



PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT  
JUSTICE – CLIENTÈLES VULNÉRABLES DE  
L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (PAJ-CVAT)

21 novembre 2017



CADRE DE RÉFÉRENCE RÉGIONAL

# TABLE DES MATIÈRES

1.	MISE EN CONTEXTE .....	5
2.	ÉTAT DE LA SITUATION DANS LA RÉGION DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE .....	5
	Le phénomène des « portes tournantes » .....	5
	Sécurité publique.....	6
	Situation au Centre de détention d'Amos.....	7
	Contexte régional entourant les services de santé et de services sociaux .....	7
	Résumé de la situation concernant l'itinérance en Abitibi-Témiscamingue.....	8
	Résumé de la situation relativement aux personnes de l'Abitibi-Témiscamingue présentant une déficience intellectuelle .....	8
	Résumé de la situation relativement aux populations autochtones en Abitibi-Témiscamingue.....	9
3.	PARTICULARITÉS RÉGIONALES.....	9
	La géographie .....	9
	La population.....	9
4.	MODÈLE EXISTANT AYANT INSPIRÉ LES TRAVAUX .....	10
5.	MODALITÉ DE FONCTIONNEMENT RELATIVE AU PAJ-CVAT .....	10
	Principaux objectifs .....	10
	Clientèle visée.....	10
	Principes directeurs .....	11
	Description générale .....	12
	Caractéristiques.....	12
	Le volet « expertise ».....	12
	Le volet « liaison » .....	13
	Le volet « suivi » .....	13
6.	ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE ET INTERSECTORIELLE IMPLIQUÉE DANS LE PAJ-CVAT .....	14
	La magistrature.....	14
	Les procureurs de la poursuite.....	14
	Les avocats de la défense .....	14

L'agent de probation .....	14
Les services policiers.....	15
Le professionnel en santé et services sociaux : l'intervenant-pivot.....	15
Les ressources communautaires .....	16
Le centre d'amitié autochtone .....	16
7. MODALITÉS ET PROCÉDURES LIÉES AU PAJ-CVAT.....	16
Mécanismes de référence .....	16
Détermination de l'admissibilité et orientation .....	17
Formulaires.....	17
L'équipe opérationnelle .....	17
Déploiement du projet .....	18
ANNEXE 1.....	20
Liste des membres 2017.....	20
ANNEXE 2.....	22
Trajectoires de services .....	22
ANNEXE 3.....	24
Plan d'action .....	24
ANNEXE 4.....	27
Formulaire Notes de suivi.....	27
ANNEXE 5.....	29
Formulaire d'admissibilité .....	29
ANNEXE 6.....	32
Formulaire demande d'examen mental.....	32
ANNEXE 7.....	34
Formulaire de demande de référence et .....	34
de renonciation aux délais .....	34
ANNEXE 8.....	36
Formulaire autorisation de communiquer ou échanger des renseignements contenus au dossier .....	36

## 1. MISE EN CONTEXTE

En décembre 2013, le comité directeur intersectoriel en itinérance de l'Abitibi-Témiscamingue (CDIAT) tenait sa première rencontre. Cette structure de concertation régionale a été mise en place dans le but d'assurer la planification et la réalisation des travaux inhérents à la *Politique nationale de lutte à l'itinérance – Ensemble pour éviter la rue et s'en sortir*, en fonction de la réalité et des besoins spécifiques à l'Abitibi-Témiscamingue en matière de prévention et de lutte à l'itinérance.

Les premiers travaux structurants du comité ont visé à établir les priorités régionales en matière d'itinérance. L'aboutissement de ces travaux a permis au CDIAT de formaliser le premier *Plan d'action régional en itinérance de l'Abitibi-Témiscamingue*.

Dans ce plan d'action, une des priorités régionales ***concerne l'adaptabilité du système de justice pour les personnes à risque d'itinérance ou en période d'itinérance active et aux prises avec des problèmes de santé mentale***. Un comité régional a été mis en place pour mener les travaux relatifs à cette priorité.

Lors des premières rencontres de travail, le comité a identifié que les personnes judiciairisées **présentant une déficience intellectuelle** doivent également être incluses dans le corridor de services régional compte tenu des difficultés clinico-organisationnelles très concrètes rencontrées au cours des dernières années quant à l'organisation des services intersectoriels pour les personnes judiciairisées aux prises avec une telle problématique de santé.

C'est donc dans cette optique que le comité de travail régional s'est affairé à produire un document qui encadre le resserrement des services intersectoriels autour des personnes judiciairisées de l'Abitibi-Témiscamingue présentant une « vulnérabilité », ce qui inclut donc les personnes aux prises avec un problème de santé mentale seul ou en cooccurrence ou de déficience intellectuelle<sup>1</sup>.

## 2. ÉTAT DE LA SITUATION DANS LA RÉGION DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

### **Le phénomène des « portes tournantes »**

Un des principaux constats qui appuie la pertinence de la mise en place d'un tel corridor de services intersectoriels relève du phénomène des « portes tournantes : des personnes reviennent à répétition dans les systèmes de la justice, de la sécurité publique et de la santé et des services sociaux de la région, notamment du fait du manque d'arrimage clinico-organisationnel entre ceux-ci.

---

<sup>1</sup>Compte tenu du point de départ des travaux (qui découlent du plan d'action régional en itinérance) et de la réalité (ces personnes judiciairisées et « vulnérables », du fait de leurs problèmes de santé mentale seuls ou en cooccurrence ou de leur déficience intellectuelle sont, dans les faits, très souvent à risque d'itinérance, ou déjà en situation d'itinérance active), le comité de travail convient que, même si le terme « itinérance » n'est pas inclus formellement dans la nomenclature, cette importante réalité est d'emblée intégrée dans ce corridor de service et prise en compte, lorsqu'elle est présente, dans l'organisation des services.

## Sécurité publique

En 2014, un total de 1 214 interventions policières a été nécessaires en Abitibi-Témiscamingue en lien avec le code E-425 (états mentaux perturbés). Voici la répartition de ces interventions par territoire de MRC :

- MRC de Rouyn-Noranda : 314
- MRC du Témiscamingue : 122
- MRC de la Vallée-de-l'Or : 416 (inclus 71 interventions à Senneterre)
- MRC d'Abitibi-Ouest : 155
- MRC d'Abitibi : 155

Plus spécifiquement, l'analyse des données statistiques<sup>2</sup> de 2013 et de 2014 des demandes d'évaluation pour aptitude à comparaître et/ou responsabilité criminelle amène à constater que des demandes d'expertises pour ce type d'évaluation ont été requises pour 67 personnes différentes à travers la région. Bien que tous les territoires soient exposés, c'est le secteur de Val-d'Or (incluant les secteurs de Senneterre et Malartic) qui compte le plus de demandes en ce sens (27/67 ; 40 % des demandes). Les autres demandes pour les deux mêmes années à l'étude, proviennent de :

- Secteur Rouyn-Noranda : 16/67 ; 24 %
- Secteur La Sarre : 15/67 ; 23 % des demandes
- Secteur d'Amos : 5/67 ; 7 % des demandes
- Secteur du Témiscamingue : 4/67 ; 6 % des demandes

Toute proportion gardée, on constate que le secteur de La Sarre (qui, dans une perspective populationnelle, est un milieu comparable au secteur d'Amos) est surreprésenté dans cette analyse. Toutefois, les données actuelles ne permettent pas d'interpréter et de mettre en lumière les raisons expliquant la réalité spécifique à ce secteur.

Aussi, si des demandes d'évaluation ont été requises pour 67 personnes différentes en 2013 et en 2014, il faut également prendre en compte le fait qu'une bonne proportion de celles-ci a plus d'un dossier à la cour. Dans les faits, ce sont 110 dossiers qui ont été traités pour 2013 et 2014. Enfin, il faut également considérer que chacune de ces personnes revient à plus d'une reprise au tribunal (en moyenne 6 fois à la cour/individu<sup>3</sup>). Si on tient compte de cette moyenne, 402 comparutions ont été nécessaires pour l'ensemble de ces individus en 2013 et 2014.

Il importe également de considérer tous les dossiers de personnes atteintes de troubles mentaux, mais qui ne sont par ailleurs pas visées par les dispositions de la partie XX.1 du Code criminel (soit parce qu'aucune demande d'évaluation n'a été formulée ou soit parce qu'en vertu de ces dispositions, la personne est finalement considérée comme apte à comparaître). Ainsi, bien qu'elles soient considérées comme aptes à comparaître et criminellement responsables, ces personnes requièrent tout de même un traitement spécifique compte tenu de

<sup>2</sup> Source : Direction des programmes santé mentale et dépendance du CISSS-AT. Données statistiques de 2013 et 2014.

<sup>3</sup> Provost, J. et coll. *Projet-pilote à la cour municipale de la Ville de Montréal d'intervention multidisciplinaire pour les contrevenants souffrant de troubles mentaux « Tribunal de la santé mentale » - Cadre de référence*. Avril 2008.

leur problématique. Aucune donnée statistique ne permet toutefois de circonscrire précisément le nombre de prévenus correspondant à cette réalité spécifique.

Pour le secteur de Val-d'Or, les données statistiques relatives à la sécurité publique révèlent près de 8 000 appels aux policiers/année, dont 6 500 - 7 000 appels pour le centre-ville. Ces appels ne sont pas tous liés à des situations impliquant des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou itinérantes, mais la proportion est importante selon les policiers. En outre, le taux de criminalité est très élevé dans ce secteur (68/1 000 habitants) ce qui fait que Val-d'Or possède un taux de criminalité parmi les plus élevés au Québec<sup>4</sup>. En 2014, 847 personnes ont été détenues dans les cellules du poste de Val-d'Or (qui contient cinq cellules). Tous les jours, les policiers (plusieurs fois/jour pour certains policiers) sont confrontés à des situations de délit impliquant des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou itinérantes à Val-d'Or. De plus, selon les policiers, les situations impliquant des personnes itinérantes autochtones sont souvent plus complexes du fait que ces personnes sont en situation de rupture sociale majeure (contexte socioculturel difficile, personnes seules, aucun réseau social, familial ou amical, à Val-d'Or, aucune carte d'identité). De plus, ces personnes sont souvent intoxiquées (majoritairement à l'alcool), ce qui augmente d'autant plus le risque de passage à l'acte violent et les interventions policières, dans ce contexte, sont plus coercitives ; on observe d'importants problèmes liés à la santé mentale pour plusieurs d'entre eux.

#### **Situation au Centre de détention d'Amos**

Du côté du Centre de détention d'Amos, certaines personnes aux prises avec d'importants problèmes de santé mentale sont détenues alors que l'endroit n'est finalement pas adapté à leur condition de santé. Le phénomène des « portes tournantes » (personnes qui reviennent à plus d'une reprise dans le système) est observé par rapport à ces personnes qui ne sont pas reconnues « non criminellement responsables », et pour lesquelles aucun arrimage n'est présentement en place pour assurer une prise en charge du volet « santé ». Les liens cliniques avec des professionnels de la santé ne sont pas établis pour ces usagers. Aussi, le Centre de détention d'Amos n'est pas pourvu adéquatement au niveau professionnel pour effectuer une évaluation psychiatrique. Enfin, on constate que les personnes les plus désorganisées et affectées en matière de santé mentale et de dépendances sont les personnes autochtones, celles-ci proviennent en grande partie du secteur de Val-d'Or. Une dernière observation est le fait que l'on constate une augmentation de la clientèle féminine au Centre de détention.

#### **Contexte régional entourant les services de santé et de services sociaux**

En ce qui concerne le réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (RSSS-AT), celui-ci est présentement dans une phase de restructuration sans précédent en vertu de la *Loi 10 modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales*. De 9 établissements de santé, la région en compte maintenant un seul (le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue – CISSS-AT) qui fusionne l'ensemble des établissements de santé du territoire de l'Abitibi-Témiscamingue. Bien que l'investissement d'une somme d'énergie spécifique soit nécessaire pour mener à bien les travaux de reconfiguration du RSSS régional, le présent contexte est également une opportunité pour mieux arrimer et intégrer les services RSSS, étant donné qu'il s'agit d'une des visées de la Loi 10.

---

<sup>4</sup> Source : Sûreté du Québec. Données statistiques 2014.

En somme, on constate que des personnes souffrant de problèmes de santé mentale seule ou en cooccurrence ou de déficience intellectuelle, se retrouvent (souvent de façon répétitive) devant les tribunaux de la région. Cette situation, conjuguée au manque d'arrimage entre les systèmes santé et services sociaux et justice entraîne des effets systémiques délétères significatifs. Pour l'individu, le manque de soutien et de suivi adapté du côté de la santé et des services sociaux hypothèque significativement son rétablissement et favorise la dégradation de sa santé (mentale notamment), entraînant par le fait même une augmentation du risque de le voir à nouveau faire face à la justice en raison de nouvelles accusations criminelles. Pour la famille, les victimes, l'entourage, ces nouveaux passages à l'acte criminel ont, il va sans dire, des effets dévastateurs sur leur condition de santé globale.

### **Résumé de la situation concernant l'itinérance en Abitibi-Témiscamingue**

L'itinérance n'est plus une réalité qu'on retrouve uniquement dans les grands centres urbains de la province. En Abitibi-Témiscamingue, on constate que le phénomène a significativement pris de l'ampleur depuis 2008. Bien qu'on ne puisse dénombrer précisément le nombre de personnes qui se retrouvent en situation d'itinérance, il est constaté un achalandage important, en matière d'admission et d'usagers différents, dans les ressources d'hébergement d'urgence (RHU) de la région au cours des dernières années. En 2013-2014<sup>5</sup>, 2 343 admissions ont été réalisées dans les RHU de l'Abitibi-Témiscamingue (681 admissions pour les femmes et 1 662 admissions pour les hommes). Aussi, d'avril 2013 à mars 2014, en moyenne, 114 personnes différentes ont été admises par mois dans ces ressources, soit 32 femmes (28 %) et 82 hommes (72 %).

Les personnes en situation d'itinérance admises dans les RHU de la région sont majoritairement en contexte d'urgence sociale (c.-à-d. en situation de crise, en rupture avec le milieu naturel, n'ayant aucun endroit pour se loger pour la nuit). Elles sont également en situation de vulnérabilité importante au niveau de leur santé physique et mentale. Ces personnes présentent, pour une proportion significative, des problèmes, souvent concomitants, notamment de santé mentale, de dépendances diverses, de justice, etc.

### **Résumé de la situation relativement aux personnes de l'Abitibi-Témiscamingue présentant une déficience intellectuelle**

Au cours des 5 dernières années en Abitibi-Témiscamingue, près d'une vingtaine de personnes<sup>6</sup> judiciairisées et présentant une déficience intellectuelle (dont les difficultés d'adaptation sont suffisamment importantes pour nécessiter des services de réadaptation et souvent un hébergement institutionnel) ont été recensées dans les services du CISSS-AT. Elles présentent généralement des troubles concomitants en santé mentale. Elles sont, pour la grande majorité, inaptes à se représenter et bénéficient d'une tutelle ou curatelle aux biens et à la personne. Bien que présentant d'importantes limitations cognitives (limitations entravant leur capacité de jugement ainsi que leur capacité d'autocontrôle), elles ont été reconnues aptes à subir leur procès, criminellement responsables et se sont retrouvées en milieu carcéral. Dans la très grande majorité des cas, ces sentences, bien que protégeant le public, n'ont eu que peu ou pas d'impact auprès de ces personnes. Les récidives sont communes et le processus est peu adapté à leur réalité et leurs besoins.

---

<sup>5</sup> Source : MSSS. Bilan de la collecte de données réalisée auprès des ressources d'hébergement d'urgence (volet lits d'urgence) – Démarche de contextualisation des données. Région de l'Abitibi-Témiscamingue, avril 2013 à mars 2014.

<sup>6</sup> Source : Direction des programmes déficience intellectuelle – déficience physique et troubles du spectre de l'autisme, CISSS-AT, 2016.

## **Résumé de la situation relativement aux populations autochtones en Abitibi-Témiscamingue**

En Abitibi-Témiscamingue, on comptait un peu plus de 7600 membres des Premières Nations<sup>7</sup> (essentiellement Algonquines et Cree) en 2014, ce qui représente 5 % de l'ensemble de la population régionale. Les communautés autochtones de la région, comme celles du pays, sont maintenant aux prises avec les conséquences néfastes d'une histoire et d'un passé colonial. Le rôle du colonialisme a contribué à l'aliénation territoriale, identitaire, culturelle et politique de ces premiers peuples. Les conséquences sont lourdes pour une partie significative d'entre eux (détresse psychologique marquée et problèmes importants de santé mentale, dépendances, violence, ruptures sociales et intergénérationnelles, etc.).

À cela s'ajoute la discrimination, la sous-scolarisation et des emplois à faible revenu, qui les rendent davantage susceptibles de vivre des problèmes de toutes sortes, y compris d'exclusion sociale et d'itinérance et de faire face à des difficultés au niveau judiciaire. Au niveau des inégalités : les écarts, les maladies chroniques, risque élevé d'enfants en pauvreté, décrochage scolaire, taux de suicide élevé, espérance de vie à la baisse, haut taux de famille prise en charge par le DPJ.

Il est donc primordial de tenir compte de cette réalité dans l'organisation des services intersectoriels relevant du programme d'accompagnement Justice – clientèles vulnérables de l'Abitibi-Témiscamingue (PAJ-CVAT) afin de s'assurer d'apporter une réponse culturellement sécurisante pour les personnes autochtones qui intégreront le corridor régional.

**Les présents travaux visent à adresser une réponse intégrée et intersectorielle à cette problématique.**

### **3. PARTICULARITÉS RÉGIONALES**

La planification, l'organisation et l'actualisation du PAJ-CVAT doivent être réalisées en fonction de deux particularités régionales incontournables : la géographie et la population régionale.

#### **La géographie**

Avec une superficie de 65 000 km<sup>2</sup>, la région de l'Abitibi-Témiscamingue est une des plus grandes régions administratives du Québec. Aussi, la région est située à plusieurs centaines de kilomètres au nord-ouest de la couronne montréalaise. L'étendue du territoire et l'éloignement des grands centres urbains posent des défis certains pour l'organisation de différents services notamment en santé et services sociaux.

Les principaux enjeux se situent sur le plan de l'accès aux services dans un contexte de région « étendue », où la population est dispersée sur l'ensemble du territoire, et dont une partie significative habite en milieu rural.

En ce sens, la procédure à mettre en place doit tenir compte de cette importante particularité et être donc accessible dans une perspective de service « décentralisée ». La procédure doit être applicable dans chacun des cinq territoires de la région.

#### **La population**

La population de l'Abitibi-Témiscamingue a connu un certain déclin à compter de la fin des années 90 jusqu'en 2005, passant de près de 156 000 personnes à un peu moins de 145 000. Depuis, elle enregistre chaque année

---

<sup>7</sup> Source : Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue. *Rapport annuel de gestion 2014-2015.*



une très faible croissance. En 8 ans, elle a ainsi regagné un peu plus de 3 000 personnes et en 2014, la population est estimée à 147 868 personnes<sup>8</sup>, ce qui représente 1,8 % de la population québécoise.

Le territoire le plus peuplé est celui de la Vallée-de-l'Or (43 819 personnes), suivi de Rouyn-Noranda (41 926 personnes), puis les Eskers de l'Abitibi (24 895 personnes), Aurores-Boréales (20 957 personnes) et finalement, le Témiscamingue (16 271 personnes)<sup>9</sup>.

En ce sens (et tel que documenté plus haut), le volume annuel du nombre d'évaluations à réaliser (67 personnes au total pour 2013 et 2014) est nécessairement beaucoup moins élevé qu'un secteur plus densément peuplé, tel que la couronne montréalaise, qui génère une demande beaucoup plus importante. La structure du modèle devra donc être pensée en ce sens.

#### **4. MODÈLE EXISTANT AYANT INSPIRÉ LES TRAVAUX**

Les présents travaux s'inspirent du *programme d'accompagnement justice et santé mentale (PAJ-SM)* de Montréal. Les membres du comité de travail régional ont notamment rencontré, par visioconférence, les responsables du PAJ-SM dans l'optique de mieux connaître le programme et d'être davantage en mesure de concevoir comment celui-ci pourrait être adaptable au contexte et aux particularités de l'Abitibi-Témiscamingue.

#### **5. MODALITÉ DE FONCTIONNEMENT RELATIVE AU PAJ-CVAT**

La présente section documente les différentes composantes encadrant la modalité de fonctionnement relative au PAJ-CVAT.

##### **Principaux objectifs**

Le but de cette modalité est d'améliorer le traitement judiciaire des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale seule ou en cooccurrence ou de déficience intellectuelle dans les cours de justice en Abitibi-Témiscamingue en proposant un suivi intégré et partagé par différents acteurs des réseaux de la justice, de la sécurité publique, de la santé et des services sociaux et du milieu communautaire.

Il s'agit donc de favoriser l'encadrement, le traitement adapté et le suivi continu des contrevenants aux prises avec des problèmes de santé mentale seule ou en cooccurrence ou de déficience intellectuelle au lieu d'un simple recours à l'emprisonnement, dans l'optique de prévenir la récidive et par le fait même, assurer une meilleure protection du public.

##### **Clientèle visée**

Personnes adultes de l'Abitibi-Témiscamingue qui font face à des accusations prises par voie sommaire, et de façon exceptionnelle, par acte criminel et présentant du point de vue de la santé et des services sociaux différentes difficultés biopsychosociales, concomitantes ou non, liées à un trouble mental ou à une déficience

---

<sup>8</sup> Bellot, Sylvie, 2015. Portrait de santé de la population, région Abitibi-Témiscamingue, CISSS-AT.

<sup>9</sup> Bellot, Sylvie, 2015. Portrait de santé de la population, région Abitibi-Témiscamingue, CISSS-AT.

intellectuelle. Enfin, bien qu'aux prises avec différentes difficultés (de santé mentale notamment), elles sont criminellement responsables et aptes à subir leur procès (voir les indicateurs à la page 29).

### **Principes directeurs**

Les principes directeurs ici-bas encadrent la procédure relative au PAJ-CVAT. On comprend donc que les actions menées dans le cadre de ce corridor de service sont en congruence avec ces principes.

- **Intégration et adaptation des services**

Les professionnels impliqués dans le PAJ-CVAT s'assurent d'offrir un service intégré et qui est adapté aux besoins spécifiques de chacun des usagers suivis.

- **Proximité des services**

La réalité géographique de l'Abitibi-Témiscamingue nécessite, compte tenu de la grande étendue du territoire, une organisation de service particulière afin de s'assurer de l'accessibilité des services, notamment pour les clientèles vulnérables qui ont moins de possibilités de se déplacer aisément sur l'ensemble du territoire.

La procédure régionale tient compte de cette particularité et est donc accessible dans une perspective de services « décentralisés », tant au niveau de la justice et de la sécurité publique, qu'au niveau des services de santé et de services sociaux.

- **Accès à un suivi judiciaire encadré**

Le système judiciaire de l'Abitibi-Témiscamingue encadre l'accès et le suivi des usagers qui ont intégré le PAJ-CVAT. En ce sens, un procureur de la poursuite s'assure d'établir les critères d'admissibilité au programme (exemple : types d'infractions admissibles, évaluation des demandes d'intégration), les conditions associées et en assure le contrôle. Aussi, le système judiciaire évalue et porte un jugement sur la qualité de participation de l'utilisateur au corridor de service.

- **Accès, continuité et qualité des services de santé et des services sociaux**

Le réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue s'assure que les services de santé et de services sociaux offerts sont accessibles et permettent un passage harmonieux entre les différents niveaux de service si nécessaire. De plus, les services offerts rejoignent les standards de qualité attendus dans le cadre du réseau de la santé et des services sociaux.

- **Volontariat**

Les usagers qui intègrent le programme sont volontaires et peuvent se retirer de celui-ci en tout temps, ce qui entraîne toutefois un retour de leur dossier judiciaire vers le tribunal régulier. Advenant cette réorientation, les services de santé et de services sociaux se poursuivent, à moins que la personne les refuse également.

- **Droits des victimes**

S'assurer du respect des droits de la personne victime à de l'information sur ses droits et recours, sur son rôle dans le cadre du processus pénal et sur l'issue de celui-ci ainsi que des services d'aide appropriés à leur situation, en conformité à l'article 4 de la Loi sur l'aide aux victimes d'actes criminels (L.R.Q., chapitre A-13.2).

- **Pérennité des services**

Les services de santé et de services sociaux offerts sont durables dans le temps. Ils ne sont pas attachés à la durée du projet, mais plutôt en fonction des besoins de l'utilisateur en matière de services de santé et de services sociaux.

## **DESCRIPTION, CARACTÉRISTIQUES ET COMPOSANTES DE LA PROCÉDURE RÉGIONALE**

### **Description générale**

PAJ-CVAT est **une démarche de suivi individualisé** dont la période varie en fonction des besoins de l'utilisateur. La notion de « volontariat » étant centrale, l'utilisateur ne se voit pas imposer les différentes conditions, ces dernières font plutôt l'objet d'un « contrat moral » entre celui-ci et la cour. Celui-ci devra donc se soumettre à différentes conditions plus ou moins restrictives dépendamment de son état et des objectifs fixés dans ce « contrat ».

L'évolution de l'utilisateur dans le programme teinte la suite à donner : les conditions d'intégration peuvent être modifiées ou assouplies tout dépendant du cheminement de l'utilisateur, idem pour la fréquence des présences requises à la cour.

À la fin du programme, dans la perspective où l'utilisateur a respecté les conditions et l'encadrement nécessaires à son état de santé (exemple : l'utilisateur s'est présenté à ses rendez-vous, il a pris sa médication comme prescrit, etc.), des mesures adaptées sont recommandées.

### **Caractéristiques**

Dans le cadre du PAJ-CVAT, les infractions sont traitées dans les salles de cour de la région permettant la comparution d'accusés détenus.

Le PAJ-CVAT traite les dossiers de personnes judiciairisées de l'Abitibi-Témiscamingue, atteintes de troubles mentaux seuls ou en cooccurrence ou de déficience intellectuelle, visées ou non par les dispositions de la partie XX.1 du Code criminel. Il traite également de certains dossiers en matière pénale (incluant des constats d'infractions qui se retrouvent devant les juges de paix-magistrat ou des juges de la cour municipale) lorsqu'il ressort de la preuve que les défendeurs sont atteints de troubles mentaux seuls ou en cooccurrence ou de déficience intellectuelle.

De façon plus spécifique, PAJ-CVAT, qui s'inspire fortement du *programme d'accompagnement justice santé mentale* de la cour municipale de Montréal, contient trois volets spécifiques et inter reliés : le volet « expertise », le volet « liaison » et le volet « suivi ».

### **Le volet « expertise »**

Le volet « expertise » permet de déterminer l'admissibilité de certaines personnes au PAJ-CVAT en ce qui concerne les difficultés liées à la santé mentale, avec ou sans concomitance, ou à la déficience intellectuelle. Un professionnel de la santé (un psychiatre ou un médecin généraliste ayant de bonnes connaissances en déficience intellectuelle et/ou en santé mentale) ou un professionnel<sup>10</sup> ayant une solide expertise en santé mentale et/ou en déficience intellectuelle effectue ces évaluations. L'évaluation est de préférence effectuée par un professionnel situé dans le territoire où réside la personne.

---

<sup>10</sup> PL21. Guide explicatif

Les évaluations de la responsabilité criminelle et de l'aptitude à comparaître sont principalement effectuées au département de psychiatrie légale de Malartic.

### **Le volet « liaison »**

Ce volet constitue une étape préliminaire à l'intégration de la personne au volet « suivi » : obtention des informations et signature des autorisations. À cette étape, il importe d'obtenir les informations nécessaires sur la situation biopsychosociale de la personne dans l'optique de cerner les besoins de celle-ci pour la suite des procédures judiciaires.

L'accusé doit signer une autorisation relative aux renseignements personnels afin de permettre à l'agent de liaison (professionnel de la santé et des services sociaux) de communiquer avec les ressources qui ont offert ou qui offriront des services à l'accusé.

### **Le volet « suivi »**

Dans ce volet, la personne bénéficie d'un suivi continu, la période de suivi variant d'une personne à l'autre en fonction des besoins particuliers des individus, où ceux-ci seront soumis à des conditions plus ou moins restrictives selon leur état. À cette étape, la notion de « volontariat » est primordiale, les conditions de suivis n'étant pas imposées, mais faisant plutôt l'objet d'un contrat moral entre l'accusé et la cour. Ce contrat moral est tout de même consigné par écrit, dont une copie est remise à la personne lors de l'intégration au corridor de service.

### **Objectif principal :**

Prévenir la récidive, et par le fait même, consolider la protection du public.

Trois objectifs spécifiques sont visés par le volet « suivi » :

- Permettre à l'accusé de recevoir des services dans la communauté dans l'optique d'améliorer ou stabiliser sa santé globale et sa condition psychosociale ;
- Offrir du soutien et de l'accompagnement dans le déroulement des procédures judiciaires, par un suivi adapté aux besoins et à la situation de l'accusé ;
- Offrir à l'accusé la possibilité d'avoir accès à des mesures pénales ou criminelles plus adaptées, compte tenu de l'existence d'une problématique de santé mentale, seule ou en cooccurrence, ou de déficience intellectuelle en lien avec la commission de l'infraction.

Pour l'accusé, le suivi continu s'actualise par une série d'objectifs déterminés en fonction de sa réalité et de ses besoins (exemple : se présenter à ses différents rendez-vous, prendre sa médication telle que prescrite, amorcer une réadaptation en dépendance, stabiliser sa situation d'emploi, d'hébergement, se présenter à la cour telle que requis, etc.).

Au terme du volet « suivi », advenant que l'accusé ait atteint les objectifs fixés, il y aura orientation du dossier selon les dispositions convenues.

## 6. ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE ET INTERSECTORIELLE IMPLIQUÉE DANS LE PAJ-CVAT

### Partenaires des secteurs de la justice et de la sécurité publique :

#### **La magistrature**

Un juge siège lorsque nécessaire dans le cadre du PAJ-CVAT, en accord avec le calendrier judiciaire régional. Aucun juge n'est spécifiquement assigné au corridor, l'implication est plutôt tributaire de l'assignation hebdomadaire du juge dans telle ou telle MRC. Aussi, les juges sont volontaires et sont intéressés à la réalité des accusés présentant des problèmes de santé mentale. Ils sont également au fait de la procédure régionale relative au PAJ-CVAT. Dans la mesure du possible, le suivi de l'utilisateur est effectué par le même juge.

#### **Les procureurs de la poursuite**

Les procureurs de la poursuite agissent pour le compte de la poursuite lors des audiences relatives au PAJ-CVAT.

Le procureur procède à l'évaluation des demandes d'intégration au PAJ-CVAT. Il autorise avec célérité les demandes d'intenter des procédures pour les accusés pour lesquels une demande de référence au PAJ-CVAT a été formulée. Il participe aux différentes étapes procédurales : représentations nécessaires auprès de la cour, rencontres avec les victimes ou les témoins lorsqu'assignés, comparutions, enquêtes sur remise en liberté, procès, requêtes en évaluation psychiatrique ou à toutes autres audiences nécessaires dans le cadre PAJ-CVAT.

Dans le cadre des suivis des dossiers actifs, le procureur est, entre autres, amené à communiquer avec les intervenants impliqués aux fins du suivi des dossiers, à prendre connaissance des rapports d'évaluation psychiatrique et de compléter les différents documents et formulaires pour les dossiers en cours.

Il importe de préciser que, comme le PAJ-CVAT est déployé dans le contexte d'un processus judiciaire criminel, le procureur de la poursuite détermine l'admissibilité d'une personne au PAJ-CVAT. Certains accusés ne pourront bénéficier d'un tel service compte tenu de la gravité des accusations portées contre eux, de la quantité et du sérieux de leurs antécédents judiciaires et de la nécessité de protéger la société et les victimes.

#### **Les avocats de la défense**

Les avocats de la défense assurent la représentation des accusés qui participent au PAJ-CVAT, notamment les personnes qui n'ont pas d'avocat et qui sont visées par une demande d'évaluation sur l'aptitude ou sur la responsabilité criminelle. Ils travaillent en étroite collaboration avec les procureurs de la couronne. Cette collaboration est capitale dans le contexte de ce corridor spécifique.

#### **L'agent de probation**

L'agent de probation assure le lien entre l'équipe impliquée dans le PAJ-CVAT et le réseau correctionnel. Également, il informe les partenaires impliqués au dossier quant au respect des conditions de l'ordonnance de suivi en vigueur et en avise la cour au besoin. Il peut également apporter certains éclairages relatifs à certaines mesures de réinsertion sociale qui tiennent compte de la situation de l'accusé et de la protection de la société. Advenant le prononcé d'une sentence correctionnelle, il assure les liens avec le réseau correctionnel. Il s'assure de consigner au dossier toutes notes pertinentes et il favorise la circulation de l'information entre les différents intervenants impliqués au dossier.

## **Les services policiers**

Le libellé de l'article 48 de la Loi sur la police stipule que les corps de police, ainsi que chacun de leurs membres, ont pour mission de maintenir la paix, l'ordre et la sécurité publique, de prévenir et de réprimer le crime et, selon leur compétence respective énoncée aux articles 50, 69 et 289.6, les infractions aux lois ou aux règlements pris par les autorités municipales, et d'en rechercher les auteurs.

Pour la réalisation de cette mission, ils assurent la sécurité des personnes et des biens, sauvegardent les droits et les libertés, respectent les victimes et sont attentifs à leurs besoins, coopèrent avec la communauté dans le respect du pluralisme culturel. Dans leur composition, les corps de police favorisent une représentativité adéquate du milieu qu'ils desservent.

## **Partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et du milieu communautaire :**

### **Le professionnel en santé et services sociaux : l'intervenant-pivot**

L'intervenant-pivot joue un rôle important dans l'évaluation des personnes référées par les policiers et qui arrivent détenues à la cour. Il a pour mandat, entre autres, d'évaluer la situation psychosociale et la dangerosité d'une personne détenue et référée au corridor régional. Son évaluation permet d'obtenir des indications sur l'état mental des accusés et sur les mesures à prendre à leur endroit (remise en liberté, détention dans un hôpital, nécessité d'une ordonnance d'évaluation, etc.). Il peut suggérer par la suite différentes orientations cliniques et légales aux différents partenaires. Lorsque requis, l'intervenant-pivot est également disponible pour témoigner devant la cour afin de faire part de ses recommandations et du résultat de son évaluation. En somme, il travaille en étroite collaboration avec l'ensemble des professionnels impliqués dans le PAJ-CVAT.

Un intervenant-pivot CISSS-AT de chacun des territoires de RLS assure la coordination et la liaison pour les services requis dans le RSSS, ainsi qu'avec le milieu communautaire. Il est un membre actif de l'équipe multidisciplinaire dans le cadre du PAJ-CVAT.

Plus spécifiquement, pour un usager connu et déjà suivi dans le RSSS, il va favoriser les liens avec les équipes traitantes impliquées. Pour un usager non connu, il accompagne l'accusé vers différents services de santé et/ou de services sociaux en fonction des besoins ou problématiques identifiés. Pour les usagers en situation d'urgence sociale, il fera la liaison avec les ressources d'hébergement d'urgence (il assure un accompagnement serré pour l'intégration de la personne dans la ressource). Aussi, l'intervenant-pivot CISSS-AT est présent à la cour pour rencontrer l'usager, dresser le portrait de la situation de santé et psychosociale, échanger sur l'évolution de l'usager par rapport aux différentes informations recueillies auprès des différentes équipes traitantes et conseiller, au besoin, la cour et le reste de l'équipe multidisciplinaire dans leurs actions auprès de la personne accusée.

### **L'équipe multidisciplinaire**

L'équipe multidisciplinaire impliquée dans le PAJ-CVAT a d'excellentes connaissances des univers de la santé mentale et des problématiques souvent associées et de la déficience intellectuelle.

L'implication de l'équipe multidisciplinaire comporte deux volets essentiels : le premier consiste à détecter les personnes potentiellement inaptes à comparaître ou jugées comme non criminellement responsables et de les sortir donc temporairement du système judiciaire en les dirigeant plutôt vers un environnement plus propice à leur état mental. Ils y subiront un examen psychiatrique plus approfondi par des psychiatres experts, recevront

les traitements appropriés et reviendront à la cour pour faire face à leurs accusations une fois stabilisés. En ce sens, le travail de l'équipe multidisciplinaire en est un de triage. Il est d'autant plus important, car en plus de soustraire du système judiciaire un prévenu mentalement inapte, elle évite toutes sortes de dérapages à l'endroit d'une personne fragile, désorganisée, et souvent à potentiels auto ou hétéroagressif.

Le deuxième volet concerne les autres personnes vulnérables, mais aptes à comparaître et criminellement responsables. Ils sont en effet nombreux ceux ou celles qui présentent une problématique psychiatrique ou de déficience intellectuelle qu'il faut tenter de préciser au pied levé. Une esquisse de diagnostic ainsi que la recherche des antécédents psychiatriques et de la médication prescrite font donc partie de ce deuxième volet.

Le rôle de l'équipe multidisciplinaire est donc incontournable pour cibler les personnes ayant une problématique de santé mentale seule ou concomitante ou de déficience intellectuelle, mais aptes à comparaître, usagers visés par le PAJ-CVAT.

### **Les ressources communautaires**

L'implication des ressources communautaires qui seront appelées à jouer un rôle dans le cadre de ce corridor de service est variée. Certaines implications requièrent une référence plus personnalisée, avec les organismes d'hébergement d'urgence notamment, ou lors d'une référence vers un service d'intervention communautaire en toxicomanie (pour le secteur de Val-d'Or). Dans d'autres cas, l'équipe multidisciplinaire transmet tout simplement de l'information sur tel ou tel organisme en fonction des besoins de la personne.

### **Le centre d'amitié autochtone**

En attente d'une définition du CAA

## **7. MODALITÉS ET PROCÉDURES LIÉES AU PAJ-CVAT**

### **Mécanismes de référence**

La principale source de référence provient des différents services de police de la région. Les policiers sont aux premières lignes pour déterminer si une personne arrêtée semble présenter un problème de santé mentale. Dans ce cas, il suggère une évaluation psychiatrique dans leur rapport. Cette information est relayée au procureur de la couronne attribué au PAJ-CVAT. En ce sens, toutes les demandes relatives au PAJ-CVAT sont systématiquement référées vers un procureur pour autorisation et validation de l'admissibilité au programme.

Une autre source de référence découle du fait qu'il est possible de référer une personne au corridor de service à toutes les étapes des procédures judiciaires. En ce sens, les avocats de la défense, les accusés se représentant seuls ou encore les procureurs de la poursuite peuvent faire une demande d'accès à ce programme en remplissant un formulaire conçu à cette fin.

Finalement, un juge, constatant au cours des audiences qu'un accusé semble avoir une problématique de santé mentale ou de déficience, peut également référer une personne vers le corridor, sous réserve de son admissibilité.

## Détermination de l'admissibilité et orientation

Advenant que l'accusé soit volontaire pour participer au programme, sous réserve que le poursuivant détermine qu'il s'agit d'infraction(s) admissible(s), l'équipe liée au PAJ-CVAT doit, dans un premier temps, confirmer son admissibilité au programme.

Une personne peut être admise à tous les volets du PAJ-CVAT qu'elle soit détenue ou non. Pour les personnes requérant une détention temporaire (le temps d'organiser les services d'hébergement d'urgence), cette situation n'égalise pas l'exclusion au PAJ-CVAT.

Dans un deuxième temps, il importe de confirmer la présence d'indicateurs d'une problématique de santé mentale ou de déficience afin de pouvoir confirmer l'admissibilité de la personne au corridor de services. Pour ce faire, il importe de recourir à l'évaluation réalisée par le professionnel de la santé, ce qui permettra de mieux comprendre la nature du trouble mental et de donner des indications éclairées sur l'orientation à prendre par la suite (intégration au corridor de service pour le volet « liaison » ou le volet « suivi », demande d'expertise sur l'aptitude ou la responsabilité criminelle ou le retour au tribunal régulier).

La décision finale d'intégrer ou non la personne au PAJ-CVAT est déterminée par l'équipe opérationnelle suite à une discussion d'équipe (sous réserve que le poursuivant détermine qu'il s'agit d'infraction(s) admissible(s)). À cette étape, l'accusé confirme son volontariat à intégrer un volet ou l'autre du corridor de service et discute des modalités encadrant sa participation.

## Formulaires

Différents formulaires viennent encadrer et soutenir les activités liées au PAJ-CVAT :

- Le formulaire d'admissibilité : complété par le **procureur** (annexe 5) ;
- L'autorisation à obtenir et diffuser des renseignements personnels : signé par l'**accusé** dans l'optique de permettre à l'intervenant psychosocial de prendre contact avec toutes équipes traitantes ou organismes communautaires pouvant offrir les services nécessaires ; valide tout au long de l'intervalle de temps convenu (annexe 8) ;
- Le contrat moral : signé par l'**accusé** et lu devant la cour ; peut être modifié, mais requiert une nouvelle signature (annexe 3) ;
- Tous les autres documents (évaluation médicale, notes évolutives, etc.) sont mis sous scellés dans le dossier de la cour. Ces renseignements sont confidentiels et ne peuvent être divulgués en dehors du PAJ-CVAT, étant donné que l'accès au dossier est limité aux procureurs et à l'équipe opérationnelle. Sont exclues les évaluations d'aptitudes et de responsabilités criminelles ordonnées dans le cadre des dispositions de la partie XX.1 du Code criminel.

Les formulaires utilisés apparaissent en annexe du présent document.

## L'équipe opérationnelle

L'équipe opérationnelle se réunit aux deux semaines avant la période dédiée aux dossiers PAJ-CVAT afin de :

1. Confirmer l'admissibilité de la personne accusée au PAJ-CVAT (sous réserve de la décision du DPCP)
2. Mettre en commun l'information détenue à l'égard de la personne accusée par les membres de l'équipe



3. convenir d'un plan d'action pour la personne accusée
4. Faciliter la mise en place des activités clinique pour la personne accusée
5. Effectuer le suivi du plan d'action de la personne accusée

Procureur aux poursuites criminelles et pénales (DPCP)	Agent de probation
Avocat de la personne accusée	Juge responsable
Responsable des assignations	Intervenant-pivot

### Le comité de suivi PAJ-CVAT

L'organisation de rencontres est nécessaire afin de permettre, au besoin, l'ajustement de certains processus et de prévenir ou de résoudre certaines difficultés opérationnelles mineures. *Ces rencontres auront lieu 3 à 4 fois durant la première année d'implantation et la fréquence sera modulée au besoin par la suite.* Les rencontres sont convoquées par le CISSS-AT. Si des difficultés plus importantes sont rapportées, celles-ci sont ramenées au comité directeur en itinérance de l'Abitibi-Témiscamingue (CDIAT) qui s'occupe du plan d'action duquel la mise en place du PAJ-CVAT fait partie

Procureur aux poursuites criminelles et pénales	Direction des services professionnels et correctionnels du ministère de la sécurité publique
Avocat de l'aide juridique	CISSS-AT
Organisme communautaire impliqués	La cour municipale
Les services policiers	La magistrature (Cour du Québec)
Ministère de la justice	Centre d'amitié Autochtone
Regroupement des CAA du Québec	

### Déploiement du projet

Le comité de travail régional convient de l'importance de déployer graduellement le PAJ-CVAT. En ce sens, celui-ci sera déployé, en projet-pilote, dans la MRC de la Vallée-de-l'Or dans un premier temps, étant donné qu'une majorité d'usagers potentiels proviennent de ce secteur. La suite du déploiement sera effectuée selon cette même logique.

### Durée

La durée prévue s'échelonne sur une période d'un an soit du 1er octobre 2017 au 30 septembre 2018.

### Indicateurs de suivi

#### Entrée dans le PAJ-CVAT (référence) :

- Nombre de personnes référées au PAJ-CVAT par les policiers
- Nombre de personnes référées au PAJ-CVAT par l'équipe de proximité
- Nombre de personnes référées au PAJ-CVAT par d'autres partenaires externes
- Nombre de personnes référées au PAJ-CVAT par un avocat de la défense
- Nombre de personnes référées au PAJ-CVAT par le DPCP
- Nombre de personnes référées au PAJ-CVAT par un juge

### **Indicateurs généraux :**

- Nombre de personnes différentes admises au PAJ-CVAT
- Nombre d'hommes admis au PAJ-CVAT
- Nombre de femmes admises au PAJ-CVAT
- Nombre de personnes allochtones admises au PAJ-CVAT
- Nombre de personnes autochtones d'origine algonquine admises au PAJ-CVAT
- Nombre de personnes autochtones d'origine cree admises au PAJ-CVAT
- Nombre de personnes nécessitant de l'hébergement d'urgence sociale admises au PAJ-CVAT

### **Indicateurs spécifiques :**

#### **Indicateurs justice-sécurité publique (J-SP)**

- Nombre de délits reliés aux crimes contre les biens (+ nature des crimes commis)
- Nombre de délits reliés aux crimes contre les personnes (+ nature des crimes commis)
- Nombre d'évaluation de l'aptitude à comparaître
- Nombre d'évaluation de la responsabilité criminelle
- Nombre de personnes ayant également un dossier à la cour municipale.

#### **Indicateurs du réseau santé et services sociaux (RSSS)**

- Nombre de personnes connues du RSSS
- Nombre de personnes non connues du RSSS
- Nombre de personnes aux prises avec une problématique de santé mentale
- Nombre de personnes aux prises avec une problématique de santé mentale en concomitance à d'autres problèmes
- Nombre de personnes référées au PAJ-CVAT par le RSSS
- Nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle

### **Sortie du PAJ-CVAT :**

- Nombre de personnes admises ayant complété le PAJ-CVAT
- Nature de la peine imposée

### **Évaluation du PAJ-CVAT**

À déterminer

## **ANNEXE 1**

### **Liste des membres 2017**

## Membres du comité PAJ-CVAT

Membres	Fonctions
Annie Vienney	Répondante dossiers autochtones, langue anglaise, communautés culturelles CISSS-AT
Carole Bouffard	Avocate Bureau juridique Rouyn-Noranda
Caroline Lapointe	Sûreté du Québec
Chantal Lessard	Directrice du Centre résidentiel communautaire (CRCATNQ)
En attente	Représentant de Kitcisakik
France Ouellet	Représentante du Lac Simon
Hélène Cyr	Greffière Cour municipale de la Ville de Val-d'Or
Jacinthe Poulin	Regroupement des Centres d'amitié autochtones du Québec
Jacques Ladouceur	Juge Cour du Québec
Josiane Gendron	Directrice des services correctionnels
Julie Bouvier	Sûreté du Québec
Linda L'Italien	Intervenante de proximité CISSS-AT
Line St-Onge	Adjointe à la direction des programmes santé mentale et dépendance CISSS-AT
Lucille Chabot	Juge Cour du Québec
Marc Gendron	Adjoint à la direction des programmes DI-TSA-DP CISSS-AT
Marie Trahan	Avocate au ministère de la Justice
Marie-Chantal Brassard	Procureure en chef aux poursuites judiciaires et pénales
Mylène Sénécal	Coordonnatrice des services d'accès à la justice CAAVD
Natalie Quesnel	Agente de liaison – Bureau de probation
Priscilla Fleury	Représentante de l'Établissement de détention d'Amos
Robert Durant	Sûreté du Québec
Salomé Mackenzie	À valider
Sébastien Gendron	Psychiatre CISSS-AT
Suzie Galarneau	Intervenante-pivot CISSS-AT
Thierry Simard	APPR CISSS-AT

## Membres de l'équipe opérationnelle PAJ-CVAT

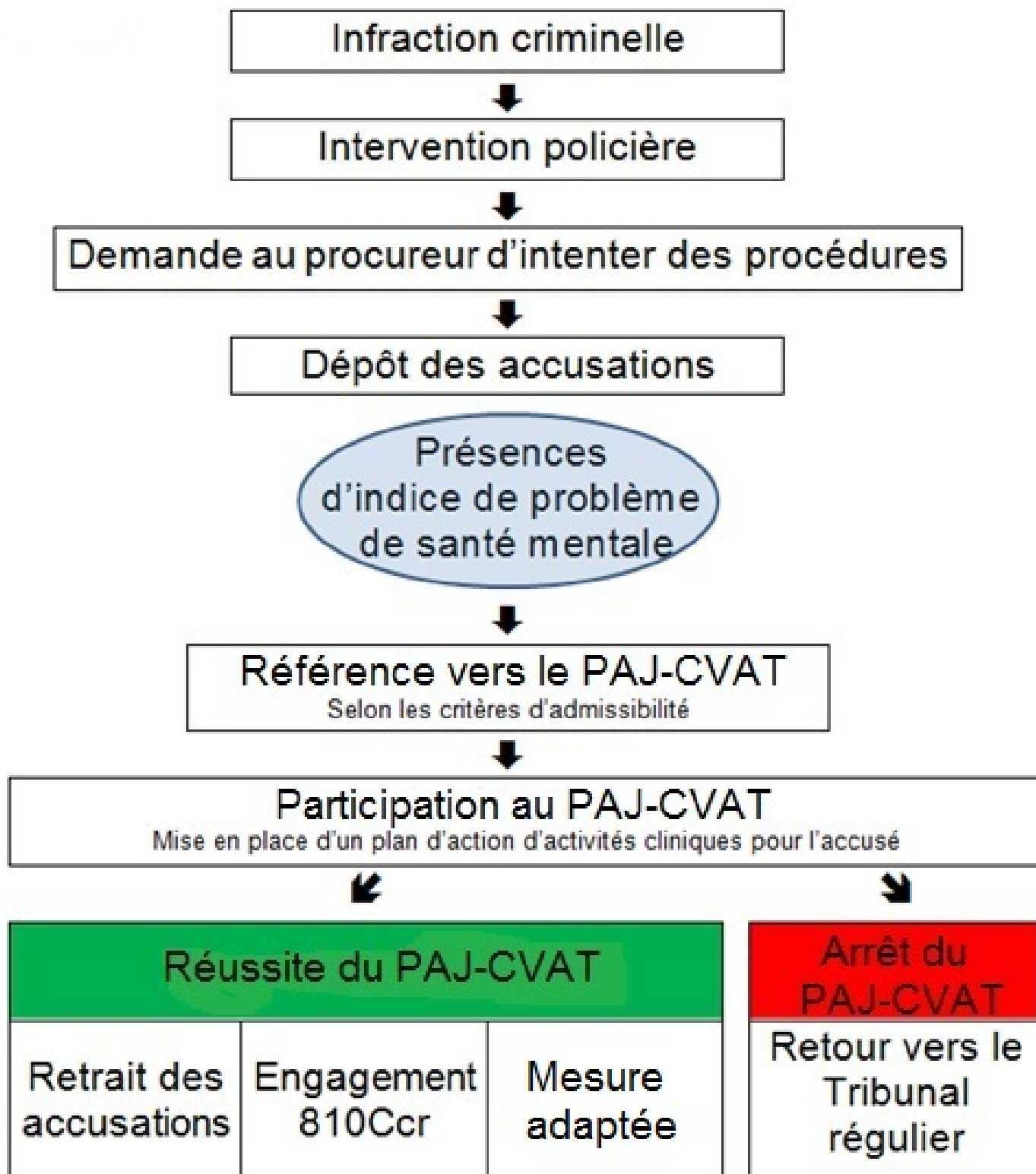
Membres	Fonctions
Catherine Chabot	DPCP
Jacques Ladouceur	Juge responsable
Lucille Chabot	Responsable des assignations
Marie-France Beaulieu	Aide juridique
Natalie Quesnel	Agente de liaison – Bureau de probation
Suzie Galarneau	Intervenante pivot CISSS-AT

## Décideurs du contrat moral

Membres	Fonctions
	Avocat de la défense
Catherine Chabot	DPCP
Suzie Galarneau	Intervenante-pivot CISSS-AT

## ANNEXE 2

### Trajectoires de services



## **ANNEXE 3**

### **Plan d'action**

---

## PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT JUSTICE-CLIENTÈLES VULNÉRABLES DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (PAJ-CVAT)

### PLAN D'ACTION

Nom, Prénom à la naissance : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Numéro(s) de dossier(s) : \_\_\_\_\_

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_

Prénom, Nom

J'ai été informé des services offerts par l'équipe PAJ-CVAT, et je consens à recevoir ces services sur une base volontaire. Je comprends aussi que l'équipe PAJ-CVAT peut mettre fin à la prise en charge du service d'accompagnement pour des raisons relatives au non-respect des termes de l'engagement précisé ci-dessous.

Je m'engage à m'impliquer dans le développement d'une démarche de rétablissement m'aidant à garder la paix et ainsi, adopter des comportements pro-sociaux. L'équipe du PAJ-CVAT s'engage quant à elle à offrir des services de qualité pour m'aider à répondre à mes besoins et avec mon autorisation, pourra travailler avec les personnes significatives de mon réseau (services d'aide, proches, etc.).

Je recontacterai l'équipe du PAJ-CVAT selon les ententes spécifiées de mon plan d'action qui pourra être modifié selon les besoins. Finalement, je m'engage à respecter les conditions suivantes *et ce, en plus toutes autres conditions légales qui peuvent s'appliquer à moi :*

---

---

---

---

---

---



***Je comprends que par ma participation au PAJ-CVAT, je renonce à invoquer les délais qui seront engendrés.***

\_\_\_\_\_  
Signature de l'**usager du PAJ-CVAT**

Nom (imprimé):

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de l'**avocat de défense**

Nom (imprimé):

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du **procureur (et du DPCP)**

Nom (imprimé):

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de l'**intervenant pivot du PAJ-CVAT**

Nom (imprimé):

\_\_\_\_\_  
Date

## ANNEXE 4

### Formulaire Notes de suivi



**PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT JUSTICE –  
CLIENTÈLES VULNÉRABLES DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (PAJ-CVAT)**

**NOTES DE SUIVI**

PAGE \_\_\_\_\_

<b>Psychiatre :</b>	<b>Infirmière :</b>
Tél. :	Tél. :
Fax :	Fax :
<b>Médecin de famille :</b>	<b>Agent de probation :</b>
Tél. :	Tél. :
Fax :	Fax :
<b>Autre intervenant :</b>	<b>Avocat :</b>
Tél. :	Tél. :
Fax :	Fax :

DATE	NOTES / COMMENTAIRES

**Réservé à l'usage exclusif des procureurs de la poursuite et des intervenants du PAJ-CVAT**

## ANNEXE 5

### Formulaire d'admissibilité

## PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT JUSTICE – CLIENTÈLES VULNÉRABLES DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (PAJ-CVAT)

### COUR DU QUÉBEC

NO ACCUSÉ(E) : \_\_\_\_\_ # DOSSIER PRINCIPAL \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Nom : \_\_\_\_\_ DATE de l'infraction : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_ INTÈGRE / RÉFÉRÉ LE : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
DDN : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ M  F   Détenu  En liberté

#### ADMISSIBILITÉ PAJ-CVAT

##### Indicateurs problématiques de santé mentale

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schizophrénie                                       | <input type="checkbox"/> Propos suicidaires / tentative |
| <input type="checkbox"/> Trouble bipolaire                                   | <input type="checkbox"/> Agressivité                    |
| <input type="checkbox"/> Trouble délirant                                    | <input type="checkbox"/> Propos délirants / incohérents |
| <input type="checkbox"/> Trouble schizoaffectif                              | <input type="checkbox"/> Paranoïa                       |
| <input type="checkbox"/> Trouble personnalité                                | <input type="checkbox"/> Comportements étranges         |
| <input type="checkbox"/> Dépression  | <input type="checkbox"/> Hallucinations                 |
| <input type="checkbox"/> Démence   | <input type="checkbox"/> Trauma crânien                 |
| <input type="checkbox"/> TED (Autisme / Asperger)                            | <input type="checkbox"/> Autres : _____                 |
| <input type="checkbox"/> Psychose non spécifiée                              |   |
| <input type="checkbox"/> TSAF (Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale) |   |

##### Évaluations préliminaires

- Accusé rencontré par :  Médecin  apte  inapte  
 Agent liaison

##### Recommandation(s)

- Ordonnance d'évaluation  
 Liaison  
 Suivi  
 Retour vers Tribunal régulier

##### Participation antérieure au PAJ-CVAT

- Non  Liaison / Suivi  Évaluation 672.11 C.cr.

##### Consentement du DPCP

- Oui  Non Signature : \_\_\_\_\_

#### SITUATION JUDICIAIRE AU MOMENT DE LA COMMISSION DE L'INFRACTION

##### Antécédents judiciaires

- DCJ négatif  
 Violence  
 Méfait  
 Alcool / Drogues  
 Moralité  
 Vol/Fraude  
 Entrave  
 Omission / Bris  
 Autres : \_\_\_\_\_

##### Accusations actuelles

- Violence  
 Méfait  
 Alcool / Drogues  
 Moralité  
 Vol/Fraude  
 Entrave  
 Omission / Bris  
 Autres : \_\_\_\_\_

NB Total dossiers : \_\_\_\_\_

# autres dossiers : \_\_\_\_\_

Représenté par avocat :  O  N

- Aide juridique  
 Pratique privée

---

**ORDONNANCES EN VERTU DE LA PARTIE XX.1 DU CODE CRIMINEL**

**APTITUDE**

**Avec ordonnance de traitement**

Durée totale de l'évaluation (incluant ord. de traitement, le cas échéant) : \_\_\_\_jrs

**Résultat final**     Apte    Inapte    **Décision :**     lib. modalités 672.54b)     détention 672.54c)

**RESPONSABILITÉ CRIMINELLE**

Durée totale de l'évaluation : \_\_\_\_jrs

**Résultat final**     Responsable     Non-responsable

**Décision :**     lib. inconditionnelle 672.54a)     lib. modalités 672.54b)     détention 672.54c)

---

**SUIVI / LIAISON**

**Intégration – Volet Liaison :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_     **Intégration – Volet Suivi :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

**RÉSULTAT SUITE À LA PARTICIPATION AU PAJ-CVAT**

**Date de fin des dossiers** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Nb total de présences au PAJ-CVAT :** \_\_\_\_\_

*Retrait*     *Absolution inconditionnelle*     *Sentence suspendue*     *Sursis*

*810 C.cr.*     *Absolution conditionnelle*     *Amende*     *Détention*

*Si probation :*     *avec suivi*     *travaux communautaires*

---

**MOTIF DE RETOUR VERS LE TRIBUNAL RÉGULIER**

**Date de fin des dossiers** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Nb total de présences au PAJ-CVAT :** \_\_\_\_\_

non admissible (refus procureur)

aucune problématique en santé mentale (ou pas en cause)

récidive / nouvelles accusations

refus de l'accusé (non-volontaire ou désistement)

exclusion pour non-respect du PAJ-CVAT

Autre motif clinique : \_\_\_\_\_

## ANNEXE 6

### Formulaire demande d'examen mental

**PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT JUSTICE – CLIENTÈLES VULNÉRABLES  
DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (PAJ-CVAT)**

**DEMANDE D'EXAMEN MENTAL**

**LA POURSUITE REQUIERT L'EXAMEN MENTAL DE :**

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

SEXE : \_\_\_\_\_ NO. DE L'ÉVÉNEMENT : \_\_\_\_\_

*Aux fins de déterminer son aptitude à comparaître devant un juge de la cour du Québec et à subir son procès en vertu de l'article 672.11a) C.cr.*

**COMMENTAIRES :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

À Val-d'Or le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
JJ/MM/AAAA

\_\_\_\_\_  
Signature du procureur



## **ANNEXE 7**

# **Formulaire de demande de référence et de renonciation aux délais**

**PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT JUSTICE-CLIENTÈLES  
VULNÉRABLES DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE  
(PAJ-CVAT)**

**DEMANDE DE RÉFÉRENCE ET RENONCIATION AUX DÉLAIS**

**PRÉNOM, NOM de l'accusé(e) :** \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : (    ) -    - \_\_\_\_\_

Date de naissance :        /        / \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance maladie : \_\_\_\_\_

Adresse actuelle : \_\_\_\_\_

Numéro(s) de dossier(s) : \_\_\_\_\_

**DATE DE COMPARUTION:**        /        / \_\_\_\_\_

Statut :  Détenu  
 Promesse / Citation / Sommation  
 Mandat d'arrestation

**PROCHAINE DATE :**        /        / \_\_\_\_\_

*Selon la grille des salles de cour  
voir date PAJ-CVAT*

**MOTIFS DE RÉFÉRENCE :**

(Ex. diagnostic connu, suivi psychiatrique actif, sous mandat du TAQ, déjà connu du PAJ-CVAT, nécessité d'obtenir une évaluation psychiatrique, etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RENONCIATION AUX DÉLAIS**

***Je comprends que par ma participation au PAJ-CVAT, je renonce à invoquer les délais qui seront engendrés.***

Nom de l'utilisateur PAJ-CVAT \_\_\_\_\_

Nom de l'avocat de défense \_\_\_\_\_

Nom du procureur de la poursuite \_\_\_\_\_

**Veillez envoyer ce document avec le formulaire « Autorisation de communiquer ou d'échanger des renseignements contenus au dossier » complété par fax aux deux numéros suivant :  
(819) 354-4738(819) 354-4129**

## **ANNEXE 8**

### **Formulaire autorisation de communiquer ou échanger des renseignements contenus au dossier**

**PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT  
JUSTICE-CLIENTÈLES  
VULNÉRABLES DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE  
(PAJ-CVAT)**

**AUTORISATION DE COMMUNIQUER  
OU D'ÉCHANGER DES RENSEIGNEMENTS  
CONTENUS AU DOSSIER**

Nom, Prénom à la naissance :

\_\_\_\_\_

Date de naissance :

\_\_\_\_\_

Adresse actuelle :

\_\_\_\_\_

Numéro(s) de dossier(s) :

\_\_\_\_\_

Je, soussigné(e),

\_\_\_\_\_

Prénom, Nom

Autorise les représentants du Programme d'accompagnement - clientèles vulnérables de l'Abitibi-Témiscamingue (PAJ-CVAT) et des établissements de santé et services sociaux qui y travaillent, à **obtenir** ou **divulguer** des informations cliniques concernant ma situation avec les établissements, les organismes et tout autre professionnel qui m'offrent des services. Je comprends qu'il s'agit d'informations de nature confidentielle, mais je consens à leur divulgation entre les intervenants du programme. Ces renseignements seront divulgués avec le consentement de l'accusé mais uniquement pour les fins des audiences du programme.

Sauf révocation écrite de ma part, cette entente est valide pour les renseignements déjà obtenus, de même que ceux qui seront obtenus par la suite, et ce, jusqu'à la fin des procédures judiciaires.

Signature

Usager

Personne autorisée

\_\_\_\_\_

Date

Signature du témoin

\_\_\_\_\_

Date

Nom du témoin :

**Veillez envoyer ce document avec le formulaire « Demande de référence » complété par fax aux deux numéros suivant : (819) 354-4738 (819) 354-4129**