

Le 30 mai 2016

**Objet : Lettre d'appui à la demande de l'Ordre professionnel des criminologues au Québec d'ajouter l'activité réservée 3.6.7 à celles déjà pratiquées par ses membres**

Madame, Monsieur,

J'ai appris récemment que les membres du conseil d'administration de l'Ordre professionnel des criminologues au Québec (OPCQ) s'appêtent à vous rencontrer afin de discuter du possible ajout de l'activité 3.6.7. (*«déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation»*) à celles qui sont déjà pratiquées par les membres dûment inscrits. En tant que directeur de l'École de criminologie de l'Université de Montréal, j'appuie vigoureusement cette démarche.

En le faisant, je réalise pleinement que, dans le système professionnel québécois, certaines activités doivent être réservées en raison du risque de préjudice lié à leur réalisation.

J'ai également bien saisi que l'activité 3.6.7 concerne le plan d'intervention qu'un centre de réadaptation doit élaborer afin d'identifier les besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront être fournis à un jeune présentant à la fois des difficultés d'adaptation sociale, un trouble mental ou un risque suicidaire. Tel que le précisait en aout 2012 le *Guide explicatif de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, dans ce contexte précis, la détermination d'un plan d'intervention revêt une complexité accrue du fait d'une double problématique : *«d'une part, un problème d'adaptation sociale majeur qui requiert un hébergement dans une installation du centre de réadaptation, et, d'autre part, un trouble mental diagnostiqué ou attesté par un professionnel habilité ou un risque suicidaire documenté»*.

Enfin, il est clair dans mon esprit que, dans l'optique d'une pratique en interdisciplinarité, un tel plan d'intervention doit tenir compte, lorsqu'elles existent, des recommandations de traitement d'un médecin ou d'un psychologue, ainsi que de celles d'une infirmière et d'un conseiller d'orientation habilités à évaluer un trouble mental.

En somme, je mesure entièrement le fait que l'activité 3.6.7 désigne la détermination d'un plan d'intervention auprès d'une population hébergée et vulnérable, ce qui a) pourrait entraîner des

préjudices, b) revêt une complexité accrue et c) doit éventuellement tenir compte de recommandations faites en amont. Cela étant, je suis fermement convaincu que nos étudiants sont, dans le cadre de leur formation de premier cycle, bien préparés à relever ce type de défi.

Ainsi, notre cours obligatoire *CRI 2000 - Santé mentale et enjeux de l'évaluation* présente diverses notions essentielles en psychopathologie. Il aborde l'évaluation des besoins et des facteurs criminogènes chez les personnes atteintes d'un trouble mental. Il traite des approches multidisciplinaires de l'évaluation et du plan d'intervention et ce, tant dans les milieux institutionnels que communautaires.

Le cours obligatoire *CRI 2015 - Relation d'aide en criminologie* amène les étudiants à connaître et comprendre les diverses facettes du cadre et des processus à l'intérieur desquels s'installe une relation d'aide en contexte d'autorité. Après avoir été familiarisés avec la relation d'aide en contexte volontaire, les étudiants sont exposés aux problèmes particuliers qui peuvent apparaître en raison du contexte d'autorité, de la faible motivation des personnes suivies, de leurs troubles de personnalité et risques de passage à l'acte. Dans chaque contexte d'intervention, des contenus relatifs aux connaissances, aux habiletés et aux attitudes sont enseignés.

Le cours obligatoire *CRI 2301 - Évaluation et intervention auprès victimes* traite de l'accompagnement des victimes dans divers contextes d'abus, de violence et de négligence. Y sont présentés divers programmes et approches conçus pour venir en aide aux victimes.

Le cours obligatoire *CRI 3820 - Évaluation et intervention auprès des jeunes* aborde les objectifs, la nature et l'efficacité des mesures destinées aux jeunes contrevenants et enfants en danger. Y sont discutées en profondeur différentes situations qui peuvent se présenter sous la Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.

Par ailleurs, notre bloc de cours «spécialisés en intervention» complète de diverses façons ces enseignements obligatoires.

Par exemple, le cours optionnel *CRI 2545 - Intervention en situation de crise* est consacré à différents types de crise et d'objectifs d'intervention appropriés. Il y est question d'évaluation du risque de crise, de l'état de crise et des interventions qui sont requises, en fonction des contextes. Quant au cours optionnel *CRI 3495- Criminels et troubles mentaux*, suite du CRI 2000, il propose une analyse critique des liens entre maladie mentale, exclusion sociale et délinquance. Les interventions préconisées dans les milieux ouverts et fermés y sont abordées. Enfin le cours optionnel *CRI 3721 - Principes et modèles d'intervention* expose les étudiants aux principes et limites de l'intervention en criminologie clinique. Des exercices pratiques y sont prévus. Tout ceci est sans compter le fait que notre formation de premier cycle comporte un important stage professionnel (9 crédits) précédé d'un atelier de préparation et suivis d'un atelier de rétroaction qui permettent de faire une intégration des savoirs acquis.

Au fil des ans, divers sondages réalisés auprès de nos finissants ont régulièrement indiqué que plus du tiers des criminologues vont travailler dans les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté

(34%)<sup>1</sup>. Dans l'histoire de notre unité académique, la criminologie clinique a toujours occupé une place importante, qu'il s'agisse des travaux classiques de Marcel Fréchette et Marc Leblanc sur l'accompagnement des jeunes délinquants, ceux de Serge Brochu et Louis Georges Cournoyer sur les dépendances et toxicomanies ou, plus récemment, des miens sur l'utilisation des médicaments psychotropes en centres jeunesse et ceux d'Isabelle Daignault sur la trajectoire de services des enfants maltraités. Enfin, depuis la parution des rapports Bernier (2002) et Trudeau (2005), les professeurs, chargés de cours et superviseurs de l'École ont bien mesuré l'importance des problèmes de santé mentale et de la notion de vulnérabilité dans le système professionnel québécois.

Bref, pour l'ensemble des éléments qui viennent d'être énoncés, j'appuie sans hésiter la démarche de l'OPCQ et crois fermement qu'ajouter l'activité réservée 3.6.7 à celles déjà pratiquées par ses membres n'entraînera que des retombées positives.

Je vous prie d'accueillir, Monsieur, Madame, l'expression de mes sentiments les meilleurs

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Lafortune', with a horizontal line underneath.

Denis Lafortune, Ph. D.  
Professeur titulaire  
Directeur,  
École de criminologie  
Université Montréal

---

<sup>1</sup> Lafortune, D. et Lusignan, R. (2004). La criminologie québécoise à l'heure du rapport Bernier, vers une professionnalisation? *Criminologie*, 37, 2, 177-196.