

Programme visant à favoriser la réinsertion sociale des délinquants âgés ou avec une déficience qui purgent une peine de longue durée (RELIEF)

par Jack Stewart¹

Bureau de libération conditionnelle de la région de la vallée du Fraser, Service correctionnel du Canada

Le programme visant à favoriser la réinsertion sociale des délinquants âgés ou avec une déficience et qui purgent une peine de longue durée (RELIEF) a été mis en œuvre le 16 janvier 1999 afin d'assurer une intervention plus importante et plus structurée dans la réinsertion sociale de ces délinquants relevant de la région du Pacifique du Service correctionnel du Canada.

Le programme RELIEF est unique, car il est le fruit d'un véritable effort de collaboration entre des délinquants, des bénévoles de la collectivité et le personnel du Service correctionnel en vue de répondre aux besoins des délinquants incarcérés et de ceux qui sont libérés sous condition qui ne peuvent prendre entièrement soin d'eux-mêmes.

Les personnes qui participent au programme RELIEF ont un profond respect à l'égard du potentiel de croissance et de perfectionnement de la personne et du rôle que jouent les relations humaines dans la réalisation de ce potentiel; elles ont aussi foi en ce potentiel.

L'âge et les déficiences liées à l'âge ne sont pas perçus comme des maladies devant être traitées, mais plutôt comme une composante du processus vital que l'on doit comprendre et avec laquelle on doit composer avec dignité.

Les maladies et l'état de santé qui entraînent la mortalité de façon imminente ne peuvent être laissés pour compte ou confiés au soin des « autres », car il incombe à la collectivité où vit le malade de répondre à la douleur et à la peur et de l'aider à les vaincre dans un environnement bienfaisant. En recourant à des soins holistiques et personnalisés et à une approche interdisciplinaire, on peut assurer le réconfort et la qualité de vie aux délinquants âgés, aux délinquants avec une déficience ou à ceux qui sont à l'article de la mort. En « étant auprès » de la personne soignée et en privilégiant les aspects physique, affectif, social et spirituel, y compris les effets de l'incarcération, et avec le soutien des familles, des bénévoles, des spécialistes en santé communautaire, les groupes confessionnels et les citoyens engagés, on aide au rétablissement des personnes et à l'acceptation des circonstances, et on leur redonne l'espoir.

En prodiguant des soins empathiques aux personnes âgées et aux personnes avec une déficience ainsi qu'à celles qui sont à l'article de la mort et en exerçant une surveillance adéquate, le milieu prodiguant des soins

peut croître et profiter de cette expérience. Les personnes soignées peuvent en effet faire leur part en apportant, dans la mesure de leurs capacités, le soutien, l'aide, l'encouragement et les soins nécessaires. Tous les participants au programme RELIEF peuvent montrer la voie par l'exemple.

Le vieillissement de la population carcérale au Canada ne fait que refléter ce qui passe dans la population en général.

« Le nombre de délinquants âgés incarcérés dans les établissements du Service correctionnel du Canada croît à un rythme beaucoup plus rapide que celui des délinquants plus jeunes.

Les délinquants âgés de 50 ans ou plus constituent maintenant 12 % (1 600) de la population carcérale. De plus, 38 % des délinquants condamnés à perpétuité seront âgés de 55 ans ou plus avant de devenir admissibles à la libération conditionnelle.

Le groupe des délinquants âgés comprend des individus qui purgent une peine de longue durée et qui ont vieilli en prison, des récidivistes chroniques qui ont été incarcérés à maintes reprises et d'autres individus qui purgent une première peine. Au cours des quatre dernières années, le nombre de délinquants âgés a augmenté de 500. »²

Cette tendance a une incidence sur le SCC, et le programme RELIEF peut répondre à un certain nombre des besoins particuliers qu'éprouve cette population, notamment :

Aides aux soins personnels. Certaines personnes nécessitent des régimes alimentaires particuliers ainsi que du matériel tels les fauteuils roulants, les déambulateurs, les réservoirs d'oxygène et les trousses personnelles à dialyse.

Les délinquants âgés et les délinquants ayant une déficience peuvent aussi souffrir d'isolement et de désespoir, être très anxieux et présenter un risque plus élevé de suicide.

On estime que l'incarcération des délinquants âgés dans les établissements coûte jusqu'à trois fois plus cher que celle des autres délinquants et les coûts de santé qu'ils entraînent ne sont pas remboursés ni partagés par les régimes provinciaux d'assurance-maladie. Les traitements spécialisés ou les séjours à l'hôpital au sein de la collectivité augmentent

souvent les frais liés à la sécurité en raison du statut de détenu du patient.

Les soins palliatifs, l'accompagnement dans la préparation à la mort et les « décès planifiés » joueront un plus grand rôle. Mourir dans la dignité, près des familles et de personnes chères, dans un lieu autre qu'un milieu fermé, mérite qu'on s'y attarde si l'on veut réduire les coûts liés aux soins donnés dans les établissements à sécurité supérieure et assurer l'alignement des coûts avec ceux des ressources communautaires.

Logement

L'aménagement des milieux correctionnels et les occupations journalières ne répondent pas très bien aux besoins des délinquants âgés ou avec une déficience, ce qui a une forte incidence sur les ressources en personnel et le bien-être des délinquants. Ces derniers ont un plus grand besoin d'intimité, de calme, de sécurité et de structure au sein de leur environnement. L'accès rapide à de l'aide ainsi qu'aux endroits pour se sustenter et se laver est essentiel.

Programmes pour délinquants

L'établissement de programmes axés sur l'âge est nécessaire si l'on veut répondre aux besoins particuliers des délinquants âgés et des délinquants avec une déficience dans les catégories suivantes : loisirs spéciaux, exclusion du marché du travail, entretien personnel, alimentation, séjour dans des établissements de soins spéciaux, etc. En raison d'une capacité d'attention réduite ou de déficiences physiques possibles, on doit modifier les méthodes de prestation de certaines composantes des programmes de base pour les personnes qui pourraient en profiter et les appliquer sur une base individuelle ou « à domicile ».

Les délinquants âgés et les délinquants avec une déficience vivant en milieu correctionnel sont habitués à certaines structures et sont plus isolés. Il faudrait un programme qui leur permette de s'adapter à un programme de soins et aux normes de la collectivité.

Formation

Les personnes soignantes et le personnel devront recevoir une formation spéciale afin de dispenser les soins appropriés et offrir des services d'aiguillage aux délinquants âgés et aux délinquants avec une déficience. Ils doivent bien comprendre les besoins de nature physique, sociaux et affectifs de ces délinquants ainsi que la dynamique de la mort et du passage à la mort et être suffisamment à l'aise pour traiter de ces questions.

Mise en liberté

Pour les délinquants âgés ou avec une déficience, la mise en liberté présente des difficultés liées à l'aide financière, au logement et à une participation insuffisante à des programmes. Souvent, le soutien familial est inexistant pour des raisons de décès ou de séparation. En raison de leurs besoins de soins et de programmes spéciaux, combinés à des facteurs criminogènes individuels, les délinquants sont souvent dirigés vers des établissements résidentiels communautaires (ERC), dont les installations et les programmes ne sont pas encore conçus pour des délinquants âgés ou avec une déficience. Il s'ensuit que ces délinquants se voient souvent refuser leur admission dans ce type d'établissement.

Un établissement doté d'une équipe de soins pluridisciplinaires et de surveillance est nécessaire pour accueillir ces délinquants et les orienter éventuellement vers des services de placement appropriés dans la collectivité.

Buts et objectifs du programme

- Offrir une solution de réinsertion sociale sécuritaire aux délinquants âgés/ avec une déficience en tenant compte des besoins et des préoccupations d'une population vieillissante.
- Dispenser des soins de qualité aux délinquants, en milieu surveillé, à un moment de leur vie où ils sont devenus dépendants, tout en nourrissant leur espoir et en leur apprenant le respect d'eux-mêmes.
- Offrir un programme de soins, en milieu correctionnel, qui suivra les mêmes normes de qualité en matière de soins et de pratiques qui ont été établies par le mouvement des soins palliatifs dans la collectivité.
- Former des délinquants en placement à l'extérieur ou en semi-liberté à aider à la prestation de soins aux délinquants âgés et aux délinquants avec une déficience au Centre correctionnel communautaire Sumas ou dans les établissements résidentiels communautaires de la région du Pacifique.
- Constituer et maintenir des équipes de soins responsables pour voir à ce que les besoins des clients soient satisfaits et que le mieux-être des personnes soignantes soit assuré.
- Offrir chaque année au Centre Sumas trois programmes de formation des personnes soignantes, d'une durée de deux mois.

Lien avec d'autres initiatives et programmes

Le programme RELIEF, grâce à la prestation de soins aux délinquants âgés purgeant une peine de longue durée et aux délinquants avec une déficience, à la formation des personnes soignantes et aux possibilités de réinsertion sociale des deux groupes, aide à résoudre les problèmes qu'éprouvent à l'échelon national les comités sur les délinquants âgés, sur les condamnés à perpétuité et sur les carrières en milieu correctionnel. Tout en réalisant ses objectifs, le programme RELIEF offre un modèle structuré de collaboration, de planification et de mise en œuvre dans les établissements et la collectivité qui peut être contrôlé et modifié aux fins d'application dans d'autres établissements régionaux du Service correctionnel du Canada.

Description du programme

Le programme RELIEF, mis en œuvre au Centre correctionnel communautaire Sumas situé à Abbotsford, offrira aux délinquants âgés et aux délinquants avec une déficience en libération conditionnelle un milieu qui se rapprochera davantage des conditions de vie à domicile que de celles du milieu carcéral. Le programme assurera la supervision, les soins généraux et l'accès à des soins médicaux grâce aux services de délinquants ayant reçu une formation en soins palliatifs, au personnel professionnel et aux services médicaux communautaires généraux ou spécialisés.

Dans le cadre du programme RELIEF, quatre unités résidentielles autonomes, comprenant six chambres, seront réservées à l'hébergement des clients et des personnes soignantes. Tous les lieux de séjour, les espaces récréatifs et ceux qui sont réservés au programme sont situés au rez-de-chaussée et sont accessibles aux personnes utilisant un déambulateur ou un fauteuil roulant. Toutefois, une seule unité résidentielle est actuellement équipée de toilettes et de douche pour personnes avec une déficience. Les unités résidentielles sont également protégées par un système d'alarme pour éviter que les résidents ne s'égarer sans qu'on s'en aperçoive.

Les personnes soignées — ou clients — seront évaluées régulièrement pour que l'on puisse déterminer le niveau d'intervention et de soutien dont elles ont besoin. Elles seront affectées à l'une des trois unités résidentielles selon le niveau de soins qu'elles requièrent, soit les niveaux « élevé », « moyen » ou « faible ».

L'unité A logera jusqu'à six résidents requérant des soins de niveau « élevé ». Ces derniers nécessiteront des soins jour et nuit, en raison de la gravité de leurs problèmes de santé, de leurs déficiences et de leurs problèmes de mobilité. Six personnes soignantes

seront en fonction dans cette unité. Elles travailleront par quart rotatif, et la semaine de travail moyenne sera de 37,5 heures par employé. Le résident type de cette unité résidentielle se déplace au moyen d'un fauteuil roulant ou d'un déambulateur; il aura besoin d'aide pour prendre un bain et se vêtir, satisfaire des besoins personnels et accéder à d'autres endroits du Centre Sumas ou de la collectivité. Toutes les tâches relatives à la préparation des repas, au nettoyage et à la lessive seront assumées par les personnes soignantes. Les résidents provenant des milieux correctionnels seront placés dans cette unité résidentielle ou dans d'autres unités du Centre Sumas, selon leurs besoins au chapitre des soins.

L'unité résidentielle B logera jusqu'à quatre résidents requérant des soins de niveau « moyen ». Ces derniers nécessiteront les soins d'une personne, suivant un horaire variant de 14 à 16 heures, en raison de leurs capacités physiques réduites. Étant donné qu'ils ont moins de problèmes de mobilité que les résidents précédents, ils n'auront pas besoin du même niveau d'aide que celui qui est prévu à l'unité 10. Ils auront néanmoins besoin d'aide pour prendre un bain et se vêtir, satisfaire des besoins personnels et se déplacer vers d'autres lieux. À l'instar des résidents de l'unité 10, la responsabilité première concernant la préparation des repas, le nettoyage et la lessive incombera à deux personnes soignantes résidentes, mais on s'attend à ce que les résidents prêtent main-forte, en fonction de leurs capacités.

L'unité résidentielle C hébergera jusqu'à quatre résidents requérant des soins de niveau « faible ». Ces derniers nécessiteront les soins d'une personne, suivant un horaire variant de 8 à 10 heures. Bien que le niveau de soins requis soit faible, dans le cadre du programme RELIEF, les résidents de cette unité auront besoin d'aide dans divers domaines, dû à des troubles médicaux particuliers, à des déficiences physiques, au rétablissement postopératoire, etc. Les résidents et deux personnes soignantes résidentes, qui jouent un rôle d'assistance très important, se partageront les responsabilités relatives à la préparation des repas, au nettoyage et à la lessive. Comme dans les deux autres unités, les personnes soignantes devront aider certains résidents lorsqu'ils auront à se déplacer dans la collectivité.

L'unité résidentielle D sera réservée aux personnes soignantes de l'unité résidentielle 10 pour leur permettre de se reposer. Cela permettra aussi de modifier les affectations aux différentes unités résidentielles et d'assurer une rotation entre les personnes soignantes (c-à-d., entre les personnes s'occupant des délinquants nécessitant des soins à niveau « élevé » et celles s'occupant des délinquants nécessitant des soins à niveau « faible »), en prévoyant des répercussions minimales sur les activités journalières des unités.

Diverses catégories d'employés assurent des services pendant la journée, y compris les agents de libération conditionnelle, des psychologues et des animateurs de programmes. En outre, des spécialistes provenant du Centre régional de santé sont disponibles pour les interventions d'urgence; les services de santé de Matsqui sont offerts jour et nuit et l'hôpital de Matsqui-Sumas-Abbotsford (MSA) est à 5 minutes du Centre Sumas par ambulance. Le soir et les fins de semaine, des agents de service régionaux et des commissionnaires seront présents sur les lieux et six personnes soignantes formeront des équipes rotatives pour assurer une présence, jour et nuit, dans l'unité résidentielle à niveau élevé.

Dans le cadre du programme RELIEF, deux groupes de délinquants distincts mais interdépendants sont visés, soit ceux qui requièrent des soins et les autres qui recevront une formation et un soutien pour aider à dispenser ces soins.

Le programme a été conçu essentiellement à l'intention des délinquants qui ont été condamnés au moment où ils étaient déjà âgés ou qui ont vieilli au sein du système correctionnel. Ces individus en sont rendus à une étape de leur vie où ils commencent à avoir besoin de soins continus ou spécialisés et où les interventions et les services normaux dans le cadre des programmes pour faire face aux facteurs criminogènes et préparer l'individu à sa mise en liberté peuvent avoir peu ou point d'effet, et il s'ensuit que cette catégorie de délinquants devient beaucoup plus vulnérable en milieu carcéral. Tant qu'ils continueront d'être surveillés et soignés, le risque qu'ils présentent pour la société est faible en raison de leurs déficiences physiques et de leur attitude accommodante, en général, envers l'autorité et les personnes soignantes; de même, le risque qu'ils s'évadent est faible.

En plus de recevoir des soins, ce groupe de délinquants se verra offrir une formation pour devenir plus autonomes. On leur indiquera des méthodes qui les aideront à composer avec des capacités réduites. Ils acquerront aussi des connaissances élémentaires à la vie en groupe dans d'autres établissements. On leur enseignera également des notions de praxithérapie; on leur montrera comment utiliser leur temps de loisir et quels sont les programmes qui sont destinés précisément aux personnes âgées.

Il se peut que l'on trouve quelques jeunes délinquants parmi le groupe nécessitant des soins réguliers, dus à un état de santé critique ou parce qu'ils sont en phase terminale. Ces derniers peuvent être gérés en toute sécurité au sein de la collectivité. Le risque qu'ils présentent pour la population et qu'ils s'évadent sont également jugés faibles. Ces individus recevront des soins et bénéficieront de

programmes similaires à ceux qui sont prévus pour les plus âgés.

Outre les soins accordés aux délinquants âgés ou avec une déficience, le programme RELIEF donnera une excellente occasion de réinsertion aux délinquants minutieusement choisis pour recevoir une formation en soins palliatifs, dont les demandes de placement à l'extérieur ou de libération conditionnelle ont été approuvées. Ces délinquants dispenseront tous les soins de base et d'assistance nécessaires aux activités quotidiennes des délinquants âgés ou avec une déficience.

Pour commencer, les personnes soignantes proviendront de l'établissement Mountain (C.-B.) où elles auront également participé au programme de formation normalisé de l'établissement. À l'intention des personnes qui ne proviennent pas de cet établissement et que l'on considère comme aptes à devenir des personnes soignantes, ou de celles qui n'ont pas reçu la formation appropriée, un programme identique de formation, d'une durée de deux mois, sera offert trois fois par année au Centre Sumas. On ajoutera au programme de formation existant une section portant sur la salubrité des aliments et la certification, de même que toute autre formation jugée nécessaire par l'équipe de soins.

On s'attend à ce que tous les délinquants, quel que soit leur rôle dans le cadre du programme RELIEF, participent à tous les programmes et activités prévus dans leur plan correctionnel et dans les stratégies communautaires.

Le programme RELIEF ne vise pas à être un service de santé administré par un personnel non médical, un substitut à des soins médicaux professionnels ni un programme destiné aux délinquants complètement handicapés, qui nécessitent constamment des soins professionnels ou des interventions. Par ce programme, on vise plutôt à prendre soin des délinquants âgés ou infirmes et à travailler avec eux en milieu communautaire, pour les aider à se réinsérer dans la société tout en leur donnant l'accès à des soins professionnels appropriés.

Pour les deux groupes, le but du programme est de démontrer la capacité des individus à vivre à l'extérieur du milieu très structuré des établissements à sécurité supérieure et à fonctionner dans le cadre moins formel des foyers de groupe ou des centres de soins intermédiaires. Pour la plupart des délinquants âgés ou avec une déficience, il s'agira d'obtenir à la longue une mise en liberté totale en milieu familial, si possible, ou dans un centre de soins appropriés, après consultation auprès des organismes de services provinciaux, médicaux et sociaux. En ce qui concerne les personnes soignantes, leur formation et leur expérience pourraient leur permettre d'obtenir un emploi similaire dans la collectivité, ou à tout le

moins, elles pourront attester des progrès qu'elles ont réalisés en faisant montre d'un comportement prosocial et constructif.

Personnel

Pour la mise en œuvre du programme RELIEF, il est essentiel de recourir à des employés compétents et formés en conséquence, qui travaillent au sein d'équipes de soins. Ces équipes seront composées de groupes de base incluant des personnes soignantes, des aides aux personnes soignantes et des bénévoles. Chaque groupe de base sera complété et soutenu par un coordonnateur de programme, des agents de libération conditionnelle, un ergothérapeute à temps partiel et un spécialiste du contrôle de la qualité à temps partiel (spécialiste des soins palliatifs fournis dans les hôpitaux ou dans la communauté et des soins infirmiers, qui peut assurer un encadrement et un soutien continus aux équipes de soins).

Au besoin, d'autres membres, tels des spécialistes en santé communautaire et en services sociaux, avec une expérience en gérontologie, s'ajouteront aux équipes de soins.

Critères d'admission

Pour participer au programme RELIEF, les délinquants devront répondre aux critères suivants :

- Tous les participants doivent être admissibles à la semi-liberté, désirer sincèrement participer au programme et être soutenus par l'Équipe de gestion des cas.
- Les clients doivent avoir en main un rapport qui fait mention de l'appui du personnel médical en faveur de leur participation au programme RELIEF et des besoins qui doivent être pris en compte.
- Les clients doivent être modérément ambulatoires et mi-autonomes et doivent avoir une certaine mobilité.
- Le comité de consultation du Centre Sumas doit accepter tous les participants.
- Certains délinquants âgés ou avec une déficience qui sont actuellement en libération conditionnelle peuvent s'attendre à participer au programme RELIEF du Centre Sumas si aucune autre option n'est immédiatement disponible au sein de la collectivité.
- Les personnes soignantes doivent être formées ou soutenues dans leur formation, et doivent s'engager pour une période précise à dispenser des soins dans le cadre du programme RELIEF.

Planification des élargissements

Étant donné que le programme RELIEF ne constitue pas une option de mise en liberté définitive pour la majorité des participants, une planification des élargissements individuels fera partie de la stratégie communautaire et fera l'objet d'un examen régulier par l'équipe de soins.

L'équipe de soins évaluera soigneusement chaque cas afin de déterminer le niveau de soins requis et d'opter pour la solution la moins contraignante. La première solution à envisager sera la libération conditionnelle dans la famille du délinquant ou le placement dans une maison privée avec une assistance en soins communautaires. Dans le futur, on pourrait envisager un transfert vers un ERC qui sera en mesure d'offrir l'aide de personnes soignantes.

Toutefois, en raison de l'âge et des circonstances personnelles de la majorité des clients, l'absence des familles et le niveau de besoins élevé des clients, peu de ressources existantes seront appropriées. On devra se pencher sur la possibilité de recourir aux services d'exploitants de centres d'accueil spécialisés aux fins de l'établissement, dans la collectivité, de programmes de soins destinés aux délinquants. L'état de certains clients nécessitera leur placement dans des établissements provinciaux de soins prolongés.

Les soins palliatifs dispensés dans les hôpitaux devront être assurés aux clients ne pouvant mettre fin à leur participation au programme. D'autres seront aiguillés par les établissements pour obtenir ces soins. L'équipe de soins évaluera chaque cas individuellement et rendra les décisions appropriées quant à savoir si le programme RELIEF constitue la meilleure option pour une mort planifiée ou s'il est préférable de recourir à des soins plus spécialisés.

Mécanismes de surveillance des progrès

Pour assurer la protection de la société, on continuera de recourir à des évaluations objectives du risque et de prévoir des techniques d'intervention, lesquelles sont au cœur même de l'établissement des programmes du SCC.

En outre, la surveillance des niveaux de risque ou de besoins individuels et le nombre de délinquants qui peuvent être réinsérés sans problème ou pris en charge de la façon la moins contraignante par le programme RELIEF, l'efficacité du programme et les progrès réalisés par les participants seront évalués par divers autres mécanismes.

1. 33344, rue King, Abbotsford (Colombie-Britannique) V2S 6J5.

2. Uzoaba, J.H. *La gestion des délinquants âgés : Où en sommes-nous ?*, Rapport de recherche R-70, 1998, Service correctionnel du Canada.