre, les membres de l'équipe amènent les participant-es à se conformer en s'appuyant sur des jeux de communication et négociation. L'aspect de contrôle au tribunal de santé mentale demeure ce faisant une part inhérente des relations bienveillantes et thérapeutiques des acteur-trices du tribunal de santé mentale.

CONCLUSION

La 15^e conférence des Nations unies sur la biodiversité (COP15) a lieu à Montréal du 7 au 19 décembre 2022. Elle perturbe le quotidien de personnes en situation d'itinérance, dû à la fermeture de la majorité des espaces publics autour du Palais de justice et à une augmentation de la présence policière dans ce quartier. Toutefois, même si la COP15 est une source de frustrations pour plusieurs personnes en situation d'itinérance, en particulier celles confrontées à une perturbation de leurs habitudes de consommation, le contact avec les policier·ères se déroule plutôt bien, selon un reportage du média 24 heures (2022). Une personne en situation d'itinérance interrogée par une journaliste explique même que les policier·ères sont serviables :

On leur demande quelque chose et ils nous répondent. Ils viennent pas pour nous enquêter ou quoi que ce soit. Y'en a qui viennent nous emmener de la nourriture, hier soir, ça j'ai aimé ça, de les voir sur leur bon côté les policiers. T'sais d'arrêter de juger ou quoi que ce soit. Pis ils la font bien leur job! Je m'en aperçois là, là, avec la COP15. (24 heures, 2022)

Le 12 février 2023, au cours de l'émission *Tout le monde en parle*, Lovejoyce Amavi raconte son histoire de migration par le chemin Roxham, disant entre autres « je trouve que c'est les policiers ou les gendarmes les plus bienveillants que j'ai connus de ma vie. » (*Entrevue avec Lovejoyce Amavi et Hady Anne*, 2023, sect. 6:10). L'équipe du service de police de Longueuil se mue en intervenant·es sociaux, qualifiée par le Gouvernement du Québec de « police de l'avenir » (Touzin, 2022, paragr. 2). En Europe, des migrant·es sans papiers résident parfois dans des hôtels (Overney et Laé, 2021) et des prisons sont comparées à des campus universitaires (Salle, 2016), tant leur allure et leur fonctionnement diffèrent des établissements correctionnels plus traditionnels. Les policier·ères sont « serviables », les agent·es frontaliers sont bienveillant·es et les juges du tribunal de santé mentale veulent le bien de tous·tes (juge : « T'sais les juges des fois on a l'air des vieux méchants à la TV, mais on veut le bien de tout le monde, t'sais moi aussi j'ai des enfants. », audience, septembre 2022).

Ces différents exemples sont révélateurs d'un changement dans les manières d'appréhender les personnes dites vulnérables. Les rôles des personnes qui occupent des postures d'autorité classiques, comme les policier·ères, les agent·es frontaliers ou les juges, sont en mutation. La police, l'agence de services frontaliers ou le tribunal renvoient à des dispositifs de régulation sociale, associés jusqu'à tout récemment à plusieurs injustices, à la violence et au contrôle. Ces dispositifs ont été confrontés à de

nombreuses critiques ces dernières années, notamment en lien avec la brutalité policière, le profilage racial ou un mauvais accompagnement des victimes d'agressions sexuelles et de violence conjugale dans le système judiciaire. Ils n'ont pas eu le choix de s'adapter aux normativités qui ont cours afin de maintenir leur légitimité et demeurer pertinents. Si le profilage social et racial, la violence policière et l'apathie des juges demeurent des réalités, nous ne pouvons pas ignorer les changements dans les rôles des personnes en situation d'autorité, qui doivent désormais faire preuve d'écoute, de gentillesse et de bienveillance.

Il serait réducteur de ne penser la police ou les juges seulement comme des figures autoritaires. Le respect de la dignité et des droits fondamentaux des personnes dites « vulnérables » est devenu un mandat prioritaire de leur métier. Les membres de l'équipe en position d'autorité sont désormais obligé-es de traiter tout le monde avec la même dignité. Les personnes qui interviennent sont nombreuses (médecins, travailleur-euses sociaux, criminologues, avocat-es, juges, membres de la famille) et amené-es à travailler ensemble pour favoriser l'épanouissement et le bien-être de la personne sur qui elles agissent ou interviennent. Toutefois, tel que nous l'avons montré au fil de ce mémoire, cette poussée des droits et cette rhétorique humaniste permettent également aux acteur-trices de justifier des pratiques punitives, contrôlantes ou paternalistes. Les pratiques punitives, que l'on associe aux prisons, ne sont pas à dissocier des pratiques dites alternatives, comme celles que l'on retrouve dans les tribunaux de santé mentale.

Nous avons montré comment le tribunal de santé mentale vise à supporter l'autonomie des justiciables, afin de les amener à ne pas commettre de nouveaux délits. La graduation du PAJ-SM repose sur une mise en scène de la conformité (sociale, légale et médicale) des justiciables devant les juges au cours des audiences, dont l'apprentissage se déroule en coulisses, le plus souvent dans le corridor d'attente de la cour. Les avocat-es de la défense et les intervenant-es y accomplissent un travail d'incitation et de responsabilisation pour amener les justiciables à prendre des mesures visant le traitement de leurs problèmes de santé mentale ou leur réhabilitation. Les justiciables apprennent à se gérer et à se soigner, dans l'idée d'une « auto conduite » des conduites. Ces initiatives apparaissent comme étant les initiatives personnelles des justiciables une fois devant les juges, le rôle de responsabilisation des avocat-es et intervenant-es devenant ce faisant invisibilisé. Leur travail d'accompagnement renvoie à des encouragements et réprimandes, une écoute active, des tentatives de rapprochement par des conversations informelles (*small talk*, blagues) et un système de sanctions et récompenses. Ainsi, cet accompagnement passe d'abord par des mots, discours, arguments et justifications. Il vise à laisser une

impression durable sur les esprits des justiciables, pour que ces personnes considérées malades et délinquantes soient « resocialisées ».

Les arguments soutenus par les avocat·es de la défense reposent le plus souvent sur les initiatives personnelles que prennent les justiciables, signes de leur motivation et leur responsabilisation. Les avocat·es tentent de montrer que les participant·es ne sont plus seulement des malades ou délinquant·es. Iels jouent désormais des rôles multiples, comme celui d'être un père, une étudiante ou un bénévole, rassurant les juges quant à leur resocialisation, qui apparaît comme réussie. Ce qui fait pleurer les intervenant·es ou qui rend les avocat·es ému·es est non pas la possibilité que la personne ne récidive pas, ce dont iels ne peuvent être assuré·es, mais de voir combien la personne devient différente à la fin du processus, par rapport à son entrée au programme. Elle a désormais des passe-temps, des plans de retour aux études ou un appartement où résider. La personne n'est plus que délinquante, elle a du « potentiel » et elle devient comme « nous », quoique pas tout à fait comme nous, tel qu'en témoignent les discours paternalistes des acteur·trices juridiques. Ces discours agissent comme des outils de mise à distance entre les justiciables et les membres de l'équipe du tribunal, signes des différences statutaires qui se maintiennent entre elles et eux, malgré les tentatives de rapprochement visant à rééquilibrer temporairement les relations de pouvoir.

Certain·es justiciables semblent plus aptes à comprendre l'importance du jeu de mise en scène de leur conformité, visant à rassurer les juges et les autres membres de l'équipe du tribunal. Iels ne comprennent pas tous·tes bien comment suivre les règles du tribunal. Les personnes qui sont davantage dans une posture de résistance – comme celles qui ont du mal à gérer leur colère devant le juge – seront perçues par les membres de l'équipe comme des personnes « mal socialisées », justifiant d'opter pour des mesures plus contraignantes à leur égard. Par ailleurs, plusieurs justiciables parviennent à se comporter comme attendu, ce qui valide les membres de l'équipe dans leur sentiment de faire la différence et de contribuer au rétablissement et bien-être des participant·es du PAJ-SM. Ainsi, les membres de l'équipe peuvent justifier l'usage de mesures plus coercitives ou paternalistes envers les autres justiciables – celles et ceux qui sont moins avancé·es dans leur carrière de resocialisation, le tribunal de santé mentale ayant rempli sa mission de réhabilitation auprès de certain·es des participant·es.

Nous avons également identifié quatre manières de s'adapter au tribunal de santé mentale :

1. Adhérer aux valeurs du PAJ-SM et se conformer aux conditions et exigences.

2. Comprendre le jeu de performance de la conformité requis au PAJ-SM et se résigner à répondre aux exigences afin d'acquiescer une plus grande emprise sur sa vie, plus tard, à l'aboutissement du programme.
3. Adhérer aux valeurs du PAJ-SM, mais avoir du mal à se conformer aux conditions et exigences.
4. Ne pas adhérer aux valeurs du PAJ-SM et être dans une posture de résistance – en lien avec l'attente, les prises de parole, les décisions des juges, le refus de comparaître, la stigmatisation ou les traitements psychiatriques.

Cette dualité des expériences des justiciables, avec d'un côté les personnes qui se conforment au PAJ-SM, et de l'autre, les personnes qui sont en posture de résistance, est révélatrice des ambiguïtés qui caractérisent le tribunal de santé mentale, étant à la fois un dispositif de soin et un dispositif de contrôle. Ces ambiguïtés au sein des tribunaux de santé mentale créent ce que nous appelons un « flou judiciaire » ou un « infra-droit » : en voulant traiter les personnes avec dignité et considération, les justiciables sont parfois amenés à tenir des propos qui peuvent nuire à leur défense. En voulant soigner les personnes et viser leur rétablissement, les acteur-trices jouent sur l'absence de règles concernant les droits de refus des justiciables après leur entrée au PAJ-SM pour les amener à adhérer à leur plan de traitement sans question ni résistance.

Ainsi, l'accompagnement au tribunal de santé mentale comporte à la fois une dimension de soin et une dimension de contrôle : il s'agit de récompenser les personnes qui se conforment et de punir ou sanctionner celles qui ne conforment pas. Il s'agit d'une forme d'action sur l'action qui est supportable et acceptée socialement, étant perçue comme bienveillante. Les membres de l'équipe ont recours à de nombreux euphémismes, agissant comme des outils rhétoriques pour permettre aux membres de l'équipe de justifier et de rendre cohérentes leurs pratiques plus coercitives. Le recours aux euphémismes au PAJ-SM permet d'adoucir et masquer la fonction principale des systèmes de justice dits alternatifs ou des programmes d'accompagnement, qui demeure une fonction de contrôle et de punition. Le nom même du dispositif, un « programme d'accompagnement », est un exemple d'euphémisme qui mène à de la confusion sur les visées et le fonctionnement du dispositif.

Si cet accompagnement bienveillant comporte parfois une dimension coercitive plus explicite, celle-ci est perçue comme étant pour le « bien » des justiciables. Ce paternalisme médico-légal est justifié par l'argument de la poussée des droits des personnes dites vulnérables. Les mesures coercitives – comme l'obligation de prendre des médicaments psychiatriques par intraveineuse – serviraient à garantir leurs droits à l'inclusion et à la participation active en société. Ce serait plutôt l'absence de paternalisme qui contribuerait aux inégalités sociales, en privant ces personnes « vulnérables » d'opportunités qu'auraient

les autres citoyen·nes (droits à l'éducation, à la santé, au travail). La coercition apparaît alors comme un moindre mal. Elle est tolérée afin de soutenir les objectifs du PAJ-SM, à savoir favoriser la réduction de la récidive criminelle, la réduction des hospitalisations et la réhabilitation des justiciables.

Notre enquête comporte bien entendu des limites. Le fait d'avoir choisi d'entreprendre une étude de cas, en nous penchant sur un seul tribunal de santé mentale, implique que les résultats ne peuvent pas être généralisés à tous les tribunaux spécialisés au Québec. Toutefois, prétendons avancer que l'idée de « bienveillance coercitive » ne se réduit nullement aux interactions spécifiques du tribunal de santé mentale de la cour municipale de Montréal. Elle est plutôt emblématique des manières d'agir sur les actions des autres à l'ère contemporaine, par exemple au sein des équipes de policier·ères ou agent·es frontalier·ères. Ensuite, nous aurions pu procéder à des entretiens avec les acteur·trices afin d'avoir accès à leur interprétations. Ces entretiens auraient pu être un complément intéressant à l'analyse de nos notes de terrain. Cependant, ce mémoire avait pour objectif d'observer *ce qui se passe* au tribunal de santé mentale, indépendamment de ce qu'en disent les acteur·trices. L'observation était donc la méthode la plus appropriée pour notre enquête.

Ensuite, les dimensions critiques dans ce mémoire ne cherchent nullement à outrepasser le savoir expérientiel des membres de l'équipe et des justiciables directement impliqués sur le terrain. Elles émergent de l'analyse sociologique des données produites par notre recherche. Ainsi, nous ne saurions répondre à la question classique : « Par quoi remplacer le tribunal de santé mentale? », car nous reconnaissons la complexité sociologique, philosophique et pratique des enjeux analysés au fil du mémoire. Peut-être une bienveillance coercitive, où paternalisme, maternage, violence symbolique et coercition sont sous-jacents, est-elle un meilleur pari que le modèle punitif traditionnel, voulant l'enfermement et la privation de liberté, dans leur sens plus formel? D'autres recherches devraient se pencher sur cette question, en plaçant la perspective des personnes judiciarisées qui participent dans un tribunal de santé mentale à l'avant-plan.

Nonobstant cette question fondamentale, nous ne pouvons ignorer le développement croissant d'initiatives « alternatives » dans le système judiciaire. De plus en plus de tribunaux spécialisés sont mis en place un peu partout au Québec. Dans ces circonstances, il nous paraît nécessaire de clarifier les recours légaux des personnes qui participent au PAJ-SM. Ont-elles le droit de refuser des traitements psychiatriques? Comment peuvent-elles librement consentir à l'intégration au tribunal de santé mentale,

si leurs avocat·es et intervenant·es insistent que cela leur « ferait plaisir » (corridor d’attente, septembre 2022)? Les personnes sont-elles réellement informées de la durée, des répercussions et des exigences du PAJ-SM? Les personnes qui choisissent de comparaître au tribunal de santé mentale peuvent-elles se retirer sans préjudice si le programme ne convient pas? Le tribunal a-t-il la juridiction d’imposer des conditions visant l’adhésion aux services de santé et sociaux? Les justiciables ont-ils accès à une défense centrée autour de leurs choix, droits et intérêts, davantage que ce qui est considéré être dans l’intérêt supérieur de la sécurité publique? Les justiciables sont-ils protégé·es des violations à leur vie privée et la confidentialité de leurs dossiers médicaux? Nous invitons les acteurs juridiques impliqué·es dans le développement des PAJ-SM au Québec à se pencher sur ces questions.

Enfin, nous avons entrepris une analyse plus spécifiquement sociologique à l’étude des tribunaux de santé mentale, en nous appuyant sur des concepts classiques en sociologie : la gestion des risques, la responsabilisation individuelle ou les injonctions normatives. Nous ne cherchons pas à diminuer l’importance des études sur l’efficacité des tribunaux de santé mentale (diminution des taux de récidive et des taux d’hospitalisation ou facteurs de réussite) ni à préconiser l’abolition des tribunaux de santé mentale. Nous souhaitons plutôt faire des ponts avec ses recherches afin de mieux saisir la complexité des modalités d’actions sur l’action des personnes dites vulnérables, à l’ère contemporaine.

RÉFÉRENCES

- 24 heures. (2022, 16 décembre). *COP15: les itinérants en arrachent*.
<https://www.instagram.com/reel/CmOstvTjOel/>
- Arborio, A.-M. et Fournier, P. (2005). *L'observation directe* (2e édition). Armand Colin.
- Astier, I. (2013). Accompagner, activer, responsabiliser. Dans *Qu'est-ce qu'un problème social aujourd'hui: Repenser la non-conformité* (p. 43-55). Les Presses de l'Université du Québec.
- Becker, H. S. (1998). *Les ficelles du métier: Comment conduire sa recherche en sciences sociales*. La Découverte.
- Bernheim, E. (2019). Le refus de soins psychiatrique est-il possible au Québec? Instrumentalisation du droit et mission thérapeutique de la justice. *Aporia*, 11(1).
<https://uottawa.scholarsportal.info/ottawa/index.php/aporia/article/view/4495>
- Bernheim, E., Ouellet, G., Pariseau-Legault, P. et Sallée, N. (2022). Surveiller, contrôler et traiter : le consentement aux soins à la Commission québécoise d'examen. *Santé mentale au Québec*, 47(1), 111. <https://doi.org/10.7202/1094147ar>
- Bernheim, E., Ouellet, G. et Silverman, M. (2019). Le droit comme « agent thérapeutique » ? Dans V. Albe, J. Commaille et F. Le Bot (dir.), *L'échelle des régulations politiques, XVIIIe-XXIe siècles* (p. 295-304). Presses universitaires du Septentrion.
<https://doi.org/10.4000/books.septentrion.35470>
- Bonfine, N., Ritter, C. et Munetz, M. R. (2016). Exploring the relationship between criminogenic risk assessment and mental health court program completion. *International Journal of Law and Psychiatry*, 45, 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.02.002>
- Bonta, J., Law, M. et Hanson, K. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 123, 123-142.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.123.2.123>
- Brink, J., Livingston, J., Desmarais, S., Greaves, C., Maxwell, V., Michalak, E., Parent, R., Verdun-Jones, S. et Weaver, C. (2011). *A Study of How People with Mental Illness Perceive and Interact with the Police*. Alberta: Mental Health Commission of Canada. <http://www.mentalhealthcommission.ca>
- Brown, G. P., Barker, J., McMillan, J., Norman, R., Derkzen, D., Stewart, L. A. et Wardrop, K. (2018, octobre). *Prévalence des troubles mentaux chez les délinquantes sous responsabilité fédérale : échantillons de la population carcérale et à l'admission (document no R-420)*. Service correctionnel du Canada.
- Cabinet du ministre de la Justice et procureur général du Québec. (2020, 3 juin). *Adoption du projet de loi n° 32 - Un système judiciaire mieux adapté aux clientèles vulnérables et une justice pénale moderne et plus efficace*. Gouvernement du Québec.
<https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/adoption-du-projet-de-loi-n-32-un->

systeme-judiciaire-mieux-adapte-aux-clienteles-vulnerables-et-une-justice-penale-moderne-et-plus-efficace

- Campenhoudt, V. C., Marquet, J. et Quivy, R. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales - 5e éd.* (Dunod).
- Canada, K. E. et Gunn, A. J. (2013). What Factors Work in Mental Health Court?: A Consumer Perspective. *Journal of Offender Rehabilitation*, 52(5), 311-337. <https://doi.org/10.1080/10509674.2013.801387>
- Canada, K. E., Trawver, K. R. et Barrenger, S. (2020). Deciding to participate in mental health court: Exploring participant perspectives. *International journal of law and psychiatry*, 72, 101628. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101628>
- Cardwell, M. (2018). Mental health courts on the rise in Quebec. *Canadian Lawyer*. <https://www.canadianlawyermag.com/practice-areas/criminal/mental-health-courts-on-the-rise-in-quebec/274881>
- Chantraine, G. (2006). La prison post-disciplinaire. *Déviante et Société*, 30(3), 273-288. <https://doi.org/10.3917/ds.303.0273>
- Chantraine, G. et Scheer, D. (2021). Surveillance, Radicalization, and Prison Change Self-Analysis of an Ethnographic Survey Under Tension. *Journal of Contemporary Ethnography*. <https://doi.org/10.1177/08912416211019454>
- Comartin, E., Kubiak, S. P., Ray, B., Tillander, E. et Hanna, J. (2015). Short- and Long-Term Outcomes of Mental Health Court Participants by Psychiatric Diagnosis. *Psychiatric Services*, 66(9), 923-929. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400230>
- Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies: stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*. Commission de la santé mentale du Canada.
- Conly, S. (2012). *Against Autonomy: Justifying Coercive Paternalism*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139176101>
- Copans, J. (2011). *L'enquête ethnologique de terrain* (3e édition). Armand Colin.
- Cosden, M., Ellens, J. K., Schnell, J. L., Yamini-Diouf, Y. et Wolfe, M. M. (2003). Evaluation of a mental health treatment court with assertive community treatment. *Behavioral Sciences & the Law*, 21(4), 415-427. <https://doi.org/10.1002/bsl.542>
- Cotton, D. et Coleman, T. (2010). Canadian police agencies and their interactions with persons with a mental illness: A systems approach. *Police Practice and Research: An International Journal*, 11, 301-314. <https://doi.org/10.1080/15614261003701665>
- Darmon, M. (2005). Le psychiatre, la sociologue et la boulangère : analyse d'un refus de terrain. *Geneses*, 58(1), 98-112.

- Desmond, L., Barnsley, J., Aubry, T. et Dewa, C. S. (2021). Individual factors associated with recidivism among mental health court program clients. *International Journal of Law and Psychiatry*, 74. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101651>
- Directeur des poursuites criminelles et pénales. (2021, 13 avril). *Justice et santé mentale : une alternative à l'emprisonnement*. Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/sante-mentale-alternative-emprisonnement>
- Dumais Michaud, A.-A. (2017a). Accompagnement et injonctions sociales dans les tribunaux de santé mentale. *Revue générale de droit*, 47, 127-148. <https://doi.org/10.7202/1040520ar>
- Dumais Michaud, A.-A. (2017b). L'hybridation du droit et des soins. Dans *L'institution éventrée: De la socialisation à l'individuation* (p. 13-31). Presses de l'Université du Québec.
- Dumais Michaud, A.-A. (2019). *Une sociologie de la justice thérapeutique : triple conformité, dangerosité ordinaire et contraintes composites* [Thèse ou essai doctoral accepté, Université du Québec à Montréal]. <https://archipel.uqam.ca/13565/>
- Dunford, D. et Haag, A. (2020). A Review on the effectiveness of Canadian and American mental health courts. *International Journal of Risk and Recovery*, 3(2), 28-42. <https://doi.org/10.15173/ijrr.v3i2.4112>
- Dworkin, G. (2020). Paternalism. Dans E. N. Zalta (dir.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2020). Metaphysics Research Lab, Stanford University. <https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/paternalism/>
- Edgely, M. (2014). Why do mental health courts work? A confluence of treatment, support & adroit judicial supervision. *International Journal of Law and Psychiatry*, 37(6), 572-580. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2014.02.031>
- Entrevue avec Lovejoyce Amavi et Hady Anne. (2023, 14 février). (n° 16, saison 19) [Radio Canada]. Dans *Tout le monde en parle*. <https://www.facebook.com/RadioCanada/videos/738199944482589/>
- Epperson, M. et Lurigio, A. (2016, mai). *Comparative Evaluation of Court-Based Responses to Offenders with Mental Illnesses*.
- Epperson, M. W., Wolff, N., Morgan, R. D., Fisher, W. H., Frueh, B. C. et Huening, J. (2014). Envisioning the Next Generation of Behavioral Health and Criminal Justice Interventions. *International Journal of Law and Psychiatry*, 37(5), 427-438. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2014.02.015>
- Epperson, M., Wolf, N., Morgan, R., Fisher, W., Frueh, B. C. et Huening, J. (2011, septembre). *The Next Generation of Behavioral Health and Criminal Justice Interventions: Improving Outcomes by Improving Interventions*. Centre for Behavioral Health Services & Criminal Justice Research.
- Fazel, S. et Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet (London, England)*, 359(9306), 545-550. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07740-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07740-1)

- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M. et Trestman, R. (2016). The mental health of prisoners: a review of prevalence, adverse outcomes and interventions. *Lancet Psychiatry*, 3(9), 871-881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
- Fazel, S. et Seewald, K. (2012). Severe mental illness in 33,588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 200(5), 364-373. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.096370>
- Fortin, V., MacDonald, S.-A. et Houde, S. (2021, juin). *Projet d'évaluation de l'implantation du programme d'accompagnement à la justice en santé mentale à Sherbrooke*. Institut canadien d'administration de la justice.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir*. Gallimard.
- Foucault, M. (2001a). Le sujet et le pouvoir. Dans *Dits et écrits II. 1976-1988* (p. 1041-1062). Gallimard.
- Foucault, M. (2001b). L'éthique du souci de soi comme pratique de la liberté. Dans *Dits et écrits II. 1976-1988* (p. 1527-1548). Gallimard.
- Galley, A., Sirotych, F. et Rodrigues, S. (2020). *Les besoins en matière de santé mentale des personnes ayant des démêlés avec la justice: brève revue exploratoire de la littérature*. Commission de la santé mentale du Canada.
- Garland, D. (1990). *Punishment and Modern Society: A Study in Social Theory*. The University of Chicago Press.
- Garneau, S. et Namian, D. (2017). Erving Goffman, passeur contemporain entre le travail social et la sociologie?: Par-delà les différend(ce)s disciplinaires. Dans S. Garneau et D. Namian (dir.), *Erving Goffman et le travail social* (p. 17-46). University of Ottawa Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1v2xscg.4>
- Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Doubleday & Company.
- Goffman, E. (1961a). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Anchor Books.
- Goffman, E. (1961b). On the Characteristics of Total Institutions. Dans *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates* (p. 1-124). Anchor Books.
- Goffman, E. (1963). Stigmate et identité sociale. Dans *Stigmate, les usages sociaux des handicaps* (p. 11-55). Minuit.
- Goffman, E. (1986). *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. Northeastern University Press.
- Goffman, E. (2003). On Face-Work: An Analysis of Ritual Elements in Social Interaction. *Reflections*, 4(3), 7-13. <https://doi.org/10.1162/15241730360580159>

- Gouvernement du Québec. (2018). *Stratégie nationale de concertation en justice et santé mentale*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/justice/publications-adm/strategies/jsm/STRA_sante_mentale_2018_MJQ.pdf?1618843059
- Halme-Tuomisaari, M. (2018). Methodologically blonde at the UN in a tactical quest for inclusion. *Social Anthropology*, 26(4), 456-470. <https://doi.org/10.1111/1469-8676.12583>
- Hannah-Moffat, K. et Maurutto, P. (2012). Shifting and targeted forms of penal governance: Bail, punishment and specialized courts. *Theoretical Criminology*, 16(2), 201-219. <https://doi.org/10.1177/1362480612443302>
- Herinckx, H. A., Swart, S. C., Ama, S. M., Dolezal, C. D. et King, S. (2005). Rearrest and Linkage to Mental Health Services Among Clients of the Clark County Mental Health Court Program. *Psychiatric Services*, 56(7), 853-857. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.7.853>
- Jaimes, A., Crocker, A., Bédard, É. et Ambrosini, D. (2009). Les Tribunaux de santé mentale : déjudiciarisation et jurisprudence thérapeutique. *Santé mentale au Québec*, 34(2), 171-197. <https://doi.org/10.7202/039131ar>
- Junginger, J., Claypoole, K., Laygo, R. et Crisanti, A. (2006). Effects of Serious Mental Illness and Substance Abuse on Criminal Offenses. *Psychiatric Services*, 57(6), 879-882. <https://doi.org/10.1176/ps.2006.57.6.879>
- Kaiser, H. A. (2010). Too Good To Be True: Second Thoughts on the Proliferation of Mental Health Courts. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 29(2), 19-25. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2010-0016>
- Klein, A., Guillemain, H. et Thifault, M.-C. (2018). La désinstitutionnalisation psychiatrique dans l'espace francophone: une histoire à écrire. Dans *La fin de l'asile? : histoire de la déshospitalisation psychiatrique dans l'espace francophone au XXe siècle* (p. 7-24). Presses universitaires de Rennes.
- Kurdyak, P., Friesen, E. L., Young, J. T., Borschmann, R., Iqbal, J., Huang, A. et Kouyoumdjian, F. (2021). Prevalence of Mental Health and Addiction Service use Prior to and During Incarceration in Provincial Jails in Ontario, Canada: A Retrospective Cohort Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 07067437211055414. <https://doi.org/10.1177/07067437211055414>
- Larose-Hébert, K. (2020). *Le silence sur nos maux*. Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/silence-sur-nos-maux-3872.html>
- Le Breton, D. (2016). *L'interactionnisme symbolique* (4e édition corrigée). Presses universitaires de France. <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb45053297p>
- Lemieux, A. et Crocker, A. (2019). Des tribunaux en santé mentale pour éviter l'emprisonnement. *Relations*, (801), 19-20.
- Livingston, J. D., Crocker, A. G., Nicholls, T. L. et Seto, M. C. (2016). Forensic mental health tribunals: A qualitative study of participants' experiences and views. *Psychology, Public Policy, and Law*, 22, 173-184. <https://doi.org/10.1037/law0000084>

- Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.*, c. RLRQ, c. P-38.001. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/p-38.001>
- Loong, D., Bonato, S., Barnsley, J. et Dewa, C. S. (2019). The Effectiveness of Mental Health Courts in Reducing Recidivism and Police Contact: A Systematic Review. *Community Mental Health Journal*, 55(7), 1073-1098. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00421-9>
- Lourau, R. (1969). *L'instituant contre l'institué*. Éditions Antropos Paris.
- Lowder, E. M., Desmarais, S. L. et Baucom, D. J. (2016). Recidivism Following Mental Health Court Exit: Between and Within-Group Comparisons. *Law and Human Behavior*, 40(2), 118-127. <https://doi.org/10.1037/lhb0000168>
- Lowder, E. M., Rade, C. B. et Desmarais, S. L. (2018). Effectiveness of Mental Health Courts in Reducing Recidivism: A Meta-Analysis. *Psychiatric Services*, 69(1), 15-22. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700107>
- MacDonald, N., Hucker, S. J. et Hébert, P. C. (2010). The crime of mental illness. *CMAJ*, 182(13), 1399.
- MacDonald, S.-A. et Dumais Michaud, A.-A. (2015). La prise en charge et discours entourant les personnes judiciairisées au sein d'un tribunal de santé mentale. *Nouvelles pratiques sociales*, 27(2), 161-177. <https://doi.org/10.7202/1037685ar>
- Macgregor, A., Brown, M. et Stavert, J. (2019). Are mental health tribunals operating in accordance with international human rights standards? A systematic review of the international literature. *Health & Social Care in the Community*, 27(4), e494-e513.
- Marois, S. (2021). *La Ville thérapeutique. Sociologie politique d'un tribunal communautaire à Québec* [Mémoire de maîtrise, Université Laval].
- Martel, M. (2023, 4 mai). *Entre crise sanitaire et besoin sécuritaire : fluctuation de la liberté résiduelle*. Justice, prison et continuum carcéral. Quatrième conférence biennale de droit pénal, Université de Sherbrooke.
- Martuccelli, D. (2004). Figures de la domination. *Revue française de sociologie*, 45(3), 469-497.
- Maurutto, P. et Hannah-Moffat, K. (2006). Assembling Risk and the Restructuring of Penal Control. *The British Journal of Criminology*, 46(3), 438-454. <https://doi.org/10.1093/bjc/azi073>
- Maylea, C. (2019). Tensions in the work of mental health tribunals. *Precedent*, (150), 13-17.
- McNiel, D. E. et Binder, R. L. (2007). Effectiveness of a Mental Health Court in Reducing Criminal Recidivism and Violence. *American Journal of Psychiatry*, 164(9), 1395-1403. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06101664>
- Miles, M. B. et Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis* (Second Edition). Sage Publications.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (1999). *35 ans de désinstitutionnalisation au Québec: 1961-1996*.

- Moore, D. (2011). The benevolent watch: Therapeutic surveillance in drug treatment court. *Theoretical Criminology*, 15(3), 255-268. <https://doi.org/10.1177/1362480610396649>
- Moore, M. E. et Hiday, V. A. (2006). Mental Health Court Outcomes: A Comparison of Re-Arrest and Re-Arrest Severity Between Mental Health Court and Traditional Court Participants. *Law and Human Behavior*, 30(6), 659-674. <https://doi.org/10.1007/s10979-006-9061-9>
- Namian, D. (2012). *Entre itinérance et fin de vie : Sociologie de la vie moindre*. Les Presses de l'Université du Québec.
- Nault, G. et Larose-Hébert, K. (2021). Tribunaux de santé mentale et bienveillance coercitive : une analyse critique de la justice thérapeutique. *Intervention*, (152), 129-138.
- Observatoire en justice et santé mentale. (2023). *Étude sur les programmes d'accompagnement en justice et santé mentale*. <https://santementalejustice.ca/programmes-daccompagnement-et-dadaptabilite-a-la-cour/>
- O'Keefe, K. (2006, septembre). *The Brooklyn Mental Health Court Evaluation: Planning, Implementation, Courtroom Dynamics, and Participant Outcomes*. New York State Office of Mental Health.
- Olley, M. C., Nicholls, T. L. et Brink, J. (2009). Mentally Ill Individuals in Limbo: Obstacles and Opportunities for Providing Psychiatric Services to Corrections Inmates with Mental Illness. *Behavioral Sciences & the Law*, 27(5), 811-831. <https://doi.org/10.1002/bsl.899>
- O'Malley, P. (1999). Volatile and Contradictory Punishment. *Theoretical Criminology*, 3(2), 175-196. <https://doi.org/10.1177/1362480699003002003>
- Otero, M. (2012). *L'Ombre portée. L'individualité à l'épreuve de la dépression*. Boréal.
- Otero, M. (2015). *Les Fous dans la cité: sociologie de la folie contemporaine*. Boréal.
- Otero, M. (2017). Le nouvel esprit de l'institution: de la socialisation à l'individuation. Dans *L'institution éventrée: De la socialisation à l'individuation* (p. 223-255). Presses de l'Université du Québec.
- Otero, M. (2021). *Foucault sociologue: Critique de la raison impure*. Presses de l'Université du Québec.
- Otero, M. et Dugré, G. (2012). Autorisations judiciaires de soins psychiatriques : le déséquilibre. *CREMIS*, 5(1). <https://cremis.ca/publications/articles-et-medias/autorisations-judiciaires-de-soins-psychiatriques-le-desequilibre/>
- Otero, M., Dumais Michaud, A.-A. et Paumier, R. (2017). Introduction. Dans *L'institution éventrée. De la socialisation à l'individuation* (p. 1-10). Presses de l'Université du Québec.
- Ouellet, G., Bernheim, E. et Morin, D. (2021). « VU » pour vulnérable : la police à l'assaut des problèmes sociaux. *Champ pénal/Penal field*, (22). <https://doi.org/10.4000/champpenal.12988>
- Overney, L. et Laé, J.-F. (2021). Exilés : habiter en attendant à l'hôtel. *Temporalités. Revue de sciences sociales et humaines*, (33). <https://doi.org/10.4000/temporalites.8345>

- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (Quatrième édition). Armand Colin.
- Paradis-Gagné, E., Jacob, J.-D. et Pariseau-Legault, P. (2020). What Lies at the Intersection of Law and Psychiatric Nursing? Exploring the Process of Judicialization in the Context of Mental Health. *Witness: The Canadian Journal of Critical Nursing Discourse*, 2(2), 3-19.
- Parent, F. et Sabourin, P. (2016). Présentation. Les espaces-temps de la production ethnographique. *Cahiers de recherche sociologique*, (61), 7-25. <https://doi.org/10.7202/1042366ar>
- Pariseau-Legault, P., Bernheim, E., Ouellet, G. et Sallée, N. (2021). Lorsque la maladie mentale s'invite au banc des accusés : Ethnographie de la Commission d'examen et des espaces de justice hospitalière. *Aporia*, 13(2), 42-55. <https://doi.org/10.18192/aporia.v13i2.6019>
- Pelosse, D. et Pariseau-Legault, P. (2022). Le développement de pratiques de soutien à l'exercice des droits en soins psychiatriques à partir de l'expérience qu'en font les personnes vivant avec une problématique de santé mentale en contexte d'hospitalisation ou de traitement involontaire: *Science of Nursing and Health Practices / Science infirmière et pratiques en santé*, 5(1), 103-113. <https://doi.org/10.7202/1090532ar>
- Peterson, J. K., Skeem, J., Kennealy, P., Bray, B. et Zvonkovic, A. (20140414). How Often and How Consistently do Symptoms Directly Precede Criminal Behavior Among Offenders With Mental Illness? *Law and Human Behavior*, 38(5), 439-449. <https://doi.org/10.1037/lhb0000075>
- Peterson, J., Skeem, J. L., Hart, E., Vidal, S. et Keith, F. (2010). Analyzing Offense Patterns as a Function of Mental Illness to Test the Criminalization Hypothesis. *Psychiatric Services*, 61(12), 1217-1222. <https://doi.org/10.1176/ps.2010.61.12.1217>
- Pratt, T. C. et Turanovic, J. J. (2019). A Criminological Fly in the Ointment: Specialty Courts and the Generality of Deviance. *Victims & Offenders*, 14(3), 375-386. <https://doi.org/10.1080/15564886.2019.1595247>
- Prins, S. J. (2011). Does Transinstitutionalization Explain the Overrepresentation of People with Serious Mental Illnesses in the Criminal Justice System? *Community Mental Health Journal*, 47(6), 716-722. <https://doi.org/10.1007/s10597-011-9420-y>
- Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire (PAJIC)*. (2023, mars). Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/justice-et-etat-civil/systeme-judiciaire/processus-judiciaire/processus-judiciaire-au-criminel/programmes-contrevenants/accompagnement-justice-intervention-communautaire>
- Programme d'accompagnement justice et santé mentale*. (2023, mars). Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/justice-et-etat-civil/systeme-judiciaire/processus-judiciaire/processus-judiciaire-au-criminel/programmes-contrevenants/accompagnement-justice-sante-mentale>
- Projet de loi: Loi visant la création d'un tribunal spécialisé en matière de violence sexuelle et de violence conjugale*. (2021). c. 92 (2e section) 42e législature.

- Provost, J. (2011, 20 mai). *Programme d'accompagnement Justice et Santé mentale « PAJ-SM » à la cour municipale de la Ville de Montréal: bilan et perspectives*. Cour municipale de la ville de Montréal.
- Quirouette, M. (2022). "The Struggle is Real": Punitive assessment in community services. *Punishment & Society*, 24(3), 433-456. <https://doi.org/10.1177/1462474521990436>
- Rossman, S. B., Willison, J. B., Mallik-Kane, K., Kim, K., Debus-Sherrill, S. et Downey, P. M. (2012). *Criminal Justice Interventions for Offenders With Mental Illness: Evaluation of Mental Health Courts in Bronx and Brooklyn, New York*. <https://doi.org/10.1037/e526732013-001>
- Salle, G. (2016). *L'utopie carcérale. Petite histoire des « prisons modèles »*. Éditions Amsterdam.
- Sallée, N. (2022). Discipline in New Clothes: The Controversial Use of Punishments in A Montreal Rehabilitation Centre for Young Offenders. *The British Journal of Criminology*, 62(6), 1380-1394. <https://doi.org/10.1093/bjc/azab098>
- Sallée, N. (2023). *Sous la réhabilitation, le contrôle: La justice des mineurs au XXIe siècle (1^{re} éd.)*. Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctv37wprf0>
- Sallée, N., Bernheim, E., Ouellet, G. et Pariseau-Legault, P. (2022). Au tribunal des risques. Contrôle, autocontrôle et tensions juridiques à la Commission d'examen des troubles mentaux (Québec, Canada). *Droit et société*, N° 111(2), 357-380. <https://doi.org/10.3917/drs1.111.0357>
- Schneider, R. D. (2015, mars). *The Mentally Ill: How They Became Enmeshed in the Criminal Justice System and How We Might Get Them Out*. Ministère de la Justice Canada.
- Schöne-Seifert, B. (2015). Paternalism: Its Ethical Justification in Medicine and Psychiatry. Dans T. Schramme (dir.), *New Perspectives on Paternalism and Health Care* (p. 145-162). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-17960-5_10
- Secrétariat à la condition féminine. (2021). *Rebâtir la confiance*.
- Shore, K. et Lavoie, J. A. A. (2019). Exploring Mental Health-Related Calls for Police Service: A Canadian Study of Police Officers as 'Frontline Mental Health Workers'. *Policing: A Journal of Policy and Practice*, 13(2), 157-171.
- Skeem, J. L., Manchak, S. et Peterson, J. K. (2011). Correctional policy for offenders with mental illness: Creating a new paradigm for recidivism reduction. *Law and Human Behavior*, 35, 110-126. <https://doi.org/10.1007/s10979-010-9223-7>
- Skeem, J. L., Winter, E., Kennealy, P. J., Loudon, J. E. et Tatar, J. R. (2014). Offenders With Mental Illness Have Criminogenic Needs, Too: Toward Recidivism Reduction. *Law and Human Behavior*, 38(3), 212-224. <https://doi.org/10.1037/lhb0000054>
- Steadman, H. J., Redlich, A., Callahan, L., Robbins, P. C. et Vesselinov, R. (2011). Effect of Mental Health Courts on Arrests and Jail Days: A Multisite Study. *Archives of General Psychiatry*, 68(2), 167-172. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.134>

- Stewart, L. A., Wilton, G., Baglole, S. et Miller, R. (2019, 1^{er} août). *Étude exhaustive des taux de récidive chez les délinquants canadiens sous responsabilité fédérale*. Gouvernement du Canada, Service correctionnel du Canada. <https://www.csc-scc.gc.ca/research/005008-r426-fr.shtml>
- Strong, S. (2020). *An Outcome Study of Recidivism Rates of a Mental Health Court* [PhD Thesis, California Lutheran University, School of Psychology, US].
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2015). *Municipal Courts: An Effective Tool for Diverting People with Mental and Substance Use Disorders from the Criminal Justice System*.
- Touzin, C. (2022, 29 décembre). La sociologue qui transforme la police. *La Presse*, Actualités. <https://www.lapresse.ca/actualites/2022-12-29/acteurs-de-changement/la-sociologue-qui-transforme-la-police.php>
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837-851. <https://doi.org/10.1177/1077800410383121>
- Tribunal administratif du Québec. (2021). *La Commission d’examen des troubles mentaux du Québec. Guide*.
- Trupin, E. et Richards, H. (2003). Seattle’s mental health courts: early indicators of effectiveness. *International Journal of Law and Psychiatry*, 26(1), 33-53. [https://doi.org/10.1016/s0160-2527\(02\)00202-9](https://doi.org/10.1016/s0160-2527(02)00202-9)
- Turnbull, S. et Hannah-Moffat, K. (2009). Under These Conditions: Gender, Parole and the Governance of Reintegration. *British Journal of Criminology*, 49, 532-551. <https://doi.org/10.1093/bjc/azp015>
- VanGeem, S. (2015). *An Evaluation of the Utah First District Mental Health Court: Gauging the Efficacy of Diverting Offenders Suffering With Serious Mental Illness* [Ph.D Thesis, University of South Florida]. <https://digitalcommons.usf.edu/etd/5593>
- Wexler, D. B. (1992). Justice, Mental Health, and Therapeutic Jurisprudence. *The Justice Mission of American Law Schools*, 40(3-4), 11.
- Wexler, D. B. (2014). Two Decades of Therapeutic Jurisprudence. *Touro Law Review*, 24(1).
- Winick, B. J. (2003). Therapeutic Jurisprudence and Problem Solving Courts. *Fordham Urban Law Journal*, 30(3), 51.
- Winick, B. J. (2013). Problem Solving Courts: Therapeutic Jurisprudence in Practice. Dans R. L. Wiener et E. M. Brank (dir.), *Problem Solving Courts: Social Science and Legal Perspectives* (p. 211-236). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7403-6_12
- Zanni, G. R. et Stavis, P. F. (2007). The Effectiveness and Ethical Justification of Psychiatric Outpatient Commitment. *The American Journal of Bioethics*, 7(11), 31-41. <https://doi.org/10.1080/15265160701638678>