Document généré le 6 oct. 2020 14:21

Lien social et Politiques

Lien social et Politiques

Nouvelle normativité sociale et déficience intellectuelle : l'impasse pénale

Guillaume Ouellet, Daphné Morin, Céline Mercier et Anne Crocker

Trouble mental
Numéro 67, printemps 2012

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1013021ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1013021ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Lien social et Politiques

ISSN

1204-3206 (imprimé)
1703-9665 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Ouellet, G., Morin, D., Mercier, C. & Crocker, A. (2012). Nouvelle normativité sociale et déficience intellectuelle : l'impasse pénale. *Lien social et Politiques*, (67), 139–158. https://doi.org/10.7202/1013021ar

Résumé de l'article

Le mouvement de désinstitutionalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) s'est accompagné d'un discours politique prônant leur intégration sociale dans une société juste et inclusive. Toutefois, comme en témoigne la présence de ces personnes dans le système pénal, la participation à la vie en communauté ne va pas de soi. Qu'advient-il alors de l'idéal de justice et d'intégration des personnes vivant avec un handicap mental ? Le système pénal peut-il servir de levier d'adaptation et assurer la réinsertion sociale d'individus au double statut de « citoyen à part entière » et de « personne vulnérable » ? En s'appuyant sur des résultats de recherche d'un projet réalisé en milieu carcéral québécois, l'article propose une réflexion théorique autour de l'intervention pénale auprès des personnes ayant une DI.

Tous droits réservés © Lien social et Politiques, 2012

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Nouvelle normativité sociale et déficience intellectuelle : l'impasse pénale

GUILLAUME OUELLET
Doctorant au département de sociologie, Université de Montréal

DAPHNÉ MORIN
Agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de la recherche et du transfert de connaissances
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Gabrielle-Major

CÉLINE MERCIER
Directrice scientifique, Services sociaux
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

ANNE CROCKER, PH.D.
Directrice adjointe (Politiques et transferts des connaissances)
Centre de recherche, Institut universitaire en santé mentale Douglas
Professeure agrégée - William Dawson Scholar
Département de psychiatrie, Université McGill

MOUVANCE DANS LE CHAMP DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Selon l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) : « La déficience intellectuelle est caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif, lequel se manifeste dans les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité

© Lien social et Politiques, nº 67, printemps 2012.
Trouble mental, p. 139 à 158.

survient avant l'âge de 18 ans[1] » (AAIDD, 2011 : 1). La définition de l'AAIDD, qui fait autorité dans le domaine, sert de base pour établir un diagnostic de déficience intellectuelle (DI). Dans la pratique, seules les personnes qui ont un quotient intellectuel inférieur à 70 (la normale de la population étant de 100) et qui éprouvent des limites marquées dans au moins deux des neuf sphères de comportements adaptatifs[2] peuvent recevoir un diagnostic de DI. Ces personnes seront alors considérées comme en situation de handicap et auront droit à des prestations financières, des services de santé et des services sociaux visant à les soutenir afin qu'elles puissent participer pleinement à la vie en société. Si elle est aujourd'hui largement partagée, cette vision du handicap mental est pourtant encore toute récente.

Il est devenu commun d'affirmer qu'au Québec, depuis les années 1960, la réalité des personnes ayant une DI et les représentations sociales de cette problématique se sont radicalement transformées. Alors que jusqu'au milieu du XX^e^ siècle ces personnes étaient perçues comme étant dérangeantes, dangereuses ou nuisibles et qu'elles se retrouvaient systématiquement dans des crèches ou des hôpitaux psychiatriques, elles sont aujourd'hui promues au statut de citoyen à part entière et vivent dans la collectivité. Ce changement de perspective sur la DI s'incarne simultanément par trois gains majeurs : *a*) une légitimité sur le plan juridique, social et politique, *b*) l'exercice d'un plein pouvoir sur leur vie, et *c*) le partage social du handicap : « Ce n'est plus aux personnes à s'adapter [sic] à des environnements non conçus pour elles, mais c'est la société qui doit tenir compte de la diversité des citoyens qui la composent » (OPHQ, 2009 : 23)[3]. Ainsi, après avoir été pendant longtemps strictement considérées comme des personnes qui nécessitaient une prise en charge institutionnelle, les personnes ayant une DI font désormais partie intégrante de la collectivité. Dans ce « nouveau » contexte, l'offre de services faite aux personnes ayant une DI s'est profondément transformée ; elle ne vise plus à les prendre en charge, mais

1. L'AAIDD affirme que cette définition est indissociable de cinq postulats : « 1) Les limitations dans le fonctionnement actuel doivent tenir compte des environnements communautaires typiques du groupe d'âge de la personne et de son milieu culturel ; 2) Une évaluation valide tient compte à la fois de la diversité culturelle et linguistique de la personne, ainsi que des différences sur le plan sensorimoteur et comportemental ainsi que sur celui de la communication ; 3) Chez une même personne, les limitations coexistent souvent avec des forces ; 4) La description des limitations est importante notamment pour déterminer le profil du soutien requis ; 5) Si la personne présentant une déficience intellectuelle reçoit un soutien adéquat et personnalisé sur une période soutenue, son fonctionnement devrait s'améliorer » (AAIDD, 2011 : 6-7).
2. Les neufs sphères de l'échelle des comportements adaptatifs sont : 1) l'apprentissage et l'application des connaissances ; 2) les tâches et les exigences générales ; 3) la communication ; 4) la mobilité ; 5) l'entretien personnel ; 6) les activités domestiques; 7) les activités et les relations avec autrui ; 8) les grands domaines de la vie ; 9) la vie communautaire, sociale et civique.
3. La politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées (juin 2009) porte d'ailleurs le titre « À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité ».

plutôt à soutenir leur participation sociale. Les services offerts évoluent donc en fonction des besoins de la personne, mais aussi suivant ses projets de vie. Puisqu'être un citoyen à part entière, c'est d'abord devenir l'acteur de sa vie, le concept d'autodétermination (Lachapelle *et al.*, 2005) occupe une place centrale dans le champ de la DI :

> [...] self-determination as a combination of skills, knowledge, and beliefs that enable a person to engage in goal-directed, self-regulated, autonomous behavior. An understanding of one's strengths and limitations, together with a belief of oneself as capable and effective are essential to self-determination. When acting on the basis of these skills and attitudes, individuals have greater ability to take control of their lives and assume the role of successful adults in our society (Field *et al.*, 1998 : 2).

S'il y a tout lieu de se réjouir du chemin parcouru en un demi-siècle à peine, plusieurs, dont le psychopédagogue Jean-Charles Juhel, estiment que nous ne serions pourtant qu'à mi-parcours :

> Hier, ces personnes étaient désignées sous les vocables d'idiots, de débiles, de déficients mentaux. Aujourd'hui, on dit : « Il s'agit de personnes qui présentent une déficience intellectuelle. » Demain, on les appellera simplement monsieur, madame. Hier, on les cachait : c'était une maladie honteuse. Aujourd'hui, ces personnes vivent parmi nous, elles ont leur spécificité. Demain, nous les considérerons pour ce qu'elles sont. Hier, on ne leur donnait pas l'occasion d'apprendre. Aujourd'hui, on leur enseigne. Demain, elles auront des connaissances, elles sauront et nous apprendrons d'elles. Hier, c'était l'absence de loisirs organisés. Aujourd'hui, les loisirs sont généralement ségrégués. Demain, les loisirs seront choisis et intégrés. Hier, c'était l'oisiveté. Aujourd'hui, l'atelier est protégé. Demain, le travail adapté se fera en milieu régulier. Hier, les parents étaient isolés. Aujourd'hui, ils sont informés, regroupés en association. Demain, ils n'auront plus à se battre pour les droits de leur enfant (Juhel, 2000, quatrième de couverture).

Ce que Juhel envisage ici, c'est ni plus ni moins que l'effacement du handicap associé à la DI et la fin de la stigmatisation sociale dont ces personnes sont victimes. Cette promesse d'intégration et de participation sociale est évidemment accueillie de manière positive par les personnes qui sont les premières concernées : « Je ne veux pas rester toujours un déficient. Je veux devenir une personne normale. Un jour, moi et mes amis, on va être normal. [...] Plus les années passent, plus je progresse ! » (Desjardins, 2002 : 215). Dans ce renversement de la conception de la DI, l'enferment asilaire cède le pas à une intégration sociale épanouissante pour la personne ayant une DI comme pour l'ensemble de la société. Mais de quelle société parlons-nous au juste ?

LA PARTICIPATION SOCIALE MISE À L'ÉPREUVE

Si on ne peut nier les changements marquants qui se sont produits dans le rapport à la DI – d'hier à aujourd'hui –, il y a tout lieu de questionner la vision

optimiste d'une société en marche vers le progrès social. Vivons-nous vraiment dans une société juste et inclusive ? Une société qui valorise la diversité ? Une société dans laquelle tout un chacun a la chance de se réaliser en exerçant un plein pouvoir sur sa vie ? Bien que louable sur un plan moral, force est d'admettre que sur un plan sociologique le discours sur le spectaculaire renversement du destin social des personnes ayant une DI prend parfois les allures d'un conte de fées. Dans les faits, rien ne garantit que l'intégration sociale conduise directement au statut de « citoyen à part entière » et à l'épanouissement individuel dans un monde social bienveillant. Comme Castel le rappelle :

> L'individu n'est pas une substance qui tomberait du ciel, armée de tous les attributs qui en feraient un individu à part entière. Si l'on entend par individu une personne douée d'un minimum d'initiative, de la capacité d'avoir une certaine maîtrise sur sa conduite, de pouvoir être tenue pour responsable de ses actes, etc., tout le monde n'est pas un individu (Castel et Haroche, 2001 : 122).

Pour devenir des « individus à part entière », chacun doit bénéficier des ressources lui permettant d'assumer son individualité[4] : « il faut être supporté, doté de ressources objectives pour être positivement un individu » (Castel et Haroche, 2001 : 122). Considérer, du jour au lendemain, l'ensemble des personnes ayant une DI comme des citoyens à part entière, c'est oublier que ce ne sont pas toutes les personnes ayant une DI qui bénéficient des mêmes ressources objectives. C'est aussi négliger le fait que nous vivons dans une société où la stigmatisation, la discrimination et les inégalités sociales perdurent et se présentent sous la forme d'une mise à l'épreuve des capacités personnelles (Martucelli, 2006).

Pour plusieurs personnes ayant une DI, la vie en société se conjugue le plus souvent avec une condition de précarité, et ce, sur tous les plans (relationnel, financier, professionnel, résidentiel, etc.) et, pour une majorité, sans le soutien d'aucun service public en lien avec leur handicap[5]. La question n'est plus alors de savoir si les personnes ayant une DI ont leur place en société, mais de savoir où se situe cette place. Dans les faits, les personnes ayant une DI font malheureusement souvent partie des classes défavorisées de notre société. Celles qui font l'expérience de la participation sociale sans recevoir de soutien de leur famille ou des services publics en prennent la mesure :

---

4. C'est précisément dans ce sens que se développe l'offre de services des Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (CRDITED), et on voit effectivement de plus en plus de personnes ayant une DI devenir des individus au sens positif du terme, des citoyens à part entière.
5. Le taux de prévalence théorique de la DI est estimé à 3 % selon Luckey et Neman (1976) cités dans Tassé et Morin (2003). Cet estimé correspond à la proportion de personnes de la population en général ayant un QI de moins de 70 suivant la courbe normale établie, soit environ 230 000 personnes au Québec. Lorsque sont prises en compte les limitations significatives du comportement adaptatif dans le calcul, le taux de prévalence de la DI atteint alors 1 %, soit environ 70 000 personnes au Québec (Tassé et Morin, 2003, p. 25).

> Par contraste [à ceux qui reçoivent du soutien], ils se retrouvent habituellement sans amis, sans pairs, sans flirts, sans prestige, sans inférieurs, sans réussites, sans objectifs, sans statuts valorisants, sans protecteurs, sans travail, sans logis, sans loisirs organisés, sans attache avec la collectivité et presque sans biens, esseulés et désœuvrés [...] (Desjardins, 2002 : 218).

Pourtant, ces individus n'en sont pas moins tenus d'assumer l'injonction normative de se prendre en main : « Être sujet, c'est se prendre en charge soi-même, et, du même coup, assumer ses réussites, mais aussi plus durement ses échecs dans un environnement qui n'en est pas avare » (Genard, 2002 : 63). Pour reprendre l'expression de Castel, ce sont des individus par défaut :

> [...] ils mènent une vie propre, ils ont des sentiments, des affects, des désirs, ils éprouvent des joies et des peines comme tout le monde. Mais il leur *manque* les supports objectifs pour accéder à un minimum d'indépendance, d'autonomie, de reconnaissance sociale, qui sont les attributs positifs que l'on reconnaît aux individus dans nos sociétés. C'est pourquoi j'ai proposé de les appeler « individus par défaut » (Castel et Haroche 2001 : 122).

La participation sociale des personnes ayant une DI ne se réalise donc pas sous l'effet d'un simple changement de discours. Les défis ou enjeux que soulève ce nouvel impératif social sont particulièrement évidents dans les situations de conflit ou de transgression de normes, de règles ou de codes sociaux. Dans ces situations où une personne peut être perçue comme « fautive », « désorganisée », « dangereuse », « dérangeante », « victime », il arrive que les repères établis pour déterminer une action se brouillent. Par exemple, quelle intervention privilégier face à une personne ayant une DI qui profère des menaces de mort, qui détruit son milieu de vie dans un contexte de « désorganisation comportementale », qui adopte des comportements sexuels inadéquats, etc. ? Le fait qu'un même individu puisse cumuler plus d'une identité (citoyen, délinquant, DI, etc.) et qu'une même situation puisse être interprétée en fonction de plusieurs schèmes de référence n'y est pas étranger. Autour de ces situations, plusieurs logiques d'intervention sont susceptibles d'être mobilisées (psychosociales, psychiatriques, criminologiques). La coexistence des logiques contribue à créer une ambivalence face à l'intervention préconisée et donne lieu à des interventions aussi variées qu'un suivi dans un Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI), une poursuite judiciaire ou encore une hospitalisation psychiatrique (Morin, Mercier et Ouellet, sous presse). Mais comme ces situations problématiques appellent souvent une réponse immédiate, le recours aux services policiers, en tant qu'intervenants de première ligne, se présente souvent comme une option appropriée (sécuriser les lieux, désamorcer la crise, etc.). Même si l'intention initiale n'est pas de judiciariser, il arrive que cette voie soit retenue. Au carrefour des logiques psycho-socio-sanitaires et pénales, ces situations mettent en évidence les défis que soulève la participation sociale de *citoyens vulnérables*. La notion de *citoyen*

vulnérable traduit la tension dialectique entre l'impératif de se prendre en main et celui de protéger collectivement les individus qui doivent composer avec des vulnérabilités (ex : un handicap mental). Pour la personne ayant une DI, la tension du citoyen vulnérable se fait particulièrement sentir par le devoir d'être un individu autonome et responsable, et de composer avec des limitations qui compromettent sans cesse ses possibilités d'intégration et de participation sociale. Cette tension atteint son paroxysme lorsque la voie de l'intervention pénale est préconisée.

LE PÉNAL COMME SYSTÈME DE RÉGULATION DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Les personnes ayant une DI ont, aux yeux de la loi, les mêmes droits et responsabilités que n'importe quel citoyen, du moins au plan formel. D'une part, leur situation de handicap ne les disqualifie pas d'emblée ; leur plainte, leur témoignage, leur déposition, leur plaidoyer sont pleinement recevables (Joncas, 2008). La capacité juridique des personnes ayant une DI est maintenant présumée. D'autre part, en vertu de ces nouveaux droits, rien ne suppose que les justiciables ayant une DI soient soustraits aux procédures judiciaires courantes ou fassent l'objet d'un traitement particulier. En d'autres termes, le pénal comme système de régulation est pleinement légitime. Cependant, la vulnérabilité sociale des personnes ayant une DI ne s'efface pas dès lors qu'une telle intervention est déployée. Encore faut-il voir et comprendre la portée de cette vulnérabilité, et disposer des moyens pour en prendre la mesure dans un tel contexte.

En effet, à plusieurs moments du processus judiciaire, la vulnérabilité des personnes ayant une DI est susceptible d'être exacerbée. Plusieurs facteurs contribuent à les défavoriser devant la justice pénale. Lors d'une intervention policière et de l'interrogatoire, ces personnes ont tendance à demeurer sur les lieux des événements et seront les premières à avouer (Petersilia, 1997). Elles voient rarement l'avantage de se prémunir du droit de garder le silence et de recourir au service d'un avocat ou d'un accompagnateur (Leggett, Goodman, et Dinani, 2007 ; Hayes, 1996). Elles ne comprennent pas toujours les notions juridiques complexes et ont de la difficulté à envisager la finalité du processus judiciaire et à comprendre l'environnement carcéral (Hayes, Shackell, Motram et Lancaster, 2007 ; Jones, 2007). Face à des figures d'autorité, ces personnes ont tendance à répondre dans le sens attendu (Clare et Gudjonsson, 1995). Les personnes ayant une DI sont donc très vulnérables face aux techniques d'interrogatoire dans un système qui repose sur l'affrontement contradictoire entre les parties (poursuite et défense) (Hassan et Gordon, 2003 ; Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec, 1997 ; Hayes, 1996 ; Clare et Gudjonsson, 1993). De plus, lorsqu'elles se retrouvent en détention, elles

sont plus susceptibles de connaître différentes situations de victimisation (financières, psychologiques, physiques et sexuelles) (Baroff, 1996 ; Furey, Niesen et Strauch, 1994). L'affaire Marshall au Québec en est un exemple éloquent. Après plusieurs séances d'interrogatoire, Simon Marshall, un jeune homme ayant une DI, a avoué avoir commis une douzaine d'agressions sexuelles. Après qu'il eut purgé cinq ans de pénitencier, une analyse d'ADN a prouvé son innocence hors de tout doute. L'apparence de manque d'empathie ou d'introspection, l'apparence ou l'absence de remords face à l'infraction reprochée, les problèmes de communication, l'incompréhension de certains codes sociaux sont des éléments qui contribuent à multiplier les facteurs aggravants entourant le délit et qui rendent plus susceptibles l'incrimination de ces personnes (Doyle et Iland, 2004, tiré de Hall, Godwin, Wright et Abramson, 2007). Le défi de l'intervention pénale auprès d'une personne ayant une DI consiste donc à composer avec le paradoxe du *citoyen vulnérable*. Le système pénal est-il outillé pour relever ce défi ?

À la lumière de nos travaux sur les contacts des personnes ayant une DI avec le système pénal, il est possible de dégager trois constats principaux : 1) le recours au système pénal est non seulement une réalité dans le champ de la DI, mais plus encore il apparaît pour certains sous-groupes de cette population comme un mode privilégié d'intervention, et ce, en regard de l'intensité de son action ; 2) contrairement à l'idée souvent répandue, la DI est en général repérée (formellement ou informellement) en milieu carcéral, mais l'intervention pénale n'est nullement remise en cause ; 3) enfin, si l'intervention pénale s'avère légitime, force est de constater la faiblesse de sa portée, du moins en regard de son objectif de réinsertion sociale.

Une intervention pénale réelle et intense

Dans le champ de la recherche en DI, la thèse de la surreprésentation des personnes ayant une DI en contact avec le système pénal constitue un des indicateurs premiers de la réémergence du rôle de ce système comme mode de régulation de ces populations. Si cette hypothèse est fortement soutenue dans la littérature scientifique (Crocker, 2011 ; Hayes *et al.*, 2007 ; 2004 ; Baroff, Gunn et Hayes, 2004 ; Lindsay, 2002), il faut toutefois noter que les taux de prévalence sont très variables d'une étude à l'autre, passant de 0,5 % à 24 % (QI ≤ 70). Par ailleurs, plus on se situe dans les premières étapes du processus judiciaire, plus élevés seraient les indicateurs de surreprésentation (Crocker, 2011). À Montréal, dans une étude épidémiologique, on estimait à 18,9 % la proportion d'hommes en détention provisoire ayant potentiellement une DI (Crocker *et al.*, 2007). Plusieurs facteurs sont avancés pour expliquer la variation entre les taux d'une étude à l'autre, notamment l'identification systématique ou non, l'utilisation d'outils d'évaluation différents, le recours ou non à des programmes de déjudiciarisation. Malgré la grande disparité des taux de prévalence, la présence d'un

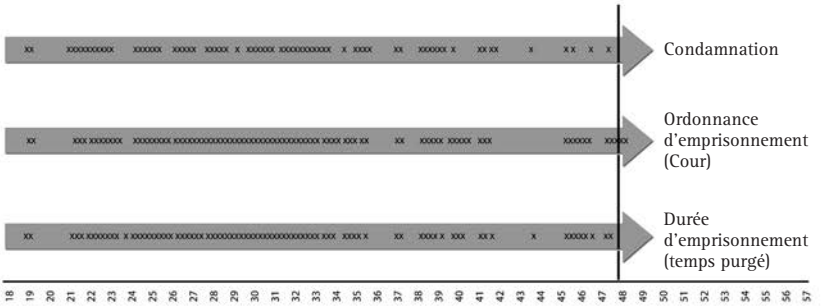
nombre significatif de personnes ayant une DI dans le système pénal ne fait plus de doute.

Outre la présence de la DI dans le système pénal, l'usage de cette modalité de régulation est intense, du moins pour un sous-groupe de cette population, particulièrement dans le cas des personnes ayant une DI qui ne reçoivent pas de services en lien avec leur handicap et qui sont condamnées pour des délits mineurs[6]. En effet, dans une étude que nous avons réalisée portant sur les trajectoires pénales d'hommes et de femmes ayant une DI, détenus dans un des trois établissements de détention montréalais[7], cette intensité constitue l'un des principaux résultats (Mercier *et al.*, 2010)[8]. L'étude de trajectoire tend, en effet, à démontrer que les personnes ayant une DI légère qui ne sont pas en lien de services avec un CRDITED, qui vivent dans des conditions matérielles précaires, qui ne bénéficient pas d'encadrement ou qui échappent à l'encadrement de leur réseau social sont particulièrement susceptibles de connaître une prise en charge pénale. Pour la majorité de ces personnes, l'intensité de l'intervention pénale est éloquente (Encadré 1). En effet, on constate une tendance lourde parmi les personnes incarcérées ayant une DI à faire l'objet, depuis l'atteinte de leur majorité, d'une prise en charge répétée par le système pénal. La trajectoire « continue », qui représente la trajectoire type dominante de l'analyse, témoigne d'un mode privilégié de gestion des conduites dérangeantes parmi cette population. Cette prise en charge se caractérise par un nombre très élevé de poursuites judiciaires, de condamnations ainsi que de périodes d'incarcération dont la somme se traduit en années de prison. Pour illustrer l'intensité de la réponse pénale dans cette trajectoire type, il suffit de mentionner le cas de madame S., âgée de 47 ans, qui cumule 79 condamnations depuis l'âge de 18 ans ainsi que 63 séjours en prison, totalisant neuf années complètes d'incarcération (sur 28 ans). Une deuxième trajectoire type dite « en alternance » se présente sous la forme de séquences de contacts avec le système pénal entrecoupées de périodes d'absence significative. Or ces absences du système pénal

6. On réfère ici aux infractions dont la peine de condamnation ne peut dépasser une période de 2 ans moins un jour (ex. : menaces, voies de faits, méfaits, vol de moins de 5 000 $, harcèlement criminel, bris de probation, omission de comparaître, etc.).
7. Établissement de détention de Montréal, Rivière-des-Prairies et Maison Tanguay.
8. Le projet de recherche, *Nouvelle normativité sociale et déficience intellectuelle : les réponses du système pénal* (Mercier, Crocker et Côté), a été financé par le FQRSC dans le cadre du programme des Actions concertées. La recherche comportait deux volets : 1) une étude sur des dossiers portant sur 41 personnes incarcérées (30 hommes et 11 femmes) ayant une DI (groupe cible) et 41 personnes incarcérées sans DI appariées selon le sexe, l'âge et le type de délit (groupe témoin) ; 2) le point de vue des acteurs autour des enjeux liés à la judiciarisation/non-judiciarisation de cette population (*focus group* et entrevues individuelles). Pour 21 personnes de la population cible, la source du diagnostic de DI se retrouvait au dossier, alors que pour 20 personnes la DI était identifiée sans que l'équipe de recherche puisse retracer la source d'un diagnostic.

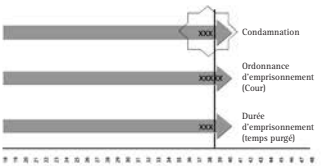
Encadré 1 : Les trajectoires pénales

TRAJECTOIRE DE TYPE « CONTINUE »



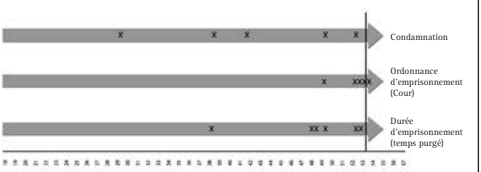
28 ans de trajectoire à vie / 79 condamnations / 9 ans d'incarcération au total

TRAJECTOIRE DE TYPE « ÉVÉNEMENT UNIQUE »



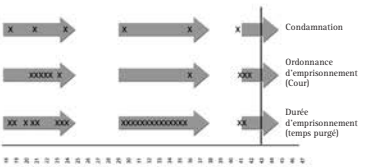
1 seule condamnation / donne lieu à une sentence d'incarcération / spécifique aux délits sexuels

TRAJECTOIRE DE TYPE « ÉVÉNEMENTS ISOLÉS »



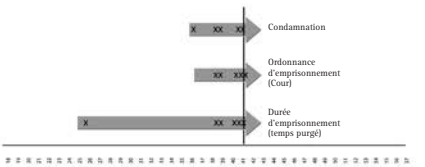
Premier cas isolé début vingtaine / trajectoire sur 28 ans / 6 condamnations

TRAJECTOIRE DE TYPE « ALTERNANCE »



Contact soutenu discontinu

TRAJECTOIRE DE TYPE « TARDIVE »



Première condamnation à 41 ans / contact soutenu

ne signifient nullement que l'individu participe à la vie collective. Celui-ci se voit, au contraire, pris en charge par l'institution psychiatrique (longues hospitalisations, ou encore séjours dans des ressources d'hébergement rattachées à ces établissements), démontrant une trajectoire caractérisée par une

prise en charge continue, mais en alternance entre l'institution psychiatrique et l'institution pénale. Loin de se disqualifier l'une et l'autre, ces modalités de régulation tendent à illustrer la difficulté de se maintenir dans la collectivité lorsqu'on présente de tels profils. Par ailleurs, l'étude a permis de dégager trois autres trajectoires types qui mettent en relief le rôle joué par le réseau social dans la régulation pénale. La présence du réseau ou encore son effritement révèle l'impact de cet autre système de régulation dans la dynamique des contacts des personnes ayant une DI avec le système pénal. La trajectoire type dite des « événements isolés » montre l'existence d'un *pattern* comportant quelques contacts pénaux ponctuels sur une période de plusieurs années. Le fait de vivre avec sa famille pourrait représenter l'élément déterminant de cette trajectoire ; le réseau « naturel » offrant alors l'encadrement suffisant au contrôle des comportements déviants susceptibles d'être judiciarisés et, par conséquent, agissant comme facteur de protection de l'intervention des autres systèmes. De la même façon, la trajectoire « tardive » se caractérise par la survenue de contacts avec le système pénal à un âge relativement avancé de la vie adulte, lorsque le réseau social s'affaiblit (décès d'un parent, rupture conjugale) et, sans aucun doute, l'encadrement qu'il offrait. Enfin, une cinquième et dernière trajectoire type, celle de l'« événement unique », illustre une trajectoire constituée d'un seul contact avec le système pénal au cours de la vie. Or cette trajectoire tend à démontrer un mode de régulation privilégié, en l'occurrence pénal, lorsque survient un certain type de conduites déviantes, soit des infractions à caractère sexuel (peine de prison dès la première condamnation).

Dans ce type d'analyse, certaines « absences » peuvent être tout autant révélatrices de *patterns* qu'on cherche à comprendre que les trajectoires types bien documentées. C'est le cas de cette étude dont les analyses ont permis de constater l'absence de personnes ayant une DI usagères des services en CRDITED parmi la population d'étude ; aucune n'était ou n'avait obtenu de service d'un CRDITED au cours de sa vie adulte. Ce résultat de recherche est conforme à ceux qui sont tirés de la littérature scientifique, qui tendent à démontrer que les personnes qui reçoivent des services en lien avec leur DI ont peu de contacts avec la police, que les plaintes qui les concernent sont rarement retenues (les poursuites étant abandonnées) ou encore donnent rarement lieu à des condamnations (McBrien et Murphy, 2006, Crocker *et al.*, 2006 ; Lyall *et al.*, 1995 ; McNulty *et al.,* 1995). L'absence de service de soutien en lien avec la DI révèle, en creux, l'effet protecteur de cet autre mode de régulation face à l'intervention pénale.

Une intervention pénale légitime

La présence de personnes ayant une DI dans le processus judiciaire et l'intensité de leur contact avec la justice pénale soulèvent une série d'interrogations. Lors

de la réalisation de l'étude de trajectoires, le directeur d'un établissement de détention affirmait aux membres de l'équipe de recherche : « Mais que font des personnes aussi vulnérables en détention ? Leur place n'est pas ici ! » La légitimité de l'intervention pénale auprès de cette population est aussi ponctuellement questionnée dans l'espace public (groupes de défense, parents, cas médiatisés, etc.). Pour expliquer la présence de personnes ayant une DI dans le système pénal, on parlera généralement d'individus qui sont passés entre les mailles du filet, ou encore on qualifiera ces situations de « dérapages » du système. L'une des pistes de solution proposées pour remédier aux présumés « ratés du système » est celle de l'identification de la DI dès les premiers moments du contact avec le système pénal. À ce titre, un consensus tend à se dessiner dans le discours des acteurs sociaux mobilisés dans ce dossier. Ce consensus repose sur deux postulats :

- Si la DI était identifiée, on arriverait à départager les personnes ayant une DI pour lesquelles l'intervention pénale est légitime ;
- Si la DI était identifiée, l'intervention pénale pourrait être adaptée aux personnes porteuses de ce handicap.

L'effet de ces postulats se révèle dans l'importance accordée à la sensibilisation et à la formation dans ce dossier, alors vues comme une panacée. Cependant, si les travaux scientifiques montrent les nombreuses difficultés qu'il y a à évaluer la DI chez les personnes prises en charge par le système pénal, la DI ne passe pas inaperçue pour autant. Une différence de taille existe entre l'incapacité à l'évaluer dans le respect des critères diagnostiques et son identification. Par ailleurs, s'il est vrai qu'une meilleure évaluation de la DI dans le cours du processus pénal s'avère essentielle, rien n'assure pour autant que les personnes ayant été identifiées comme ayant une DI échappent au traitement pénal ou qu'elles bénéficient de mesures adaptées. Nos travaux tendent à démontrer que la DI, ou du moins ses caractéristiques, sont fréquemment identifiées en milieu carcéral et que cette identification sert principalement à déterminer le secteur de détention (Mercier et Ouellet, 2010).

Les nombreux épisodes de contacts avec le système pénal des personnes ayant une DI génèrent une quantité considérable de discours experts à propos de ces détenus qu'on observe, qu'on documente, qu'on évalue[9]. Ce matériel a été soumis à une analyse approfondie et a fait l'objet d'un travail de catégorisation. L'encadré 2 présente des extraits, tirés des rapports d'évaluation réalisés, et qui

9. Le dossier carcéral a constitué la source de données principales. Ce dossier se compose de trois parties (administratif, social et médical) dans lesquelles on retrouve : les antécédents judiciaires (DACOR, SED), les notes et suivis (agents correctionnels), les évaluations (agents de probation, psychologues, psychiatres, etc.), l'évaluation sommaire (LS/CMI), les décisions de la Commission québécoise des libérations conditionnelles, ainsi que le suivi médical.

ont été soumis à l'analyse. Plus qu'anecdotiques, ces extraits sont représentatifs de la logique dominante dans le traitement pénal des personnes ayant une DI.

Les postulats selon lesquels l'identification de la DI suffirait à sortir la personne du cadre pénal ou à lui offrir un traitement adapté ne vont pas de soi. L'identification de la DI dans le cours du processus ne remet pas en question la légitimité de l'intervention pénale. La DI constitue une variable parmi les nombreuses autres avec lesquelles les intervenants pénaux doivent composer au quotidien[10]. Dans le système de santé et des services sociaux, les personnes ayant une DI sont considérées, jusqu'à preuve du contraire, comme aptes à prendre des décisions et responsables de leurs actes. La même posture s'applique dans le cas du système pénal : si des dispositifs d'exception ont été prévus pour écarter les personnes inaptes ou non criminellement responsables de cette filière, encore faut-il se qualifier en vertu des critères prévus au Code criminel (L.R.C., 1985). Or si on estime que la personne, ayant une DI ou non, comprend les accusations qui sont portées contre elle et les conséquences d'un verdict de culpabilité, qu'elle est apte à communiquer avec son avocat et capable de respecter le décorum de la cour, elle sera considérée comme apte à subir un procès (Encadré 2, I001 ; I059). De la même façon, si on évalue que la personne, au moment du délit, était en contact avec la réalité et qu'elle pouvait dissocier le bien du mal, elle sera considérée comme étant criminellement responsable (Encadré 2, I002).

Lors des épisodes de détention des personnes qui ont une DI, la logique pénale continue de trouver sa légitimité. Même si les personnes ayant une DI ne se qualifient pour aucun programme offert en détention, le temps passé en détention est présenté comme une occasion de se ressaisir et de trouver les moyens pour reprendre sa vie en main (Encadré 2, I037). Il s'agira alors de « prendre du temps pour réfléchir » :

> L'intervention peut donc se résumer à la formule : *Apprendre aux délinquants à mieux penser*. C'est d'ailleurs dans cet esprit que l'un des premiers programmes d'intervention cognitive instaurés au Service correctionnel du Canada dans les années 1980 s'intitulait *Time to Think !* (Quirion, 2008 : 20).

La thèse du dérapage pour expliquer la présence de personnes ayant une DI dans le système pénal est peu convaincante. Cette présence s'explique tout simplement par le fait que l'intervention pénale est totalement en phase avec la normativité contemporaine qui présente chaque individu comme un sujet autonome et responsable de ses actes. En d'autres termes, les personnes ayant une DI qui contreviennent à la loi sont traitées comme l'ensemble des citoyens

10. Dans le cadre du volet sur le point de vue des acteurs, les agents correctionnels énuméraient une foule de problématiques avec lesquelles ils devaient composer, telles que : une population carcérale vieillissante, des difficultés de communication en raison de la langue, des personnes cumulant plusieurs problématiques (problèmes de santé mentale, toxicomanie, isolement social), surpopulation carcérale, etc.

Encadré 2 : L'identification de la DI et son impact sur la légitimité de l'intervention pénale

ÉVALUATION DE L'APTITUDE À SUBIR UN PROCÈS

Dossier # : I001 Âge : 27 ans
Nbre de contacts pénaux total : 13 condamnations, 9 épisodes de détention
Identification de la DI au dossier : Déficience intellectuelle modérée
Extrait du rapport :

Le jugement est limité, l'autocritique est partielle. Il n'a pas beaucoup d'introspection [...]. Monsieur sait quelles accusations sont retenues contre lui. Il comprend les conséquences d'un verdict de culpabilité. Il peut collaborer à l'élaboration de sa défense avec son avocat. Il pourra respecter le décorum de la cour. D'un point de vue psychiatrique, monsieur est apte à subir son procès.

* * *

Dossier # : I059 Âge : 30 ans
Nbre de contacts pénaux total : 5 condamnations, 2 épisodes de détention
Identification de la DI au dossier : Déficience intellectuelle avec trouble de la personnalité limite.
Extrait du rapport :

Il se pourrait qu'elle ne respecte pas le décorum de la Cour. Si cela devait se produire, il nous apparaît important de réitérer que Madame ne présente pas de pathologie psychiatrique la rendant inapte à comparaître, mais qu'elle pourrait se désorganiser dans l'espoir de retarder ou d'échapper aux procédures.

ÉVALUATION DE LA RESPONSABILITÉ CRIMINELLE

Dossier # : I002 Âge : 41 ans
Nbre de contacts pénaux total : 43 condamnations, 37 épisodes de détention
Identification de la DI au dossier : Déficience intellectuelle légère
Extrait du rapport :

Monsieur souffre principalement d'une déficience intellectuelle avec trouble du comportement. La psychiatrisation de la délinquance a entraîné chez monsieur un sentiment d'impunité, d'immunité et d'ayant droit. [...] Tout écart de conduite devrait d'ailleurs être judiciarisé de façon répétitive dans le but de lui faire intégrer les limites.

RAPPORT D'OBSERVATION EN DÉTENTION

Dossier # : I037 Âge : 43 ans
Nbre de contacts pénaux total : 1 condamnation, 1 épisode de détention
Identification de la DI au dossier : Déficience intellectuelle légère
Extrait du rapport :

Monsieur a reçu un diagnostic de déficience intellectuelle légère, donc il est difficile pour lui d'intégrer les différents programmes en milieu carcéral. Toutefois, il devrait prendre ce temps pour se questionner davantage sur ses inconduites et sur des moyens à privilégier afin d'éviter une récidive.

qui en font autant. L'intervention pénale est présentée comme étant non seulement légitime, mais comme étant le moyen par lequel l'individu devrait pouvoir (re)devenir autonome et responsable. Sous cet angle, l'intégration sociale des personnes ayant une DI prend un sentier plus sombre que celui projeté dans le discours de la participation sociale.

L'impasse pénale

Si l'intervention pénale s'avère légitime, il y a lieu de se questionner sur la portée de son action, du moins dans son objectif de réinsertion sociale. Suivant le cadre d'intervention en milieu carcéral, les personnes ayant une DI présentent de telles limites qu'on considère 1) qu'elles ne sont pas disponibles à l'intervention (relation à l'autre) ; 2) qu'elles n'ont pas ce qu'il faut pour « travailler » les comportements répréhensibles (limites à la conscientisation) ; et 3) qu'elles ont peu de chances de réussir leur réintégration sociale.

Les agents de probation, qu'ils soient en milieu ouvert ou fermé, jouent un rôle majeur dans la trajectoire pénale des justiciables ou contrevenants. Responsables de produire des évaluations de nature diverse (présentencielle, plan d'intervention carcéral, admissibilité à divers programmes, risque de récidive, libération conditionnelle, réinsertion sociale), ils assument, en quelque sorte, un rôle de conseiller pour l'administration de la justice. Ces agents influenceront le prononcé de la sentence (décision du juge) ainsi que les modalités d'exécution de celle-ci (recommandations, spécificités de la prise en charge, durée de séjour). Dans le cas des personnes détenues ayant une DI que nous avons étudié, ils déterminent une série de limites ou de lacunes qui compromettent la réalisation de la réinsertion sociale et qui concourent à réduire la détention à une mise à l'écart.

D'abord, les évaluations produites par les agents mettent en relief des limites attribuées aux personnes qui les rendent non disponibles à l'intervention (Encadré 3, le cadre de l'intervention). Ces dernières n'auraient pas les dispositions élémentaires pour entrer en relation avec l'autre, l'intervenant, ce qui vient compromettre la portée de l'intervention. Ensuite, les agents associent ces limites à des obstacles au travail sur soi, c'est-à-dire à ce qu'il faut pour reconnaître le caractère répréhensible de son comportement. Cette limite vient compromettre la conscientisation de la personne en regard des comportements délinquants dont elle est accusée ou condamnée (Encadré 3, concientisation). Enfin, les agents font également référence à une série de limites qui compromet la réinsertion sociale de ces personnes. Pour eux, le potentiel de réhabilitation est peu élevé, pour ne pas dire nul (Encadré 3, réinsertion sociale).

Encadré 3 : Discours des agents de probation sur les personnes ayant une DI

Limites compromettant la mise en place du cadre de l'intervention

Peu réceptif ; pas en mesure de se conformer ; difficultés d'apprentissage ; très immature ; peu réaliste ; méfiant ; compréhension limitée ; désorganisations comportementales à répétition ; incapacité à respecter les conditions de probation ; passif.

Limites compromettant la conscientisation face au comportement répréhensible

Absence de souci d'autrui ; incapacité d'empathie ; aucune intégration émotive de la culpabilité ; faible capacité d'introspection ; incapacité à envisager les conséquences de ses gestes ; manque de jugement et de discernement ; mauvaise gestion des pulsions sexuelles ; faible tolérance à la frustration ; difficulté de contrôle de soi ; grande impulsivité.

Limites compromettant la réinsertion sociale

Socialement mésadapté ; inapte au travail ; isolé ; fortement démuni sur le plan social ; facilement manipulable ; dépendant ; pas autonome ; habiletés sociales déficitaires ; aucun projet ; manque de capacités.

Il est fascinant de constater que ce discours expert parle, par l'ensemble des limites ciblées, de la DI. En d'autres termes, les limites exprimées correspondent aux caractéristiques courantes figurant dans les ouvrages de référence sur la DI (AAIDD, 2011). Toutefois, l'identification de ces limites et de ces lacunes, qui justifient l'offre publique de services de soutien pour favoriser l'intégration et la participation sociale de ces personnes (OPHQ, 2009 ; FQCRDITED, 2006), n'est pas suffisante au cours du processus pénal pour soit les orienter hors du champ de l'intervention pénale, soit leur offrir des services ou des programmes adaptés à leur condition pendant l'exécution de leur peine. Pire, les caractéristiques de la DI n'invalident pas la légitimité de l'intervention pénale, mais expliquent l'incapacité flagrante de ce système à intervenir de façon adéquate auprès de ces personnes

CONCLUSION : LA TENSION DU CITOYEN VULNÉRABLE À SON PAROXYSME

Vraisemblablement, ce n'est ni par la magie du changement de discours porté sur eux, ni par leurs efforts à surmonter leurs limitations que les aliénés d'hier se verront libérés de leurs afflictions pour devenir des citoyens à part entière. Le mouvement d'intégration sociale des personnes ayant une DI survient à l'époque où la normativité contemporaine fait l'apologie de l'individu capable d'assumer son individualité et de prendre sa place en société. Cet individu est désormais tenu responsable de « ce qu'il fait » et de « ce qui lui arrive ». Face à cette nouvelle norme, les personnes ayant une DI partent malheureusement loin derrière, si

bien qu'il n'y a rien d'étonnant à les retrouver de plus en plus nombreuses en milieu carcéral.

Le système pénal peut difficilement se défiler lorsqu'on le sollicite pour gérer des situations qui posent problème et qui impliquent des personnes ayant une DI. Dans le contexte où ces dernières ne sont plus considérées comme les clients exclusifs du réseau de la santé et des services sociaux, mais plutôt comme des citoyens à part entière, le système pénal prend la forme d'un régulateur par défaut (De Coninck *et al.*, 2005) d'individus par défaut (Castel et Haroche, 2001). L'intervention pénale, particulièrement pour les individus qui ne reçoivent pas de soutien, se présente alors comme un levier d'adaptation sociale qui vise à responsabiliser « l'irresponsable » afin qu'il se mobilise pour s'en sortir :

> C'est donc dire que la logique du système pénal et celle qui régit les diverses mesures de protection sociale se rejoignent autour de l'idée que l'individu est, sinon responsable de sa situation, du moins en partie responsable de devoir « s'en sortir », même si, en principe, il doit aussi pouvoir compter sur un certain nombre de ressources que ces divers systèmes mettent à sa disposition (Otero, Poupart et Spielvogel, 2004 : 68).

Par ce processus de psychologisation des problèmes sociaux, les inégalités sociales tendent à s'effacer en laissant à l'avant-plan un individu carencé qui doit apprendre à se prendre en main : « En d'autres termes, les individus sont décrits sous l'angle privilégié des carences s*ymboliques, affectives, psychologiques* et *comportementales* qui sont les leurs, davantage que sous l'angle traditionnel de leurs carences matérielles, économiques et sociales » (De Coninck *et al.*, 2005 : 174). Le soutien mis à la disposition du fautif dans le cadre pénal visera à combler ces carences en mobilisant ses ressources personnelles afin qu'il puisse (re)devenir fonctionnel, c'est-à-dire capable et compétent. Comme c'est le cas pour « l'usager » de la santé et des services sociaux, le contrevenant est placé au centre de sa vie et est chargé d'élaborer « son » plan d'intervention correctionnel en vue de « sa » réhabilitation : « Le délinquant devient ainsi le principal acteur de sa propre prise en charge et de sa réinsertion sociale » (Quirion, 2008 : 18). Dans le cadre du système pénal, tout comme dans celui du soutien offert par le système de la santé et des services sociaux, la personne se voit confier les guides de sa destinée. Au bout du compte, le contrevenant sera toujours considéré comme seul responsable de sa réussite et, surtout, seul à blâmer en cas d'échec.

Par ailleurs, et comme nous l'avons soutenu dans cet article, la problématique de la DI n'a pas été écartée de la régulation pénale. Malgré certains malaises, le processus pénal fait en sorte que les personnes ayant une DI qui sont judiciarisées s'y enfoncent toujours un peu plus profondément, à chacune des étapes. À ce chapitre, la trajectoire pénale continue est éloquente. De plus, même si la DI n'est pas une caractéristique suffisante pour rendre illégitime

l'intervention pénale, une fois entrées, les personnes associées à cette problématique seront écartées des formes les plus organisées de soutien offert dans le cadre pénal (programmes de gestion des comportements problématiques, préparation à l'emploi, intervention thérapeutique de groupe, etc.) au nom de la DI. Enfin, c'est encore leur DI, mise en lumière par les discours experts, qui viendra compromettre leurs perspectives de réinsertion sociale.

De toute évidence, les dernières vagues de désinstitutionalisation dans le champ de la DI (fermeture de la majorité des lits réservés à la DI dans les hôpitaux psychiatriques, ainsi que des ressources institutionnelles dites « à assistance continue » dans les CRDI) n'atténueront en rien le phénomène de régulation pénale par défaut de ces « nouveaux » citoyens. Usant d'une conception de l'individu similaire à celle du réseau de la santé et des services sociaux (l'individu comme principal acteur de sa prise en charge), mais n'ayant pas les moyens d'offrir plus qu'une mise à l'écart temporaire, l'intervention pénale, en dépit de ses prétentions à corriger, vulnérabilise un individu qui est d'ores et déjà en situation de grande vulnérabilité. Au paroxysme de la tension du citoyen vulnérable, c'est au nom de leur statut de « citoyen à part entière » que les personnes ayant une DI entrent dans le système pénal, et c'est au nom de leur vulnérabilité qu'elles ont toutes les chances d'y revenir. En somme, le serpent se mord la queue.

RÉSUMÉ | *ABSTRACT*

Le mouvement de désinstitutionalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) s'est accompagné d'un discours politique prônant leur intégration sociale dans une société juste et inclusive. Toutefois, comme en témoigne la présence de ces personnes dans le système pénal, la participation à la vie en communauté ne va pas de soi. Qu'advient-il alors de l'idéal de justice et d'intégration des personnes vivant avec un handicap mental ? Le système pénal peut-il servir de levier d'adaptation et assurer la réinsertion sociale d'individus au double statut de « citoyen à part entière » et de « personne vulnérable » ? En s'appuyant sur des résultats de recherche d'un projet réalisé en milieu carcéral québécois, l'article propose une réflexion théorique autour de l'intervention pénale auprès des personnes ayant une DI.

The movement to deinstitutionalize people with intellectual disabilities went hand in hand with a political message advocating their integration into a just and inclusive society. However, the numbers of these people who end up in the criminal justice system show that their participation in community life cannot be taken for granted. So what becomes of the ideal of justice and social integration for people living with mental disabilities? Can the criminal justice system be used as a lever to promote adaptation and help ensure the social integration of individuals having the dual status of "fully fledged citizen" and "vulnerable person"? This paper, based on the findings of a Quebec correctional institution study, discusses some theoretical issues concerning people with intellectual disabilities in the criminal justice system.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES. 2011. *Déficience intellectuelle. Définition, classification et systèmes de soutien*. Trois-Rivières, Consortium national de recherche sur l'intégration sociale.

BAROFF, S. G. 1996. « The mentally retarded offender », dans J. W. JACOBSON et J. A. MULICK (dir.). *Manual of diagnosis and professionnal practice in mental retardation*. Washington DC : American Psychiatric Association.

BAROFF, G. S., M. GUNN et S. HAYES. 2004. « Legal Issues », dans W. R LINDSAY, J. L. TAYLOR et P. STURMEY (dir.). *Offenders with developmental disabilities*. West Sussex, John Wiley & Sons Ltd.

CASTEL, Robert et Claudine HAROCHE. 2001. *Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi. Entretien sur la construction de l'individu moderne*. Paris, Fayard.

CLARE, Isabel et Gisli H. GUDJONSSON. 1995. « The vulnerability of suspects with intellectual disabilities during police interviews : A review and experimental study of decision-making », *Mental Handicap Research*, 8, 2 : 110-128.

CLARE, Isabel et Gisli H. GUDJONSSON. 1993. « Interrogative suggestibility, confabulation, and acquiescence in people with mild learning disabilities (mental handicap) : Implications for reliability during police interrogations », *British Journal of Clinical Psychology*, 32, 3 : 295-301.

COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE DU QUÉBEC. 1997. *Les droits judiciaires des accusés ayant une déficience intellectuelle*. Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec.

CROCKER, Anne G. 2011. « Déficience intellectuelle et justice pénale : À la jonction de deux univers de pratique qui cherchent à se décloisonner. Un appel pour plus de recherches canadiennes », *Congrès conjoint biennal de la Société de criminologie du Québec et de l'Association canadienne de justice pénale*. Québec, 26-29 octobre.

CROCKER, Anne G., Gilles CÔTÉ, Jean TOUPIN et Bernard ST-ONGE. 2007. « Rate and characteristics of men with intellectual disability in pre-trial detention », *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32, 2 : 143-152.

CROCKER, Anne G., Céline MERCIER, Yves LACHAPELLE, Alain BRUNET, Diane MORIN et Marie-Ève ROY. 2006. « Prevalence and types of aggressive behaviour among adults with intellectual disabilities », *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 9 : 652-661.

DE CONINCK, François, Yves CARTUYVELS, Abraham FRANSSEN, Dan KAMINSKI, Philippe MARY, Andréa RÉA et Luc VAN CAMPENHOUDT. 2005. « Aux frontières de la justice, aux marges de la société. Une analyse en groupes d'acteurs et de chercheurs ». Gent, Belgique, Centre d'études sociologiques, Séminaire interdisciplinaire d'études juridiques, Groupe d'étude sur l'ethnicité, le racisme, les migrations et l'exclusion, Centre de recherches criminologiques, Unité de recherche en criminologie.

DESJARDINS, Michel. 2002. *Le jardin d'ombres. La poétique et la politique de la rééducation sociale*. Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT. 2006. « Offre de service. Les centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement. 40 ans d'actions ». Montréal, FQCRDITED.

FIELD, S., J. MARTIN, R. MILLER, M. WARD et M. WEHMEYER. 1998. *A practical guide for teaching self-determination*. Reston, VA, Council for Exceptional Children.

FUREY, E. M., J. J. NEISSEN et J. D. STRAUCH. 1994. « Abuse and neglect of adults with mental retardation in different residential settings ». *Behavioral Interventions*, 9, 4 : 199-211.

GENARD, Jean-Louis. 2002. « Responsabilité individuelle ou déresponsabilisation collective ? », *La Revue Nouvelle*, 12 : 63-69.

HALL, A. V., M. GODWIN, H. H. WRIGHT et R. K. ABRAMSON. 2007. « Criminal justice issues and autistic disorder », dans R. L. GABRIELS et D. E. HILL (dir.). *Growing up with autism : Working with school-age children and adolescents*. New York, NY, Guilford Press.

HASSAN, Shereen et Robert M. GORDON. 2003. *Developmental disability, crime, and criminal justice : A literature review*. Burnaby, BC, Criminology Research Centre, Simon Fraser University.

HAYES, Susan. 2004. « Pathways for offenders with intellectual disabilities », dans W. R. LINDSAY, J. L. TAYLOR et P. STURMEY (dir.). *Offenders with developmental disabilities*. West Sussex, John Wiley & Sons Ltd.

HAYES, Susan. 1996. *People with an intellectual disability and the criminal justice system : Two rural courts*. Research Report No.5. Sydney, Australia, New South Wales Law Reform Commission.

HAYES, Susan, Phil SHACKELL, Pat MOTRAM et Rachel LANCASTER. 2007. « The prevalence of intellectual disability in a major UK prison », *British Journal of Learning Disabilities*, 35, 3 : 162-167.

JONCAS, Lucie. 2008. « Les défis de la représentation des personnes vulnérables », dans Christian BRUNELLE, Pierre DESCHAMPS, François DUPIN, Michel T. GIROUX, Lucie JONCAS, Jocelin LECOMTE, Jean-Pierre MÉNARD, Gary MULLINS, Marie-Nancy PAQUET et David J. ROY (dir.). *Justice, société et personnes vulnérables*. Cowansville, Québec, Les Éditions Yvon Blais inc. et École du Barreau.

JONES, Jessica. 2007. « Persons with intellectual disabilities in the criminal justice system : Review of issues », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51, 6 : 723-733.

JUHEL, Jean-Charles. 2000. *La déficience intellectuelle : connaître, comprendre, intervenir*. Québec, Les Presses de l'Université Laval.

LACHAPELLE, Y., M. L. WEHMEYER, M. C. HAELEWYCK, Y. COURBOIS, K. D. KEITH, R. L. SCHALOCK, M. A. VERDUGO et P. N. WALSH. 2005. « The relationship between quality of life and self-determination : an international study », *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 : 740-744.

LEGGETT, Janice, Wendy GOODMAN et Shamim DINANI. 2007. « People with learning disabilities experiences of being interviewed by the police », *British Journal of Learning Disabilities*, 35, 3 : 168-173.

LINDSAY, William R. 2002. « Integration of recent reviews on offenders with intellectual disabilities », *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 2 : 111-119.

L.R.C. 1985. Ch. C-46, Code criminel.

LYALL, I., A. J. HOLLAND et S. COLLINS. 1995. « Offending by adults with learning disabilities and the attitudes of staff to offending behaviour : implications for service development », *Journal of Intellectual Disability Research*, 39, 6 : 501-508.

MARTUCELLI, D. 2006. *Forgé par l'épreuve*. Paris, Armand Colin.

McBRIEN, Judith et Glynis MURPHY. 2006. « Police and carers' views on reporting alleged offences by people with intellectual disabilities », *Psychology, Crime and Law*, 12, 2 : 127-144.

McNULTY, C., R. KISSI-DEBORAH et I. NEWSOM-DAVIES. 1995. « Policy involvement with clients having intellectual disabilities : A pilot study in South London », *Mental Handicap Research*, 8 : 129-136.

MERCIER, Céline, Anne CROCKER, Gilles CÔTÉ et Guillaume OUELLET. 2010. « Quand la participation sociale emprunte la voie pénale. Rapport de la recherche : Nouvelle normativité sociale et déficience intellectuelle - les réponses du système pénal ». Montréal, Équipe Déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement et intersectorialité.

MERCIER, Céline et Guillaume OUELLET. 2010. « Perceptions du personnel en milieu carcéral face aux détenus avec une déficience intellectuelle », *Journal on Developmental Disabilities / Le journal sur les handicaps du développement*, 16, 3 : 11-17.

MORIN, Daphné, Céline MERCIER et Guillaume OUELLET. Sous presse. « La judiciarisation de personnes ayant une déficience intellectuelle : une face sombre de la participation sociale », *Actes du XI^e Congrès de l'Association internationale de recherche scientifique en faveur des personnes handicapées. Société(s) en développement durable : une logique inclusive pour les personnes en situation de handicap ?* Mons, Belgique, AIRHM.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. 2009. *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*. Drummondville, OPHQ.

OTERO, Marcelo, Jean POUPART et Myriam SPIELVOGEL. 2004. « Sortir et s'en sortir ; la montée de la norme d'autonomie dans les trajectoires de retour à la communauté des ex-détenus », dans Jean POUPART (dir.). *Au-delà du système pénal ; l'intégration sociale et professionelle des groupes judiciarisés et marginalisés*. Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

PETERSILIA, Joan R. 1997. « Unequal justice ? Offenders with mental retardation in prison », *Corrections Management Quarterly*, 1, 4 : 36-43.

QUIRION, Bastien. 2008. « La nouvelle prise en charge thérapeutique du détenu autonome et responsable », dans Marion VACHERET, Philippe MARY, Bastien QUIRION et Dominique ROBERT (dir.). *Actes du colloque international Le pénal aujourd'hui : pérennité ou mutations*. Montréal, Centre international de criminologie comparée.

WARD, Linda et Susan HAYES. 2007. « Offenders with learning disabilities », *British Journal of Learning Disabilities*, 35 : 141-142.