

Université de Montréal

Consommation de substances psychoactives dans les pénitenciers québécois

par
Chantal Plourde

**École de criminologie
Faculté des arts et des sciences**

**Thèse présentée à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Philosophiae Doctor (Ph.D.)
en criminologie**

Décembre 2000



© Chantal Plourde, 2000



**National Library
of Canada**

**Acquisitions and
Bibliographic Services**

395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

**Bibliothèque nationale
du Canada**

**Acquisitions et
services bibliographiques**

395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada

Your file Votre référence

Our file Notre référence

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-62101-4

Canada

**Université de Montréal
Faculté des études supérieures**

**Cette thèse intitulée :
Consommation de substances psychoactives dans les pénitenciers québécois**

**Présenté par :
Chantal Plourde**

A été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

**Pierre Landreville, président du jury
Serge Brochu, directeur de recherche
Guy Lemire, membre du jury
Dan Kaminski, examinateur externe**

Thèse acceptée le : 18-05-01

Sommaire

Les études récentes s'intéressant à la consommation de substances psychoactives (SPA) des délinquants indiquent clairement que cette population consomme et abuse des différentes drogues dans des proportions largement supérieures à la population générale. Ceci dit, au-delà des estimations pressenties des acteurs correctionnels ou de quelques rapports de recherche, peu de choses sont réellement connues sur l'incidence du phénomène et la tangente que prend la trajectoire de consommation du détenu québécois.

Deux axes majeurs ont gouverné la présente démarche. D'une part, cette étude aspirait à établir un portrait quant à la prévalence de consommation en fonction des établissements et niveaux sécuritaires, considérant notamment une série d'éléments reliés aux caractéristiques des délinquants ou aux enjeux de la consommation entre les murs. D'autre part, elle s'intéressait à décrire les changements qu'induit l'incarcération sur la trajectoire de consommation, et ce quant à différents facteurs dont les patrons d'usage, les motivations à consommer et la perception des détenus concernant leur état psychologique.

Sur le plan méthodologique, cette recherche privilégie une approche quantitative. Ainsi, sélectionnés aléatoirement, 317 détenus répartis dans dix pénitenciers fédéraux du Québec furent rencontrés individuellement afin de compléter ce qu'il est commun

d'appeler un rapport auto-révélé. De manière générale et pour l'ensemble des pénitenciers, le taux de participation atteint 74%.

Les résultats démontrent qu'un peu plus du tiers des répondants ont fait usage de SPA à l'intérieur de leur pénitencier au cours des trois mois précédant l'entrevue et que la proportion augmente avec le niveau de sécurité de l'établissement. À l'examen des différentes variables, il ressort que de manière générale, les individus qui consomment entre les murs sont plus jeunes, faisaient usage de drogue dans les mois précédant leur incarcération ou encore présentaient des indices de toxicomanie à cette époque. Également, il semble s'avérer relativement facile de se procurer des SPA dans les pénitenciers, de même que selon la perception des détenus, les officiers tolèrent davantage le cannabis que l'alcool et les autres drogues illicites.

Sur un autre plan, lorsque comparée à la situation pré-carcérale, la consommation de SPA durant l'incarcération semble s'inscrire en trêve. Ainsi, les patrons d'usage se modifient sur différents axes et à différents niveaux, qu'il s'agisse des produits consommés, de la fréquence de consommation et des motivations à le faire. De fait, selon les répondants de cette étude, la consommation de SPA entre les murs répond davantage à des motivations reliées à la détente et à l'oubli des problèmes. En ce sens, les répondants affirment consommer essentiellement du cannabis et ressentir des satisfactions à le faire sur le plan psychologique.

Ces résultats soulèvent de nombreux enjeux, notamment en ce qui concerne la manière de réagir face au consommateur de cannabis incarcéré et sur les manières susceptibles de le rejoindre de manière efficace et de répondre à ses besoins. Notamment, plusieurs questionnements émergent relativement à la pertinence d'envisager des alternatives s'inscrivant dans une perspective de réduction des méfaits. D'autres avenues de recherche sont aussi présentées afin d'augmenter la compréhension du phénomène.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	iii
TABLE DES MATIÈRES.....	vi
LISTE DES TABLEAUX.....	x
LISTE DES FIGURES	xi
REMERCIEMENTS	xiii
INTRODUCTION.....	1
OBJECTIFS DE L'ÉTUDE	7
CHAPITRE UN :	
CONTEXTE D'ÉTUDE, MÉTHODOLOGIE ET PROFIL DES RÉPONDANTS.....	9
1.1 L'ÉTUDE ET SON CONTEXTE	11
1.1.1 Considérations terminologiques et confusions à éviter	11
1.1.2 Le questionnaire	13
1.1.3 La pré-expérimentation.....	15
1.1.4 Le rapport auto-révéle, un outil valable ou non ?.....	15
1.1.5 L'échantillon.....	22
1.1.6 Déroulement de la collecte de données	24
1.1.7 Refus et autres considérations	27
1.1.8 Méthode d'analyse des données	30
1.2 PORTRAIT ET ANALYSE DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DES RÉPONDANTS ET DE LEUR PROFIL DE CONSOMMATION AVANT L'INCARCÉRATION	31
1.2.1 Les caractéristiques générales personnelles et sociales.....	32
1.2.2 Consommation d'alcool et de drogues avant l'incarcération : état de la situation	40
1.2.3 Portrait de consommation avant l'incarcération et caractéristiques des sujets.....	49
1.2.4 Portrait actuel à l'égard de la consommation d'alcool et de drogues illicites	53

CHAPITRE DEUX :	
DROGUES ET PRISON : FAITS ET ENJEUX ACTUELS.....	57
2.1 PORTRAIT DE L'INSTITUTION CARCÉRALE MODERNE ET DE SES PRINCIPAUX ACTEURS.....	60
2.1.1 Évolution de l'institution carcérale	60
2.1.2 La clientèle carcérale.....	62
2.1.3 Le gardien.....	64
2.2 TOLÉRANCE EN FONCTION DES SUBSTANCES ET EFFETS SUR LE CLIMAT	66
2.2.1 Enjeux de l'intoxication en milieu carcéral	66
2.2.2 Effets des contrôles sur le climat institutionnel	69
2.3 ADAPTATION DU DÉTENU À LA PRISON	72
2.3.1 Évolution de la pensée concernant les mécanismes d'adaptation à la prison.....	72
2.3.2 La substance psychoactive comme stratégie d'adaptation	76
2.4 ÉTAT DES CONNAISSANCES SUR LA CONSOMMATION À L'INTÉRIEUR DES MURS	78
2.4.1 Études utilisant les rapports auto-révélés	79
2.4.2 Études utilisant les tests d'urine	84
2.4.3 Saisies de drogues illicites dans les établissements du Service correctionnel du Canada	88
2.5 CONCLUSION	94

CHAPITRE TROIS :	
DROGUE ET ALCOOL DURANT L'INCARCÉRATION :	
EXAMEN DE LA SITUATION DES PÉNITENCIERS QUÉBÉCOIS	96
3.1 MÉTHODE	101
3.2 RÉSULTATS	105
3.2.1 Les caractéristiques générales personnelles et sociales	106
3.2.2 Portrait général de consommation de drogues illicites avant l'incarcération	108
3.2.3 Consommation d'alcool et/ou de drogues à l'intérieur des murs	110
3.3 ENJEUX PÉNITENTIAIRES RELATIVEMENT AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES À L'INTÉRIEUR DES MURS	116
3.3.1 Du côté des détenus	116
3.3.2 Enjeux relevant des deux acteurs : le détenu et le système carcéral.....	121
3.3.3 Le troisième niveau d'enjeux : ceux qui relèvent des acteurs pénitentiaires	123
3.4 DISCUSSION ET CONCLUSION.....	130

CHAPITRE QUATRE :	
DRUGS IN PRISON : A BREAK IN THE PATHWAY	136
4.1 METHODOLOGY	142
4.1.1 Socio-Demographic Characteristics	146
4.2 RESULTS.....	147
4.2.1 Conditions Surrounding Alcohol and Drug Use Within the Walls	147
4.3 THE DIFFERENT SUBSTANCES USED.....	152
4.3.1 Prescription Drug Use Within the Walls	156
4.4 MOTIVATIONS AND PSYCHOLOGICAL STATE.....	158
4.4.1 Motives for Use	159
4.4.2 Psychological State According to the Respondents’ Perception Thereof	161
4.5 CONCLUSION	164
 CHAPITRE CINQ :	
DISCUSSION GÉNÉRALE	169
5.1 PORTRAIT DE PRÉVALENCE DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES DANS LES PÉNITENCIERS QUÉBÉCOIS.....	172
5.1.1 Profil des répondants et consommation pré-carcérale.....	172
5.1.2 Consommation de substances psychoactives à l’intérieur des murs : les constats.....	176
5.1.3 Distinctions des portraits de consommation selon les établissements.....	177
5.1.4 Enjeux pénitentiaires relatifs à la consommation de substances psychoactives à l’intérieur des murs.....	182
5.2 EFFETS DE L’INCARCÉRATION SUR LA TRAJECTOIRE DE CONSOMMATION DES RÉPONDANTS.....	189
5.2.1 Produits utilisés et fréquence de consommation : manifestation d’une trêve	189
5.2.2 Motivations et état psychologique.....	192
5.3 LIMITATIONS DE L’ÉTUDE.....	196
5.4 SUGGESTIONS DE RECHERCHES FUTURES.....	198
5.5 IMPLICATIONS CLINIQUES ET ADMINISTRATIVES	200
5.5.1 Les programmes offerts.....	201
5.5.2 La réduction des méfaits en contexte carcéral.....	204

RÉFÉRENCES.....	213
APPENDICE A : CARTON EXPLICATIF DE LA RECHERCHE	xiv
APPENDICE B : AFFICHE	xvi
APPENDICE C : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	xviii
APPENDICE D : LE QUESTIONNAIRE.....	xx
APPENDICE E : PRIX DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES	xxi

LISTE DES TABLEAUX

CHAPITRE UN : CONTEXTE D'ÉTUDE, MÉTHODOLOGIE ET PROFIL DES RÉPONDANTS

Tableau 1 : Profil des établissements, de l'échantillon et du taux de participation .	26
Tableau 2 : Moyenne d'âge des répondants	33
Tableau 3 : Portraits de consommation de substances psychoactives de populations carcérales « stock » et « flux »	43
Tableau 4 : Perception d'un problème de drogue illicite avant et pendant l'incarcération selon les répondants	54

CHAPITRE 2 : DROGUES ET PRISON : FAITS ET ENJEUX ACTUELS

Tableau 1 : Nombre de saisies de drogues illicites en fonction des établissements	89
Tableau 2 : Ratio de saisie par détenu pour chaque établissement et niveau de sécurité	91
Tableau 3 : Besoins des détenus à l'égard de la toxicomanie et risque qu'ils représentent.....	93

CHAPITRE 3 : DROGUE ET ALCOOL DURANT L'INCARCÉRATION : EXAMEN DE LA SITUATION DES PÉNITENCIERS QUÉBÉCOIS

Tableau 1 : Consommation d'alcool et/ou de drogues à l'intérieur des murs en lien avec l'âge, l'entrée et le début de la sentence.....	114
---	-----

CHAPITRE 4 : DRUGS IN PRISON : A BREAK IN THE PATHWAY

Table 1 : Prescription Drug Use During the Previous Three Months in Federal Penitentiaries	157
Table 2 : Psychological State for the Previous Three Months as Perceived by the Subjects.....	162

LISTE DES FIGURES

CHAPITRE 3 : DROGUE ET ALCOOL DURANT L'INCARCÉRATION : EXAMEN DE LA SITUATION DES PÉNITENCIERS QUÉBÉCOIS

- Figure 1 : Consommation de substances psychoactives à l'intérieur des murs dans les trois mois précédant l'entrevue (n = 317)..... 113
- Figure 2 : Attitudes des gardiens selon la perception des détenus (n = 317) 126

CHAPITRE 4 : DRUGS IN PRISON : A BREAK IN THE PATHWAY

- Figure 1 : Changes in Use Since Incarceration in Terms of Substance, Frequency and Quantities..... 149
- Figure 2 : Frequency of Use by Respondents Having Used Alcohol (n =50) or Drugs (n = 91) During the Past Three Months..... 150
- Figure 3 : Substances Used Three Months Prior to Incarceration, and During the Past Three Months Within the Walls 152
- Figure 4 : Principal Motives for Drug Use Prior to and During Incarceration 160

À Charles, Cédric & Benjamin

Remerciements

Je ne saurais remercier suffisamment le professeur Serge Brochu, directeur de thèse, pour sa confiance à mon égard, son soutien, sa rigueur et ses très précieux enseignements émis tout au long de la démarche empirique et théorique. Un merci également aux professeurs Marie-Marthe Cousineau, Guy Lemire et Pierre Tremblay, d'une part pour leur intérêt envers mes travaux, de même que pour les réflexions méthodologiques et théoriques qu'ils ont alimentées.

Cette étude n'aurait pu être réalisée en ce délai si ce n'avait été de la collaboration de la direction et du personnel du Service correctionnel du Canada. Je leur dois toute ma reconnaissance pour avoir mis à ma disposition les ressources humaines et matérielles du milieu nécessaires à la réalisation de cette étude. Finalement, sans la participation et la coopération remarquable des détenus, il n'aurait rien été de cette recherche. Un merci sincère pour la confiance à mon égard et le temps alloué à livrer votre réalité.

Toute ma reconnaissance également au Conseil Québécois de la recherche sociale, au RISQ via son fonds FCAR et à la Faculté des études supérieures pour leur soutien financier tout au long de cette démarche. Leur support fut d'une aide précieuse.

Je ne pourrais conclure mes remerciements sans une pensée pour les miens : « *The fact is, there is no foundation, no secure ground, upon which people may stand today if it isn't the family. [...] If you don't have the support and love and caring and concern that you get from a family, you don't have much at all. (Tuesdays with Morrie, 1997 : 91).* À toi qui partage ma vie, à nos enfants qui l'illuminent, nos familles qui sont toujours là et nos amis ... merci d'être là... Un dernier mot pour mes parents qui m'ont appris le sens et les vertus de la persévérance et qui depuis toujours multiplient les occasions de me faciliter la vie.

INTRODUCTION

La présente étude s'intéresse au phénomène de la consommation de substances psychoactives (SPA)¹ durant l'incarcération. S'inscrivant dans le courant de recherche relativement récent visant à mieux comprendre la trajectoire des délinquants au niveau de leur usage de SPA, elle se distingue en s'attardant à cette réalité pendant la réclusion plutôt que sur la période qui la précède ou la suit. Outrepasant embûches et réticences quant au thème de recherche à proprement parler, au contexte carcéral ou encore à l'apparente étanchéité des services correctionnels, notre étude fonde l'atteinte de ses objectifs sur un schème de recherche rigoureux.

À l'origine de l'intérêt du phénomène de la consommation de SPA entre les murs se situent au préalable les constatations d'études récentes sur la prévalence d'usage et d'abus de SPA chez les adultes judiciairisés (Belenko, Peugh, Califano, Usdansky & Foster, 1998; Brochu, 1995; Brochu, Cournoyer, Motiuk & Pemanen, 1999; Brochu, Desjardins, Douyon & Forget, 1992; Brochu & Guyon, 1994; Desjardins & Germain, 1995; Forget, 1990; Harrison & Gfroerer, 1992; Kassebaum & Meyers Chandler, 1994; Mieczkowski, 1996; Robinson, Porporino & Millson, 1991; Schneeberger & Brochu, 1995; Services correctionnels du Québec, 1990; Spunt, Brownstein,

¹ Dans le but d'alléger le texte, l'expression SPA sera utilisée.

Goldstein, Fendrich & Liberty, 1995). Pour le moins préoccupantes, ces données laissent entendre qu'une proportion non marginale de cette population présente de sérieux problèmes quant à l'abus et la dépendance aux SPA. À ce propos, dans un récent sondage canadien portant sur le rapport entre l'utilisation de drogues illicites et d'alcool et la criminalité, Brochu, Cournoyer, Motiuk & Permanen (1999) ont analysé la situation de 8 598 détenus admis en pénitenciers fédéraux entre 1993 et 1995. Les résultats de leur travail indiquent que 50% des détenus ont consommé une drogue illicite au moins une fois pendant les **six mois** précédant leur arrestation, alors que 46% en ont fait usage dans les **quatre semaines** avant. Comparés aux données de Santé Canada (1995) concernant la population générale, ces chiffres sont des indicateurs à l'effet qu'un écart majeur distingue les délinquants à ce chapitre, alors que moins de 10% des individus âgés de 15 ans et plus ont fait usage d'une SPA illicite dans l'année précédant l'enquête.

Peu documentée, la poursuite de la consommation durant l'incarcération demeure un phénomène largement méconnu. Nullement étranger au faible nombre de travaux sur ce thème, le contexte illicite et interlope dans lequel se déroulent les transactions et l'usage de SPA constitue une embûche sérieuse exerçant de toute évidence une influence à ce niveau. Néanmoins, quelques études se sont spécifiquement intéressées à ce phénomène (Chayer, 1997; Edgar & O'Donnell, 1998; Gustavsson & Krantz, 1994; Inciardi, Lockwood & Quinlan, 1993; Jean, 1997; Keene, 1997a et 1997b; Lauwers & Van Mol, 1994; Monceau, Jaeger, Gravier & Chevry, 1996; Oregon Department of Correction, 1989; Shewan, Gemmel & Davies, 1994a et 1994b;

Seddon, 1996; Sobell, Sobell, Maisto & Fain, 1983; Stevens, 1997; Turnbull, Stimson & Stillwell, 1994). En ce qui concerne le contexte canadien à proprement parler, peu de chercheurs se sont penchés sur la question dans une perspective empirique. Néanmoins, une étude du Service correctionnel du Canada (1996) entreprise dans un contexte visant la sensibilisation des détenus à la question du VIH procure certains indices. Aussi, ce sondage réalisé à partir de la situation de 4 285 détenus nous apprend que 38% des répondants affirment avoir consommé minimalement une drogue illicite au moins une fois dans leur établissement actuel. Toutefois, comme beaucoup d'autres, cette recherche demeure silencieuse sur plusieurs aspects, dont les trajectoires de consommation et les différents enjeux pénitentiaires.

À prime abord, la présence des SPA en institution carcérale tranche avec l'hermétisme de la prison et contribue à laisser présager un doute quant à l'efficacité des contrôles exercés par les autorités carcérales. Plus encore, les informations qui circulent par l'entremise des médias laissent entendre que l'ampleur du trafic de substances illicites dans les prisons soit telle, que le personnel n'arrive à intercepter qu'une infime proportion de tout ce qui passe les postes de garde. Néanmoins, outre les constats qu'il est possible de réaliser à partir des rapports sur les saisies de drogues illicites, il faut admettre que l'on ignore l'importance réelle de la situation et encore davantage les subtilités qui se situent en amont, notamment en ce qui concerne les enjeux pour le détenu et le système carcéral. Ainsi, au-delà des soucis relatifs à la sécurité et aux conséquences parfois violentes reliées à ce marché illicite, la

méconnaissance des autres facettes de la situation demeure la principale préoccupation à laquelle vise à pallier la présente recherche.

Pour expliquer la présence de SPA dans les prisons, il est essentiel de s'attarder sur plusieurs dimensions qui dépassent largement le cadre du mythe carcéral sur cet aspect. Notamment, outre la trajectoire de consommation pré-carcérale, les récentes transformations qui caractérisent le milieu, la place qu'occupe le caractère « arbitraire » dans la gestion au quotidien, et le nombre élevé de détenus incarcérés pour des délits en matière de drogues, se situent en trame de fond de notre recherche et s'avèrent d'une utilité indéniable pour bien situer le contexte dans lequel s'inscrit l'usage de SPA. (Chauvenet, Orlic & Benguigui, 1994; Lemire, 1990; Liebling, 2000; Riley, 1994; Vacheret & Lemire, 1998). Bien entendu, une série de questions se posent ici et appartiennent à deux univers distincts mais à la fois complémentaires, c'est-à-dire l'organisation carcérale et le parcours de consommation du détenu. Ainsi, l'obtention d'un portrait de prévalence quant à la consommation de SPA en fonction des niveaux sécuritaires et des établissements, pourra nous instruire sur une série de facteurs sous-jacents à la situation, notamment en ce qui concerne les contraintes de la vie carcérale et les risques de perte de privilèges. D'un autre côté, l'intérêt de mieux cerner les particularités propres aux détenus faisant usage de SPA en institution réside dans le dessein de mieux répondre à leurs besoins et de développer des alternatives susceptibles de les rejoindre davantage. Dans ce sens, tant les explications relatives à la difficulté de vivre dans certains milieux carcéraux coercitifs que la question de l'étanchéité carcérale s'avèrent des avenues intéressantes

à explorer. Ainsi, à la lumière de ces différentes dimensions, nous serons davantage en mesure d'évaluer l'ampleur du phénomène, de même que les enjeux connexes.

Enfin, la consommation de SPA durant l'incarcération ne peut être départagée des questionnements relatifs à l'adaptation du détenu, notamment du rôle que peut jouer la SPA à travers ce processus. À ce propos, parmi les études récentes qui traitent de l'adaptation du détenu à la prison (Liebling, 1999; Paulus & Dzindolet, 1993; Wright, 1993; Zamble & Porporino, 1988), certaines laissent entendre que les stratégies visant la gestion des difficultés à l'intérieur des murs demeurent sensiblement les mêmes qu'auparavant, de même que le temps contribue à l'amélioration de la situation personnelle de l'individu, entre autres en ce qui concerne l'estime de soi et l'état émotif. En s'intéressant de manière particulière au détenu, cette recherche se veut l'occasion de mettre en relief différents aspects qui nous permettront de mieux saisir les particularités associées à la consommation entre les murs et à son rôle sur l'adaptation du prisonnier, puisque à notre avis, l'intoxication peut notamment jouer un rôle « adaptatif » (Alexander, 1987). Ainsi, c'est à partir de l'étude des patrons de consommation de l'individu faisant usage de SPA durant l'incarcération, de ses motivations à consommer et de sa perception quant à son état psychologique général et lors d'intoxications que nous tenterons d'améliorer nos connaissances à ce chapitre. Le regard que nous porterons alors sur celles-ci exercera forcément une influence sur les différentes formes « d'interventions » à privilégier.

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Objectif général

Cette étude se propose d'étudier la consommation de substances psychoactives (SPA) dans les établissements fédéraux du Québec selon deux axes majeurs. D'une part, elle vise à établir un portrait de prévalence de consommation dans les pénitenciers du Québec de même qu'elle s'intéresse au parcours de consommation du détenu.

Objectifs spécifiques

- (1) Situer la consommation de SPA en milieu carcéral dans un contexte théorique global via une revue de littérature (article 1).
- (2) Établir le portrait de prévalence de consommation de SPA dans les pénitenciers québécois (article 2).
 - En fonction des établissements et niveaux sécuritaires.
 - En considérant les caractéristiques des répondants, notamment leur portrait de consommation pré-carcéral.
 - En considérant certains enjeux autour de la consommation entre les murs, entre autres les obstacles à la consommation, la tolérance des gardiens selon les détenus et leur perception du contrôle face aux SPA.

(3) Décrire les changements qu'induit l'incarcération sur les patrons de consommation des individus (article 3).

- Quant aux produits consommés et à la fréquence de consommation.
- Quant aux motivations à consommer.
- Quant à leur état psychologique général et lors des périodes d'intoxication.

La thèse est divisée comme suit : un premier chapitre portant sur le contexte de recherche, la méthodologie et les caractéristiques des répondants. Les trois chapitres suivants sont constitués des articles qui répondent aux objectifs de recherche. Enfin, la dernière section discute des résultats en démontrant leur complémentarité.

CHAPITRE UN

**CONTEXTE D'ÉTUDE, MÉTHODOLOGIE ET
PROFIL DES RÉPONDANTS**

L'objectif principal de cette recherche étant de mieux cerner la consommation de SPA dans les institutions carcérales en regard de la prévalence, des différents enjeux et de la trajectoire de consommation des détenus, nous avons longuement réfléchi sur la pertinence de l'actualiser auprès de détenus incarcérés en pénitenciers plutôt qu'auprès d'individus incarcérés dans les institutions provinciales, ou sous une quelconque mesure de libération. À l'origine de ce questionnement se situaient des interrogations d'ordre méthodologique d'une part, mais surtout des questions liées à ce que nous voulions réellement mesurer, c'est-à-dire la consommation entre les murs. Aussi, il fallait s'interroger sur un aspect fondamental : les détenus incarcérés se sentiront-ils libres de répondre à notre question de recherche ? Après une analyse rigoureuse des avantages et inconvénients relatifs à chaque échantillon envisagé, nous avons convenu, et ce en fonction des objectifs de recherche et de la problématique, que le pénitencier québécois s'avérait l'endroit indiqué pour réaliser cette étude, et ce eut égard aux difficultés prévisibles, celles-ci nous apparaissant surmontables. Parmi les éléments ayant influencés notre décision, la période de référence quant à la consommation de SPA entre les murs (trois derniers mois), les difficultés de recrutement associées à une population non-captive et la représentativité de l'échantillon furent décisifs. Également, aspirant à référer à la notion de contraintes et d'enjeux carcéraux, il nous fallait s'attarder aux distinctions entre les établissements

d'une part, de même qu'entre les niveaux de sécurité, d'où la décision de réaliser cette étude auprès de détenus fédéraux incarcérés. Ainsi, tous les établissements fédéraux québécois pour hommes, à l'exception du Centre régional de réception², font l'objet de cette recherche.

L'objectif général de ce chapitre consiste à présenter le contexte méthodologique de la recherche, le portrait des caractéristiques des répondants, de même que leur profil de consommation pré-carcéral.

1.1 L'ÉTUDE ET SON CONTEXTE

À travers les prochaines pages, nous nous attarderons succinctement sur certaines considérations terminologiques, sur le questionnaire et la pré-expérimentation, sur les questions relatives à la validité du rapport auto-révélé, la procédure d'échantillonnage, le déroulement de la collecte de données, les difficultés rencontrées et la méthode d'analyse.

1.1.1 Considérations terminologiques et confusions à éviter

Déjà, par l'utilisation ou la référence à des expressions telles « médicaments », « drogue », « alcool » et « substances psychoactives », le lecteur peut s'interroger sur notre intention de distinguer ces termes. De plus, les enjeux carcéraux n'étant pas les mêmes selon qu'il s'agisse de telle ou telle substance ou de son statut « illicite » et

² Compte tenu de la brièveté du séjour - 45 jours- qui généralement se limite à la période d'évaluation qui précède la classification sécuritaire.

parfois « prescrit », il s'avère impératif de clarifier ce que nous entendons par les différents concepts.

Tout d'abord, puisque cette étude s'intéresse principalement au détenu et à sa situation selon son point de vue, les données dont nous traiterons proviennent essentiellement du répondant lui-même. Ceci dit, l'examen de sa situation sur un plan médical (dossier) nous semblait irréaliste dans le cadre de la thèse et cette alternative fut éliminée dès le départ. Ainsi, ayant interrogé le répondant sur sa consommation de médicaments prescrits, nous nous limiterons néanmoins à un examen sommaire des données, puisqu'il faut reconnaître les limites imputables à la complexité de la nomenclature médicale (augmentant du même coup les chances que le répondant se soit mépris sur ce point). A fortiori, le nombre de médicaments pris simultanément et ce parfois de manière irrégulière complexifie davantage l'examen des données. En somme, outre un bref segment concernant les médicaments prescrits, compte tenu du fait que toutes les autres substances ont un statut illicite à l'intérieur des murs, nous les traiterons de manière générale, reconnaissant et identifiant néanmoins lorsque à propos les particularités propres à chacune et ce tant au niveau de l'usage que des enjeux. De fait, l'emploi du terme SPA implique tous les produits « illicites » dans les pénitenciers, alors que l'expression « drogue illicite » exclu l'alcool.

1.1.2 *Le questionnaire*³

Indéniablement, les objectifs de recherche guident l'adoption de l'outil de mesure. Dans ce cas-ci, il semble évident que ce que nous cherchions à connaître, en particulier les patrons de consommation et les enjeux, nécessitait l'emploi du questionnaire complété en entrevue. Conséquemment, l'alternative de procéder par l'analyse d'urine ou encore par l'analyse de cheveux fut éliminée dès le départ. À fortiori, la suspicion que ces méthodes inspirent et les aspects d'intrusion qui leur sont associés auraient sans doute découragé plusieurs détenus à participer, et demeurent questionnables d'un point de vue éthique. De plus, l'importance du nombre de sujets rencontrés ainsi que les limites financières et temporelles qu'impliquent les études doctorales s'avèrent des facteurs dont il faut tenir compte.

Élaboré en fonction des éléments de recherche à recueillir, le questionnaire emprunte et s'inspire de questions (ou de parties de question) appartenant à des outils tels le *Questionnaire sur la consommation d'alcool (ADS)*⁴, le *Questionnaire informatisé sur le mode de vie (QIMV)*⁵, le *Questionnaire de Santé Québec*⁶, l'*Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT)*⁷ et le *Mandatory Drug Testing in Prison (MDT)*⁸. Administré au détenu par l'interviewer, ce questionnaire, élaboré en termes simples afin de favoriser la compréhension des sujets, s'apparente à ce qu'il est commun

³ Appendice D.

⁴ Horn, Skinner, Wanberg & Foster (1984). Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation.

⁵ Service correctionnel du Canada, adapté des travaux de Skinner (1982).

⁶ Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1990-1991.

⁷ Traduit et adapté de l'*Addiction Severity Index (ASI)*.

⁸ Edgar, K., & O'Donnel, I. (1998). *Mandatory Drug Testing in Prison: The Relationship between MDT and the Level and Nature of Drug Misuse*. Home Office Research Study 189. London: Home Office Research and Statistics Directorate.

d'appeler le rapport auto-révéle. Lors d'entrevues d'une durée moyenne de 25 minutes, les détenus furent interrogés sur divers aspects de leur consommation d'alcool et de drogues illicites durant les trois mois ayant précédé leur actuelle incarcération, de même que sur leur consommation dans l'établissement au cours des trois mois précédant l'entrevue. D'autre part, les répondants devaient situer leur perception de la tolérance des gardiens de leur institution face à différents produits, de même qu'identifier leurs motivations à la consommation avant et pendant l'incarcération pour l'alcool et pour les drogues. Enfin, à partir d'une échelle de type Likert, les sujets déterminaient leur condition psychologique générale en temps normal et lors d'intoxication.

En somme, le questionnaire construit permet de répondre aux objectifs de recherche, entre autres en ce qui concerne les distinctions entre les établissements et les niveaux de sécurité quant à la prévalence de consommation. Également, il s'attarde sur les liens entre la situation du sujet à l'égard de son profil avant et pendant son incarcération. À ce propos, le choix de référer à une période relativement courte (trois mois avant et trois derniers mois de l'incarcération) répond à des préoccupations relatives à la mémorisation des événements. À ce sujet, Brochu (1995) rappelle qu'il importe de demeurer prudent quant à la période de temps explorée afin d'éviter les défaillances de la mémoire. Enfin, l'exploration de certains enjeux de même que des perceptions d'attitudes permettront de dresser un état de situation plus global et représentatif du climat quant à la tolérance et la coercition perçues.

1.1.3 La pré-expérimentation

À cet égard, compte tenu de la délicatesse du thème exploré et de l'utilisation d'un nouvel outil de collecte de données, il fut convenu de procéder à une pré-expérimentation afin d'évaluer l'efficacité et la clarté de notre instrument. Aussi, désirant mieux comprendre le phénomène, il fallait faire en sorte de gagner la confiance des sujets et de respecter leurs craintes et réticences vis-à-vis certaines questions le cas échéant. Ainsi, 16 sujets d'un pénitencier à sécurité moyenne, en l'occurrence l'établissement Drummondville, furent sélectionnés afin de compléter le questionnaire lors d'une rencontre individuelle. De manière générale, cette expérience fut concluante quant à la qualité de notre instrument, notamment au niveau de la clarté des questions et de leur succession (principe de l'entonnoir). Néanmoins, les entrevues ont indiqué la pertinence de soustraire du questionnaire toutes les questions relatives «aux autres détenus» et de réserver aux répondants très ouverts et collaborateurs, les questions reliées aux stratégies d'introduction des SPA (n = 55) et ce afin d'éviter la méfiance et d'augmenter la qualité de l'information.

1.1.4 Le rapport auto-révélé, un outil valable ou non ?

L'utilisation du rapport auto-révélé dans une recherche portant sur l'incidence d'un comportement « déviant » tel la consommation de SPA, notamment dans un contexte carcéral, suscite parfois du scepticisme quant à la valeur, voire la véracité des informations fournies par les détenus. Ceci dit, il est généralement admis que cette méthode permet d'accéder à des éléments explicatifs plus complexes que peuvent donner les indices de prévalence et jusqu'ici, le rapport auto-révélé a largement

contribué à augmenter notre compréhension de diverses dimensions des comportements déviants telles les changements, les interruptions et divers aspects reliés à la trajectoire (Junger-Tas & Marshall, 1999). Ainsi, toutes les questions relatives à son utilisation s'avèrent d'un grand intérêt pour la communauté scientifique. Plus particulièrement, l'estimation de la prévalence de l'usage de SPA et l'étude des patrons de consommation chez une population passe fréquemment par l'emploi du rapport auto-révéle, cet instrument étant largement utilisé dans les dernières décennies par les chercheurs de ce domaine (Katz, Webb, Gartin & Marshall, 1997; McElrath, Dunham & Cromwell, 1995)

En fait, même si les données issues du rapport auto-révéle ne s'avèrent pas aussi « systématiques » que les données officielles, cette forme particulière de cueillette d'information est désormais reconnue comme une source valable ayant un bon degré de consistance et ce moyennant une série de précautions. À vrai dire, plutôt que d'écarter du revers de la main l'utilisation de ce genre d'instrument, plusieurs chercheurs tentent d'en poser les limites et de préciser les éléments susceptibles d'en augmenter la validité.

À ce propos, une revue de la littérature sur les facteurs susceptibles d'influencer la validité du rapport auto-révéle fait ressortir plusieurs aspects intéressants. Tout d'abord, le fait d'assurer la confidentialité aux répondants constitue un élément primordial afin d'établir une relation de confiance et ainsi augmenter les probabilités que la personne exprime vraiment les choses telles qu'elles se présentent (Anglin,

Hser & Chou, 1993; Harrison, 1995; Hser, Anglin & Chou, 1992; Landry, Brochu & Bergeron, 1996; Magura, Goldsmith, Casriel, Goldstein & Lipton, 1987; Mieczkowski, Barzelay, Gropper & Wish, 1991). Pour les fins de notre étude, nous avons pris grand soin de réunir les facteurs visant une validité optimale. Aussi, après avoir assuré le détenu de la confidentialité des réponses, des buts de l'étude et du nombre de personnes y participant, celui-ci était invité à signer le formulaire de consentement⁹, lequel, en plus de protéger le répondant, autorisait également les chercheurs à consulter son dossier afin de connaître le délit le plus grave pour lequel il était actuellement incarcéré, la durée de la sentence et le nombre de termes purgés au fédéral. D'autre part, les participants étaient avisés de leur droit de refuser de répondre offert à toutes les questions. Toutefois, peu d'entre eux se sont prévalus de cette option.

D'autres facteurs tels l'expérience de l'interviewer, son genre (sexe), son âge, son ethnicité et la confiance qu'il inspire, de même que le rapport qu'il réussit à établir avec le répondant sont très importants pour augmenter la validité des rapports auto-révélés de même que la participation à une étude (Harrison, 1995; Hser *et al.*, 1992; Junger-Tas & Marshall, 1999; Mieczkowski *et al.*, 1991). Par exemple, il faut reconnaître la probabilité qu'une femme réalisant des entrevues de recherches dans un milieu captif pour hommes (où la présence de l'autre genre est plutôt rare), obtienne davantage de succès que son homonyme masculin. De la même manière, un très jeune chercheur peut possiblement susciter la méfiance, les détenus pouvant croire que son

⁹ Appendice C

inexpérience fera en sorte qu'il puisse se laisser influencer par des oreilles indiscrètes (dont celles du personnel). D'autre part, le contact établi en entrevue entre le chercheur et le sujet, en plus d'augmenter les taux de réponses, permet d'éviter les malentendus et l'ambiguïté par rapport aux questions, le sujet pouvant demander directement des éclaircissements (Hagan, 1997). De plus, cette option augmente la représentativité de l'échantillon, puisque les personnes ayant des problèmes de lecture peuvent participer. Surtout, l'entrevue, par le contact qu'elle crée, favorise les réponses aux questions délicates puisqu'elle est flexible, incite des réponses spontanées et permet l'insertion de questions plus complexes. Dans ce cas-ci, le choix de procéder par entrevues plutôt que par simple envoi (courrier) fut motivé par la délicatesse du thème exploré (qui impliquait une confiance établie au départ entre le sujet et l'interviewer). À ce propos, les trois interviewers ayant réalisé les entrevues combinaient une expérience notable en entrevues de recherche et/ou clinique avec une population de délinquants.

Certaines études récentes ayant porté sur la validité de ce genre d'instrument auprès des personnes judiciairisées laissent entendre ou suggèrent que celui-ci est plus valide lorsque les sujets n'anticipent pas de conséquences négatives qui pourraient résulter du fait d'admettre un comportement. Ainsi, plus le sujet estime qu'une conséquence négative risque d'arriver, plus il s'avère réaliste de penser que ce dernier rapporte de manière incorrecte sa consommation de SPA (Anglin *et al.*, 1993; Brochu, 1995; Darke, 1998; Goldstein, Friedman, Neaigus, Jose, Idelfonso & Curtis, 1995; Magura *et al.*, 1987). Toutefois, les détenus ayant reçu leur sentence semblent plus disposés à

rapporter des données valides en autant qu'ils soient rassurés de la confidentialité de leur propos (Brochu, 1995; Junger-Tas & Marshall, 1999). En ce qui nous concerne, l'ensemble des répondants étaient incarcérés et avaient reçu leur sentence. Toutefois, il s'avère pertinent de croire que la crainte de se voir refuser un privilège ou un transfert vers un établissement moins coercitif puisse avoir influencé les répondants, ce à quoi visait à pallier l'emphase mise sur l'aspect de la confidentialité.

Tel que discuté dans la section précédente, la période de temps explorée revêt un caractère important qu'il ne faut pas négliger. Ainsi, selon que les questions posées couvrent une longue ou une courte période de la vie du sujet, l'interprétation des résultats exige plus ou moins de prudence, puisque des défaillances de mémoire peuvent survenir chez les individus (Anglin *et al.*, 1993; Brochu, 1995; Embree & Whitehead, 1993; Junger-Tas & Marshall, 1999; Shillington, Cottler, Mager & Compton, 1995). Aussi, l'utilisation de points de référence peut s'avérer utile afin d'aider le sujet à se situer dans le temps et ainsi contribuer à la diminution des erreurs de mémoire. Également, il semble que les gens soient moins portés à admettre un comportement à mesure que celui-ci est survenu durant une période récente, se sentant plus menacés ainsi (Magura *et al.*, 1987). Le questionnaire utilisé référait systématiquement à des périodes de temps inférieures à trois mois en ce qui concerne la consommation entre les murs. Pour ce qui est de la situation pré-carcérale, nous nous limitons également à explorer les trois mois ayant précédé l'incarcération et utilisons des points de référence pour aider le détenu dans sa mémorisation des

événements. Néanmoins, la prudence demeure de mise en ce qui concerne cet élément.

D'autres aspects sont également évoqués afin d'augmenter la validité des données. Ainsi, l'utilisation de concepts simples et clairs pour interroger les sujets, le nombre de questions, un lieu et un moment adéquats pour réaliser la collecte de données et l'absence de relation entre les interviewers ou les chercheurs avec le système de justice sont des facteurs qui peuvent influencer la précision des rapports auto-révélés (Anglin *et al.*, 1993; Brown, Kranzler & Del Boca, 1992; D'onofrio, 1989; Embree & Whitehead, 1993; Junger-Tas & Marshall, 1999; McElrath *et al.*, 1995). En plus du soin porté à l'élaboration du questionnaire (ce dont il fut question plus tôt), nous avons tenté de maximiser l'efficacité de nos entrevues en mentionnant d'une part notre statut de chercheurs indépendants du service correctionnel canadien, de même qu'il fut convenu dès le départ avec le milieu d'accueil que les entrevues devaient être réalisées dans un bureau fermé, sans officier ou membre du personnel dans le local.

Bien évidemment, l'utilisation concomitante de deux ou plusieurs méthodes telle l'analyse d'urine ou les rapports officiels peut s'avérer d'une grande utilité (Aebi, 2000; Junger-Tas & Marshall, 1999; Magura *et al.*, 1987; Mieczkowski *et al.*, 1991), d'une part pour corroborer les dires des répondants, mais aussi pour convaincre celui-ci qu'il ne lui sert à rien de cacher une partie de la vérité. En ce qui concerne expressément l'utilisation des données carcérales officielles à des fins de

corroboration de nos propres résultats, il est pertinent de garder à l'esprit qu'un examen des dossiers, incluant les rapports disciplinaires en matière de consommation de SPA, nous aurait davantage informé sur les activités officielles de recherche de SPA de la part du Service correctionnel que sur la consommation des détenus. De la même manière, les tests d'urine n'ayant pas une fenêtre d'exploration très longue, les résultats obtenus auraient été forts limités, alors que le rapport auto-révéle n'est pas sujet à des limites temporelles aussi importantes, de même qu'il permet d'explorer diverses composantes de la trajectoire tels les changements, les perceptions et les motivations (Landry *et al.*, 1996). Enfin, force nous est d'admettre que l'établissement d'un pourcentage d'accord via la passation concomitante d'un questionnaire et d'un test d'urine fut dès le départ éliminé à cause de limites financières et de préoccupations éthiques.

Enfin, il est reconnu que des personnes peuvent hésiter à rapporter une consommation de certaines drogues illicites telles la cocaïne et l'héroïne (Katz *et al.*, 1997; Magura *et al.*, 1987; McElrath *et al.*, 1995; Mieczkowski *et al.*, 1991; Schumacher, Milby, Raczynsky, Caldwell, Engle, Carr & Michael, 1995). Ainsi, par crainte d'être stigmatisés, jugés et perçus comme des consommateurs « problématiques », les répondants d'études sur la consommation de SPA hésiteraient et seraient réticents à admettre à un interviewer l'usage de produits perçus comme plus dangereux par la société. Il s'agit donc d'un aspect à retenir dans l'analyse des résultats.

Ceci dit, il faut reconnaître que la richesse des données qu'il est possible d'obtenir via l'utilisation du rapport auto-révéle compense largement pour les biais possibles, d'autant plus lorsque les chercheurs appliquent avec minutie les mesures à prendre en considération afin d'en minimiser les impacts. Ainsi, beaucoup d'études sur les trajectoires de consommation en relation avec le parcours délinquant doivent la richesse de leurs résultats à l'utilisation d'un tel outil. De la même manière, être conscient des limites et être modeste dans l'interprétation des données est essentiel, mais ne doit pas noyer la valeur de cette méthode, car chacune comporte des avantages et inconvénients.

1.1.5 L'échantillon

En ce qui concerne la procédure d'échantillonnage et la représentativité de l'échantillon, le recrutement des répondants fut réalisé à partir d'une méthode probabiliste et ce afin d'obtenir un portrait de la situation le plus près possible de la réalité et de reproduire les caractéristiques de la population étudiée (Sanders & Allard, 1992; Trudel & Antonius, 1994). Ainsi, un échantillon systématique probabiliste (Contandriopoulos, Champagne, Potvin, Denis & Boyle, 1990; Trudel & Antonius, 1994) fut constitué à partir de la liste des détenus. Le nombre total de détenus résidant dans un pénitencier (exemple 353) fut divisé par le nombre désiré (35), ce qui donne un nombre (10) indiquant la périodicité du tirage des unités. Ensuite, un chiffre entre 1 et 10 fut tiré au hasard (4), celui-ci servant de point de départ. Bref, en partant du 4^{ième} détenu sur la liste, il s'agit d'additionner 10. L'échantillon sera donc constitué des chiffres suivants, correspondant à des noms de

détenus sur la liste : 4, 14, 24, 34, 44, etc., jusqu'à l'épuisement de la liste. Le même processus était repris lors de la deuxième sélection faisant suite aux refus et ce jusqu'à l'obtention du nombre de répondants fixé au départ.

Les seuls critères de sélection sont une présence d'au moins trois mois dans l'établissement (puisque le questionnaire fait référence à la consommation dans les trois mois précédant l'entrevue) et une bonne compréhension de la langue française (orale). De même, l'autorisation du détenu à participer et son consentement quant à la consultation du dossier de gestion des peines s'avéraient des éléments essentiels à la participation des sujets.

Lorsque la population à l'étude se compose de quelques milliers d'individus, un taux de sondage de 10% s'avère un minimum afin de donner de la crédibilité aux résultats (Mayer & Ouellet, 1991; Trudel & Antonius, 1994). Afin de respecter ce critère, la taille de notre échantillon fut fixée à 10% de la population de chaque établissement et au minimum 30 sujets, et ce afin d'élargir les possibilités au niveau des analyses statistiques.

Pour des motifs reliés à la sécurité et à la disponibilité, les détenus en isolement et ceux ayant un statut de détention temporaire (tels les cas de post-suspension) furent soustraits de l'échantillon, puisque fréquemment impliqués dans un processus d'enquête et pour plusieurs peu disposés à collaborer. Également, les détenus en placements extérieurs séjournant dans les établissements à sécurité minimale furent

retirés puisque très difficiles à rejoindre, quittant parfois leur pénitencier très tôt le matin pour ne revenir que très tard le soir (cette décision fait suite à des tentatives infructueuses de rejoindre ces détenus en soirée, ceux-ci étant peu disposés à participer à une recherche durant cette période de la journée).

L'échantillon se compose ainsi de 93 (29%) répondants incarcérés dans un établissement minimum, 168 (53%) dans un établissement à sécurité moyenne et 56 (18%) dans un établissement à sécurité maximale. De manière générale et en fonction de la distribution des personnes incarcérées par niveau sécuritaire au moment de l'étude, l'échantillon correspond à 14% des détenus se trouvant, au moment de la réalisation de l'étude, en minimum, 11% en médium et 13% en maximum (Tableau 1). À ce propos, le Tableau 1 présente les pénitenciers (et leur niveau de sécurité) faisant partie de l'échantillon, le nombre de détenus dans chaque établissement, de même que le nombre de sujets rencontrés pour chacun d'eux.

1.1.6 Déroutement de la collecte de données

La collecte de données eut lieu entre la fin août et le début du mois de décembre 1999. Pour des motifs reliés à la période de référence (trois derniers mois), nous aspirions à ce que le terrain soit terminé avant la période des fêtes, et ce afin d'éviter de devoir faire face aux disparités artificielles causées par ce moment particulier de l'année associé à la consommation. En outre, la référence dans le temps à une période explorée uniforme pour l'ensemble des répondants nous apparaissait importante. Compte tenu de ce facteur, il fut décidé de procéder à l'embauche de deux

interviewers compétentes dans ce genre d'entrevues en milieu carcéral afin de terminer l'expérimentation avant Noël. Ainsi, ces dernières, respectivement étudiante de deuxième cycle et diplômée de maîtrise en criminologie, de même qu'agentes de recherche au Centre International de Criminologie Comparée (CICC) et au groupe de Recherche et d'Intervention sur les Substances psychoactives du Québec (RISQ), ont réalisé la moitié des entrevues, et ce dans cinq pénitenciers à sécurité minimale et moyenne. En ce qui concerne l'étudiante de doctorat, elle s'est concentrée sur la collecte de données dans les pénitenciers à sécurité maximale, les établissements localisés en région éloignée et où les détenus étaient plus difficiles à rejoindre à cause de leurs occupations.

Tableau 1
Profil des établissements, de l'échantillon et du taux de participation

Pénitenciers	Nombre de détenus ¹	Isolement ²	Place-ments extérieurs ³ / autres ⁴	Popula-tion régulière	Échan-tillon (10% et/ou au minimum 30)	Taux de refus (%)	Taux de réponse (incluant refus et absence) (%)
MINIMUMS							
Centre fédéral de formation	410	15	67	328	33	20%	65%
Montée St-François	265	5	62	198	30	9%	68%
Ste-Anne-des-Plaines	173	2	29	142	30	6%	83%
Total	848	22	158	668	93	12%	72%
MÉDIUMS							
Cowansville	368	15	-	353	36	22%	67%
Leclerc	540	28	152 ⁵	360	36	16%	82%
Archambault	370	14	-	356	36	26%	67%
Drummondville	230	28	-	202	30	20%	75%
La Macaza	302	10	-	292	30	6%	94%
Total	1810	95	152	1563	168	18%	77%
MAXIMUMS							
Donnacona	268	42	-	226	26	43% ⁶	51%
Port-Cartier	268	48	-	220	30	12%	88%
Total	536	90	-	446	56	28%	70%
TOTAL	3194	207	310	2677	317	18%	74%

¹Les chiffres concernent le nombre approximatif de détenus par établissement (incluant les détenus évadés ou en liberté illégale) lors de la sélection de l'échantillon, soit entre août 1999 et décembre 1999.

²Isolement préventif ou disciplinaire.

³Pour les fins de cet exercice, ce terme réfère aux détenus étant à l'extérieur du périmètre des établissements (placements extérieurs, permission de sortie avec escorte pour service à la collectivité ou perfectionnement personnel).

⁴Détenus à l'extérieur du pénitencier lors de notre présence (codes, rendez-vous, visites familiales privées, maladies, etc.).

⁵Détenus en post-suspension ayant le statut de détention temporaire. Ces derniers résident dans une unité distincte pour une période variant entre deux et quatre mois dans l'attente d'une décision concernant leur statut (révocation, suspension, etc.).

⁶Parmi les détenus ayant refusé de participer à Donnacona (n = 22), dix sont des sympathisants (*hang around*) ou recrues (*prospects*) affiliés à des groupes de motards criminalisés, deux sont membres d'un groupe de prisonniers et cinq autres sont des individus qui côtoient ces organisations sans y être officiellement associés.

1.1.7 Refus et autres considérations

Le Tableau 1 fait état du taux de refus et de participation. Il s'avère qu'un nombre important de détenus en provenance de l'établissement Donnacona ont refusé de participer à la recherche. Pour expliquer cette situation, il faut savoir qu'une majorité de ces sujets sont des individus affiliés ou proches des groupes de motards criminalisés. Aussi, selon les dires du personnel de l'établissement, la proximité temporelle d'un reportage effectué pour le compte de Radio-Canada (Zone Libre)¹⁰ aurait influencé négativement le taux de participation. Ainsi, plusieurs détenus sollicités pour les fins de cette production ne désiraient pas s'impliquer à nouveau. Pour d'autres, l'image dépeinte d'eux à la télévision aurait contribué à leur laisser un goût amer et ainsi favorisé leur désintéressement face à l'idée de partager leur réalité avec une personne de l'extérieur.

D'autre part, comme la collecte de données dans ce pénitencier à haute sécurité fut parmi les premières, nous n'avons pu y appliquer les techniques de recrutement qui furent par la suite utilisées dans plusieurs autres établissements et qui furent très efficaces quant au taux de participation. Ainsi, la stratégie de recrutement des sujets convenue au départ consistait uniquement à faire parvenir à chaque détenu sélectionné au hasard une petite carte explicative¹¹ de la recherche qui lui signifiait qu'il avait été recruté puis qu'il serait appelé à la salle des visites dans les prochains jours (sans rencontre préalable). Cette approche avait des effets pervers puisque

¹⁰ Réalisé (tournage) entre avril et octobre 1999 et diffusé à l'automne 1999.

¹¹ Appendice A.

l'expérience démontre qu'une contamination se produisait. La participation à des recherches n'étant pas nécessairement bien perçue dans un milieu carcéral (d'autant plus dans un pénitencier à sécurité maximale), il semblerait que certains détenus se parlaient et refusaient de se rendre à la salle des visites lorsqu'ils étaient appelés, surtout si l'appel de l'officier était fait au vu et au su d'un pair par exemple. Les raisons du refus de participer apparaissent fort simples et s'avèrent imputables d'une part au fait que les sujets (et surtout les codétenus) savaient pourquoi ils étaient convoqués et également pour éviter les commentaires des pairs.

La stratégie utilisée généralement par la suite consistait à installer des affiches¹² très visibles annonçant l'étude dans le pénitencier et d'appeler chaque détenu sélectionné au hasard à un bureau (souvent à la salle des visites) pour lui expliquer la recherche et solliciter sa participation. La qualité de la prise de contact à ce moment et le fait que les pairs n'étaient plus informés de la participation du détenu ont définitivement favorisé le recrutement. Toutefois, certaines autres conditions ont aussi eu des effets positifs dans plusieurs établissements. Ainsi, un bon lien entre le membre du personnel responsable de la recherche dans le pénitencier et les détenus, la collaboration des officiers et leur attitude par rapport à la recherche, de même que l'endroit où avait lieu l'entrevue¹³ constituent des facteurs qui ont positivement contribué au recrutement. D'autre part, même s'il peut sembler étonnant de devoir

¹²Appendice B.

¹³ À titre d'exemple, les entrevues de Cowansville ont eu lieu dans un bureau situé dans l'aile de la sécurité préventive. Cet endroit est mal perçu par les détenus qui n'apprécient pas franchir ce secteur par crainte d'être identifiés comme délateurs.

faire face au phénomène de non-réponse (excluant les refus) dans un milieu captif comme le pénitencier, il s'avère que différentes situations font en sorte que certains détenus sélectionnés au hasard ne peuvent participer pour différentes raisons dont la maladie, l'absence en raison de transfert, de visites familiales privées, de motifs judiciaires ou autres (Tableau 1).

En somme, certains facteurs ont contribué à affaiblir le taux de participation global. Toutefois, comme le soulignent Trudel & Antonius (1994), si un taux de réponse de 80% s'avérait habituel dans les années 60, il se situe désormais à 65% depuis le début des années 80. À ce sujet, il s'avère fort possible que la « sursollicitation » et le manque de disponibilité influencent l'attitude des gens à l'égard de la recherche. En ce qui nous concerne et compte tenu de différents facteurs, dont les caractéristiques de la population étudiée, le lieu de recrutement et le thème de recherche, nous considérons que les stratégies de recrutement ont contribué à l'obtention d'un taux de réponse relativement bon (74%) mais non optimal. Comme le font remarquer Junger-Tas & Marshall (1999) en citant des études conduites en milieu carcéral qui obtiennent des taux de réponse variant entre 50% et 91%, les problèmes particuliers associés à la collecte de données en milieu captif nécessitent une attention particulière afin d'obtenir la coopération des délinquants, mais les taux de non-réponses peuvent également constituer une limite quant à la validité des données. Il sera question des biais qui peuvent être associés à cette situation dans une section ultérieure portant sur les limites de la présente étude.

De la même manière, le taux d'acceptation mérite une attention particulière. Ainsi, certaines raisons peuvent faciliter la participation à une enquête et ainsi entacher celle-ci d'un défaut de validité. Ceci dit, malgré l'impossibilité d'accorder une compensation financière aux sujets qui acceptent de participer, il semble évident que des motifs autres que la volonté de contribuer à l'avancement des connaissances (utilité sociale) motivent la participation. Par exemple, laisser une impression de collaboration à l'administration (notamment dans certains établissements à sécurité moyenne et maximale où les officiers surveillaient de loin le détenu) ou encore bénéficier de l'opportunité de discuter avec une personne extérieure à l'institution (d'autant plus s'il s'agit d'une personne de sexe opposé) peuvent s'avérer des incitatifs susceptibles d'influencer la participation. Ainsi, tout en donnant une impression de collaboration, il demeure possible de ne pas admettre le fait de consommer entre les murs, d'autant plus si le sujet veut démontrer qu'un changement s'est opéré ou encore éviter que ne se sache le fait qu'il a commencé (ou recommencé) à consommer depuis l'incarcération. À l'opposé, si ce dernier ne consomme pas, il a tout intérêt à participer à l'enquête, ce qui peut influencer la validité des résultats obtenus.

Malgré le fait qu'il soit commun de comparer les caractéristiques d'individus de l'échantillon ayant accepté de participer de celles de ceux ayant refusé, ce ne fut pas possible ici compte tenu du fait que nous n'avions pas accès au dossier des détenus avant qu'ils aient signé l'autorisation. Néanmoins, certaines données du Service correctionnel du Canada concernant l'ensemble de la population carcérale seront explorées à cette fin.

1.1.8 Méthode d'analyse des données

Tout d'abord, la méthode de recherche documentaire consiste en la consultation de différentes bases de données informatisées : *Criminal Justice Abstracts, Current Contents, Francis, NCJRS, Psycinfo* et *Sociofile*. Les principaux mots-clés utilisés en combinaison pour interroger ces banques furent les suivants : *Drug, alcohol (ism), medication, use and misuse, dependence, addiction, treatment, trafficking, incarceration, imprisonment, prison, jail, prisoners, adaptation, coping, correctional problems, violence, incident*.

L'entrée de données de même que leur analyse fut réalisée à partir du logiciel SPSS version 7.5. (SPSS, 1997). Ainsi, afin de répondre au second objectif qui vise à établir le portrait de prévalence de consommation de SPA dans les pénitenciers québécois (article 2), la variable « consommation à l'intérieur des murs » fut croisée avec plusieurs variables telles : le pénitencier, le niveau de sécurité, le profil de consommation pré-carcéral, la tolérance perçue, le contrôle perçue, les obstacles à la consommation, etc.

En ce qui concerne le troisième objectif, qui lui vise à décrire les changements qu'induit l'incarcération sur la trajectoire de consommation des individus (article 3), nous avons observé les relations entre le fait de consommer durant l'incarcération et les produits consommés avant et pendant, les motivations et l'état psychologique.

De manière générale, les tests statistiques utilisés consistent en des analyses de variance (et covariance) et des tests de comparaison des proportions (Scherrer, 1984).

1.2. PORTRAIT ET ANALYSE DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DES RÉPONDANTS ET DE LEUR PROFIL DE CONSOMMATION AVANT L'INCARCÉRATION

Le format de cette thèse et la présentation des résultats sous forme d'articles scientifiques limite grandement l'espace alloué à l'analyse des données démographiques. En outre, les constats concernant la consommation pré-carcérale n'ayant pu être élaborés en détail dans les articles, il fut convenu de les présenter dans ce chapitre puisqu'ils contribuent à améliorer notre compréhension du phénomène étudié. Ceci dit, malgré un souci particulier visant à limiter le plus possible la redondance, certaines données concernant les caractéristiques des répondants seront présentées dans la prochaine section et plus sommairement dans les articles sur les résultats.

À cette étape, il nous apparaît utile de préciser que dans le but d'étudier l'effet des niveaux de sécurité, nous avons décomposé l'effet du niveau de sécurité en deux comparaisons orthogonales: la première représente la différence entre le niveau de

sécurité maximum et la moyenne des deux autres niveaux ; la seconde correspond à la différence entre les deux autres niveaux. En ce qui concerne le degré de signification des différences entre pénitenciers, le grand nombre de groupes et l'absence d'hypothèses a priori nous incitent à utiliser des comparaisons a posteriori selon la méthode de *Sheffé*. Ceci dit, compte tenu de la sévérité de ce test, il ne faudra pas s'étonner de voir peu de différences significatives (entre deux groupes), même si l'analyse de variance indique un effet significatif de la variable "pénitencier". Cette procédure ne fera donc ressortir que les différences intergroupes suffisamment importantes qui pourraient éventuellement justifier la formulation d'hypothèses nouvelles pour des études futures.

1.2.1 Les caractéristiques générales personnelles et sociales

L'examen des variables indique que certaines parmi elles varient significativement d'un établissement ou niveau de sécurité à l'autre alors que d'autres semblent plus homogènes. Tout d'abord, l'âge moyen pour l'ensemble des sujets se situe autour de 37 ans (e.t. = 9,41). Toutefois, une analyse de variance (Anova) indique que les différences intergroupes sont significatives ($F_{2,314} = 10,44$, $p < ,001$). On note que plus la sécurité est élevée, plus les détenus sont jeunes (minimum = 40 ans; médium = 37 ans; maximum = 33 ans). À ce propos, les comparaisons orthogonales confirment que les détenus du niveau de sécurité maximum sont significativement plus jeunes que les deux autres ($t_{314} = -3,90$, $p < ,001$), ceci s'appliquant également entre les détenus incarcérés en médium et minimum ($t_{314} = 2,85$, $p = ,005$). Tel qu'en fait état le Tableau 2, cette différence entre les niveaux de sécurité se trouve confirmée par les

résultats de la comparaison entre les pénitenciers ($F_{(9,307)} = 4,42, p < ,001$). Néanmoins, le test de *Sheffé* montre que cette différence s'explique essentiellement par le fait que les détenus de Donnacona (maximum) sont significativement plus jeunes que les détenus des établissements à sécurité minimale MSF ($p = ,003$) et ÉSAP ($p = ,005$).

Tableau 2
Moyenne d'âge des répondants

Pénitenciers	Moyenne d'âge
Donnacona (maximum)	30 ans
Drummondville (médium)	35 ans
Cowansville (médium)	36 ans
Port-Cartier (médium)	36 ans
Archambault (médium)	36 ans
CFF (minimum)	37 ans
Leclerc (médium)	39 ans
Macaza (médium)	39 ans
MSF (minimum)	42 ans
ÉSAP (minimum)	42 ans
Moyenne globale	37 ans

($F_{(9,307)} = 4,42, p < ,001$)

Afin de comparer le portrait obtenu dans le cadre de cette recherche et de valider les informations sur la situation des détenus fédéraux dans les différents établissements, il est apparu utile de s'intéresser à certaines données du Service correctionnel du Canada (SCC) pour le district du Québec¹⁴. Il s'agit en fait du portrait de 2 973 détenus ayant le statut « d'incarcérés » en date du 28 mai 2000¹⁵ et résidant dans les 10 établissements dont il est question ici. De manière générale, le portrait obtenu

¹⁴ Les données furent récoltées par l'étudiante de doctorat en collaboration avec des statisticiens du Service correctionnel du Canada et ce à partir du fichier informatique de l'organisation.

¹⁵ L'expérimentation de la présente étude ayant été réalisée à l'automne 1999, les populations devraient en principes s'avérer similaires. Toutefois, notons qu'une récente directive du SCC (mars 2000) stipule certains changements s'actualisant depuis ce temps concernant la répartition des détenus (dans les établissements) affiliés à des groupes criminalisés (motards), situation qui n'était pas en vigueur lors de la collecte de données pour notre étude.

concorde avec celui de la présente étude, contribuant à valider la représentativité de notre échantillon. Entre autres, les données du SCC indiquent une moyenne d'âge plus élevée en minimum (41,6 ans), qu'en médium (37 ans) et qu'en maximum (34,5 ans). C'est à Donnacona où les détenus apparaissent les plus jeunes (33 ans) et à l'ÉSAP et MSF où ils sont les plus âgés (respectivement 42 et 43 ans).

D'autre part, en ce qui a trait au nombre de séjours en établissement fédéral, la moyenne pour l'ensemble des 317 répondants se situe à 1,5 séjours (e.t. = ,68), alors que l'on retrouve un pourcentage plus élevé ($X^2(2) = 7,46$, $p = ,024$) de détenus cumulant plus d'un séjour lorsque la sécurité augmente (minimum = 27%; médium = 39%; maximum = 48%), de même que dans certains établissements ($X^2(9) = 19,08$, $p = ,025$) : Leclerc (58%); Port-Cartier (57%); Donnacona, Archambault et Cowansville (39%); ÉSAP, CFF et Drummondville (30%); La Macaza (27%); MSF (20%). Pour leur part, les données du SCC indiquent que 51% des détenus en maximum en sont à plus d'un séjour, comparativement à 43% en médium et 37% en minimum.

Concernant leur occupation¹⁶ avant l'incarcération, 29% des répondants soutiennent qu'ils étaient sans occupation alors que 71% mentionnent le contraire. Principalement, 32% rapportent qu'ils étaient journaliers, 10% manœuvres sur la construction, 10% exerçaient un métier pour lequel ils étaient formés (menuisiers,

¹⁶ Il s'agit ici de l'occupation « légale » du répondant, les autres formes d'occupation (vol, trafic de stupéfiants, fraude, etc.) étant exclues de la réponse. Toutefois, le questionnaire ne discriminait pas ce qui est communément appelé la rémunération « au noir » des formes légitimes de rémunérations.

soudeurs, etc.) et 5% étaient professionnels ou cadres. De manière générale, les résultats indiquent que 50% des sujets en maximum avaient une occupation avant l'incarcération contre 75% en minimum et 76% en médium ($X^2(2) = 14,53, p = ,001$). Le même exercice par établissement indique que c'est à Port-Cartier (47%) puis à Donnacona (54%) que la proportion de répondants ayant un emploi est la plus faible. D'autre part, les détenus des établissements CFF (82%) et Drummondville (80%) obtiennent les taux d'occupation les plus élevés ($X^2(9) = 17,64, p = ,040$). À ce sujet, il est largement reconnu que les délinquants sous responsabilité fédérale, sont parmi les individus les moins instruits (64% d'entre eux n'ayant pas complété le niveau secondaire) et que les trois quarts d'entre eux manifestent des besoins à l'égard de l'emploi (Gillis, 2000; Stevens, 2000).

Pour ce qui est du nombre de mois écoulés entre l'entrée dans l'actuel pénitencier et l'entrevue, l'analyse de variance montre que la moyenne globale est de 16 mois (e.t. = 14,39) alors que celle-ci s'avère plus longue pour les sujets résidant en établissement maximal (21 mois contre 16 mois en médium et 13 mois en minimum). Les données n'étant pas distribuées normalement, une transformation logarithmique de la variable a été effectuée ($F_{2,314} = 6,99, p = ,001$)¹⁷. Les comparaisons orthogonales permettent de constater que le niveau maximum se distingue significativement des deux autres niveaux ($t_{314} = 2,90, p = ,004$), alors que le même phénomène se constate entre le niveau médium et minimum ($t_{314} = -2,70, p = ,007$).

¹⁷ Avant transformation, $p = ,002$.

D'autre part, il s'est écoulé en moyenne 71 mois entre le début de l'incarcération et l'entrevue (e.t. = 73,78). Toutefois, les différences ne sont pas significatives tant pour les niveaux de sécurité ($F_{2,314} = 2,22$, $p = ,110$) que pour les établissements ($F_{9,307} = 1,19$, $p = ,292$), et ce même après la transformation logarithmique. Aussi, il faut surtout prendre en considération le fait que les répondants devaient résider dans l'établissement depuis au moins 3 mois afin de pouvoir participer à l'étude, ce qui influence nécessairement le portrait obtenu. Encore ici, les données du SCC pour ce qui est du nombre de mois d'incarcération pour la sentence actuelle indiquent que la moyenne générale est de 73 mois, ce qui s'apparente avec nos propres résultats.

En ce qui concerne l'origine ethnique, notons que 89% des sujets sont d'origine canadienne, 3% d'origine autochtone, 3% d'origine italienne, 1% d'origine haïtienne et un dernier 4% d'origines diverses, ce portrait témoignant du peu de diversité ethnique caractérisant l'échantillon. Compte tenu de l'homogénéité globale de l'origine ethnique, il n'apparaît pas utile d'exposer les différences par établissements et niveau de sécurité, d'autant plus que celles-ci ne sont nullement significatives. L'examen du statut civil des répondants indique que près de 54% des sujets sont célibataires alors que 15% sont séparés ou divorcés, ces chiffres étant peu étonnants compte tenu de leur situation actuelle. Toutefois, respectivement 18% et 11% des répondants soutiennent être en union de fait puis mariés. Encore une fois, les différences pour ce qui est du statut civil entre les différents niveaux sécuritaires ($X^2(8) = 7,969$, $p = ,437$) et établissements ($X^2(36) = 31,220$, $p = ,695$) ne s'avèrent pas significatives. En ce qui concerne le statut civil des 2 973 détenus, les données du

SCC démontrent que 47% sont célibataires, les données étant relativement uniformes pour l'ensemble des pénitenciers et niveaux sécuritaires (maximum (48%); médium (49%) et minimum (41%)). Aussi, notons que 51% des détenus de notre étude rapportent ne pas avoir d'enfants alors que 23% en ont un, 16% deux, 5% trois et 4% ont quatre enfants ou plus.

À propos du délit principal pour lequel le sujet était incarcéré au moment de l'entrevue, il apparaît que 68% des répondants étaient détenus pour un délit contre la personne (dont 34% pour un homicide ou tentative et 28% pour un vol qualifié), 15% pour un délit contre la propriété, 10% pour un délit de nature sexuelle et 7% pour une infraction en matière de stupéfiants¹⁸. Ici également, les différences entre les niveaux de sécurité ($X^2(6) = 10,79, p = ,095$) et les établissements (67,5% des cellules ayant une fréquence théorique inférieure à cinq unités, celles-ci ne sont pas considérées valides) ne s'avèrent pas significatives, ceci s'expliquant sans doute par le fait que les détenus, même ceux ayant commis des délits violents, se retrouvent dans des établissements à sécurité moins élevée après un temps plus ou moins long. Toutefois, selon les données du SCC, il s'avère que c'est en maximum (78%) que l'on retrouve la plus grande proportion de détenus incarcérés pour un délit violent (incluant le vol qualifié), comparativement à en médium (68%) et minimum (60%). En ce qui concerne les délits contre les biens, on les retrouve plus en minimum (23%) contre

¹⁸ Afin de pouvoir comparer nos résultats avec les données du Service correctionnel du Canada (SCC), la catégorisation des délits s'accorde avec celle du SCC et classe le vol qualifié dans la catégorie « délit violent/contre la personne ». Toutefois, il est évident que la littérature sur la question tend à favoriser la classification de ce délit dans la catégorie « contre la propriété », surtout lorsqu'il est question de la relation drogue/crime.

17% en médium et 11% en minimum. Aussi 36% des détenus de l'établissement La Macaza sont incarcérés pour un délit sexuel, suivi par MSF (13%), Port-Cartier (13%), Cowansville (9%) et ÉSAP (7%).

Enfin, certains chiffres du SCC à propos des affiliations criminelles et de la distribution des membres par établissement, apparaissent fort utiles à une meilleure compréhension du phénomène de la consommation de drogue illicite entre les murs. Ainsi, parmi les 2 973 détenus ayant le statut d'incarcérés et répartis dans 10 établissements en date du 28 mai 2000, 338 (11%) auraient une quelconque affiliation. Ainsi, parmi eux, 22 (7%) seraient membres de gangs de prisonniers, notamment à Donnacona (9), à Port-Cartier (5), Archambault (3). Également, il s'avère intéressant de constater que les membres du crime organisé traditionnel (n = 64) se retrouvent davantage dans certains pénitenciers, dont le CFF (24), Leclerc (13), MSF (11), les autres établissements logeant moins de cinq membres le cas échéant. En ce qui a trait aux motards (sympathisants ou membres) de différents groupes (*Hell's Angel, Rock Machine, Outlaws, Dark Circle, Death Riders, etc.*), retenons que parmi l'ensemble de ceux-ci (196 ou 58% de tous les détenus affiliés à une quelconque organisation), la majeure portion (89%) est constituée de *Hell's Angels* (n = 102) et de *Rock Machine* (n = 71). Où se retrouvent-ils ? Probablement influencés à ce moment par la récente directive émise par le SCC concernant la localisation des détenus affiliés, les détenus membres de groupes de motards logent

surtout aux pénitenciers Leclerc (32%), Donnacona (28%), Archambault¹⁹ (19%) et CFF (8%). En ce qui concerne les *Hell's Angels* (n = 102) spécifiquement, la plus importante proportion est actuellement localisée à l'établissement Leclerc (44%) puis à Donnacona (26%) et au CFF (11%). Pour ce qui est des *Rock Machine* (n = 71), ils sont essentiellement localisés à l'institution Archambault (42%) et à Donnacona (32%).

En somme, cette section sur les caractéristiques des répondants par niveau de sécurité et par établissement indique certaines tendances qui pourront s'avérer utiles ultérieurement dans l'analyse des données sur la consommation, de même que pour expliquer certaines distinctions entre institutions. Retenons que des différences d'âges ressortent des analyses. Ainsi, les détenus résidant dans les pénitenciers à sécurité maximale sont plus jeunes, surtout à Donnacona. Suivent de près certains pénitenciers à sécurité moyenne. Même chose en ce qui a trait au nombre de séjours antérieurs dans un pénitencier (deux ans et plus), celui-ci augmentant avec le niveau sécuritaire. De la même manière, l'occupation (avant l'incarcération) semble une variable qui diffère de manière importante d'un établissement et d'un niveau de sécurité à l'autre, les détenus des pénitenciers maximums étant les moins engagés à ce niveau.

¹⁹ Il s'est avéré impossible de connaître le nombre exact de motards résidants dans l'établissement Archambault avant l'application de cette directive. Néanmoins, selon certains membres du personnel, leur nombre a considérablement augmenté depuis.

1.2.2 Consommation d'alcool et de drogues illicites avant l'incarcération : état de la situation²⁰

Le portrait de consommation²¹ des détenus avant l'incarcération s'avère fort utile à une meilleure compréhension de la trajectoire carcérale quant à l'usage d'alcool et de drogue illicite. Ainsi, peut-on croire qu'un répondant qui consommait de manière importante avant son entrée en milieu carcéral puisse, plus qu'un autre, poursuivre sa consommation une fois qu'il aura franchi la porte du pénitencier, d'une part parce qu'il est vraisemblablement familier avec la structure organisationnelle autour du trafic et parce qu'il connaît les procédures régissant l'offre et la demande. Également, le fait qu'il apprécie être intoxiqué ou encore parce qu'il est dépendant du produit, influence nécessairement la situation. Dans un dessein de cohérence quant à la perspective théorique qui sous-tend les analyses, les données seront encore ici présentées de façon à pouvoir faire des distinctions entre les établissements et les niveaux sécuritaires. Tel que mentionné en début de chapitre, les analyses présentées ici pourront se retrouver de manière plus concise et plus générale dans les articles.

²⁰ Certaines informations présentées de manière détaillée dans cette section se retrouveront sommairement dans le second article.

²¹ Outre les enjeux propres aux différentes substances, il importe de rappeler que les termes « consommation », « usage », « abus », « dépendance », « problème » et « toxicomanie » réfèrent à des réalités différentes. La consommation des individus peut donc s'avérer variable et le cas échéant, la problématique s'inscrit sur un large continuum quant à sa spécificité et sa sévérité. Ainsi, l'usage de drogue est une condition nécessaire mais insuffisante au développement de désordres cliniques tels qu'entendus par l'*American Psychiatric Association* (APA). Dans le cadre de cette recherche, alors que les quatre derniers termes de la précédente liste pourront référer à un statut « problématique », il n'en sera pas de même pour les expressions « consommation » et « usage ». En somme, l'usage ou la consommation de drogue ne réfère pas systématiquement à la toxicomanie dans le cadre des propos de cette thèse, qui d'ailleurs s'intéresse davantage à la consommation entre les murs à un sens large.

Tout d'abord, les résultats concernant la consommation d'alcool indiquent que 99% des détenus en ont déjà consommé au cours de leur vie et que 86% en ont fait usage dans les trois mois qui ont précédé leur incarcération (Tableau 3). Sachant que les personnes judiciairisées consomment des SPA dans des proportions supérieures à la population générale (Brochu, 1995; Robinson *et al.*, 1991; Service correctionnel du Canada, 1996), on peut s'étonner devant un tel résultat puisque selon l'enquête de Santé Canada (1995) menée en 1994, un peu plus de 78% des hommes de 15 ans ou plus ont consommé de l'alcool dans les 12 mois qui ont précédé l'enquête. Ceci dit, il s'avère plausible de penser qu'une proportion de répondants de la présente étude étaient dans une période « d'abstinence » durant cette période.

D'autre part, près de 63% des détenus rencontrés affirment avoir consommé de l'alcool de manière régulière²² au cours de leur vie (Tableau 3). L'âge moyen de début de la consommation régulière d'alcool se situe autour de 17 ans (e.t. = 5,73). Les analyses réalisées en vue d'explorer les différences entre les établissements et les niveaux sécuritaires ne s'avèrent pas significatives sauf en ce qui a trait à l'âge moyen du début de la consommation régulière d'alcool. En fait, l'analyse de variance indique que les différences intergroupes sont significatives ($F_{9,187} = 2,64, p = ,007$), la moyenne d'âge étant de 15 ans pour les répondants de Donnacona, Macaza et CFF, de 16 ans pour Port-Cartier et Archambault, de 17 ans pour Leclerc, de 18 ans pour Drummondville et Cowansville, de 20 ans pour MSF et 21 ans pour ÉSAP.

²² Minimalelement 3 fois par semaine ou de manière très intensive au moins une fois par semaine durant une période d'un mois ou plus (critère de l'IGT -Indice de Gravité d'une Toxicomanie-).

Néanmoins, compte tenu de sa sévérité, le test de *Sheffé* ne nous indique aucune différence significative entre deux pénitenciers. En ce qui concerne les différences en fonction du niveau de sécurité, l'analyse de variance indique des écarts marginalement significatifs ($F_{2,194} = 2,97, p = ,054$), la moyenne d'âge en minimum étant de 19 ans, de 17 ans en médium et de 16 ans en maximum. À ce propos, les comparaisons orthogonales indiquent que les détenus du niveau de sécurité médium sont significativement plus jeunes que les détenus en minimum ($t_{194} = 1,95, p = ,053$). Ce lien entre le niveau de sécurité et l'âge du début de la consommation régulière d'alcool ne peut cependant être dissocié de l'effet de l'âge actuel : l'analyse de covariance montre que ce lien n'est plus du tout significatif ($F_{2,193} = ,92, p = ,401$) lorsque l'âge actuel est utilisé comme covariable. Ainsi, puisque les détenus résidant dans les établissements moins coercitifs sont plus âgés que leurs homonymes, il s'avère plausible de penser qu'à l'époque de leur adolescence, on commençait à consommer de l'alcool plus tardivement qu'aujourd'hui, probablement entre autres en fonction de la disponibilité des produits et du contexte social.

Tableau 3
Portraits de consommation de substances psychoactives
de populations carcérales « stock²³ » et « flux »

Plourde (thèse)					
Population « stock »					
Produit	Consommation à vie	Consommation 3 mois avant l'incarcération	Consommation régulière au cours de la vie	Moyenne d'âge de la consommation régulière	
Alcool	99%	86%	63%	17 ans	
Drogue	91%	69%	83%	16 ans	
Brochu, Cournoyer, Motiuk & PERNANEN (1999)					
Population « flux »					
Produit	Consommation à vie	Consommation 6 mois avant l'incarcération	Consommation 4 semaines avant	Consommation régulière au cours de la vie	Moyenne d'âge de la consommation régulière
Alcool	95%	76%	57%	63%	18.0 ans
Drogue	79%	50%	46%	52%	17.7 ans

Quant au portrait de consommation de drogues illicites des détenus avant leur incarcération, les résultats démontrent que 91% des répondants ont déjà consommé une quelconque substance **au cours de leur vie** et que parmi ceux-ci, un peu plus de 69% en ont fait usage dans les **trois mois ayant précédé** leur incarcération actuelle (Tableau 3). À titre comparatif, et malgré les limites imputables à ce genre de sondage, retenons que près de 29% des canadiens de sexe masculins auraient consommé une drogue illicite au cours de leur vie alors que cette proportion chute autour de 10% pour les 12 derniers mois (Santé Canada, 1995). Comme il est généralement admis que les populations résidentes (stock) présentent des indices de consommation plus élevés que les détenus nouvellement admis (flux), il est intéressant de comparer nos résultats obtenus auprès d'une population « stock » avec ceux de Brochu *et al.* (1999) portant sur la situation de détenus récemment admis (flux) pour la période 1993-1995. Ainsi, alors que près de 50% de leurs détenus

²³ Le stock représente la population carcérale résidente alors que le flux se compose de contrevenants récemment admis.

avaient consommé une drogue illicite au moins une fois pendant les six mois précédant leur arrestation et 46% dans les quatre semaines avant, 69% des répondants de la présente étude en ont fait usage dans les trois mois précédant leur actuelle incarcération (Tableau 3). Également, les différences apparaissent intéressantes lorsqu'il s'agit de la consommation régulière, alors que 83% (240) des répondants de la présente recherche affirment avoir consommé de la drogue de manière régulière²⁴ au cours de leur vie (contre 52% pour Brochu *et al.*, 1999), ceci ajoutant de la valeur à nos données. La moyenne d'âge de consommation régulière de drogue illicite se situe autour de 16 ans (e.t. = 5,44), alors que pour l'alcool la moyenne est de 17 ans. Ainsi, il semble que la consommation régulière de drogue illicite précède la consommation régulière d'alcool et sur ce point, il est fort probable que les coûts relatifs aux substances de même que la popularité de certains produits chez les adolescents influencent le portrait. En ce qui concerne l'âge du début de la consommation régulière de drogue illicite, l'analyse de variance indique l'effet significatif du niveau de sécurité ($F_{(2,237)} = 7,86, p < ,001$). C'est en maximum où la moyenne d'âge du début de la consommation est la plus jeune (15 ans), suivi par le niveau de sécurité médium (16 ans) et minimum (19 ans). À ce propos, les comparaisons orthogonales confirment que les détenus du niveau de sécurité maximum ont consommé régulièrement plus jeunes que les deux autres niveaux ($t_{237} = -3,02, p = ,003$), ceci étant également vrai pour les détenus incarcérés en médium comparativement à ceux incarcérés en minimum ($t_{237} = 3,1, p = ,002$). Les variations sont également significatives ($F_{(9,230)} = 4,32, p < ,001$) entre les pénitenciers, la

²⁴ Idem note #22.

moyenne d'âge la plus jeune étant à Donnacona (14,4 ans) et Archambault (14,7 ans) et la plus élevée à MSF (21,3 ans). À ce propos, le test de *Sheffé* indique que MSF se distingue des établissements Archambault ($p = ,045$) et Donnacona ($p = ,030$). Globalement, l'ensemble de ces résultats démontrent que la consommation régulière de drogue illicite débute plus tôt en maximum qu'en minimum. Une analyse de covariance a été effectuée pour évaluer si l'effet du niveau de sécurité demeure significatif lorsque l'on contrôle l'effet de l'âge actuel des détenus (on sait que les détenus des établissements minimums sont plus âgés; il se peut donc que cette non équivalence entre les trois types d'établissements explique le lien entre le niveau de sécurité et l'âge du début de la consommation). Néanmoins, l'analyse de covariance confirme le lien significatif entre le niveau de sécurité et le début de la consommation. Les détenus incarcérés en minimum se distinguent donc nettement des autres en ce qui concerne l'âge du début de la consommation régulière de drogue illicite, même lorsque l'on contrôle leur âge actuel ($F_{(2,236)} = 6,39, p = ,002$).

D'autre part, l'usage d'une drogue illicite trois mois avant l'incarcération varie significativement d'un niveau de sécurité à l'autre ($X^2(2) = 10,73, p = ,005$), 57% des détenus en minimum ayant consommé, contre 73% en médium et 80% en maximum. Ce résultat laisse entendre que les détenus incarcérés en maximum et médium présentent des profils de consommation plus saillants, ce qui porte à croire que ces détenus ont des trajectoires plus détériorées en terme de délinquance, mais aussi au niveau de leurs besoins à l'égard de l'usage de SPA. Toutefois, les différences entre les établissements ne sont pas significatives ($X^2(9) = 13,89, p = ,126$). Pour ce qui est

de la variable « consommation régulière de drogue au cours de la vie », les résultats indiquent encore une fois des différences significatives ($X^2(2) = 8,05, p = ,018$) entre les niveaux de sécurité, mais pour ce qui est des analyses entre pénitenciers, 35% des cellules ont une fréquence théorique inférieure à cinq unités, ce qui invalide le test. Retenons que 74% des répondants des établissements minimums soutiennent qu'ils ont déjà consommé des drogues régulièrement comparativement à 86% en médium et 91% en maximum.

Questionnés sur leur perception de la situation avant l'incarcération et ce autant pour l'alcool que pour les drogues illicites, une proportion importante des 317 sujets mentionne qu'ils éprouvaient des problèmes avec ces substances avant leur entrée en prison. Ainsi, en ce qui concerne l'alcool, 20% des sujets estiment qu'ils avaient un grave problème, 18% un petit ou moyen problème alors que 62% soutiennent qu'ils n'avaient pas de problème. En ce qui concerne les drogues, un peu plus de 39% rapportent qu'ils avaient un grave problème, 16% un petit ou moyen problème et 44% qu'ils n'avaient pas de problème de drogue. Ainsi, davantage de répondants affirment qu'ils éprouvaient un quelconque problème en lien avec la drogue (55,8%) comparativement à l'alcool (37,9%). Ces résultats à propos de la consommation et de l'abus de SPA concordent avec d'autres constats obtenus dans des études sur la situation des personnes judiciairisées (Belenko *et al.*, 1998; Brochu, 1995; Brochu, Biron, & Desjardins, 1996; Brochu *et al.*, 1992; Brochu & Guyon, 1994; Desjardins & Germain, 1995; Forget, 1990; Inciardi et Surrat, 1996; Kassebaum & Meyers Chandler, 1994; Robinson *et al.*, 1991; Service correctionnel du Canada, 1995;

Service correctionnel du Québec, 1990; Schneeberger & Brochu, 1995; Spunt *et al.*, 1995).

Pour ce qui est des différences quant à la variable « problème de consommation de drogue », elles apparaissent significatives ($X^2(2) = 10,96$, $p = ,004$) d'un niveau de sécurité à l'autre et d'un pénitencier à l'autre ($X^2(9) = 21,25$, $p = ,012$), les résultats indiquant une plus grande présence d'un problème à mesure que le niveau de sécurité augmente. En ce qui concerne d'avoir ou non un problème d'alcool dans les trois mois avant l'incarcération, les différences ne sont pas significatives entre niveaux sécuritaires et pénitenciers ($X^2(2) = ,32$, $p = ,851$ et $X^2(9) = 7,07$, $p = ,630$) et les données sont relativement uniformes (59% des détenus en maximum rapportent qu'ils n'ont jamais eu de problème d'alcool, comparativement à 63% en médium et maximum).

Interrogés également sur leur niveau de préoccupation à l'égard de la consommation d'alcool et de drogues dans les trois mois ayant précédé leur emprisonnement, les répondants soutiennent qu'ils n'étaient pas préoccupés par leur consommation d'alcool dans près de 78% des cas alors que cette proportion diminue à 60% pour la drogue. Ainsi, malgré le fait que plusieurs disent qu'ils avaient un quelconque problème en lien avec l'alcool (37,9%) et avec la drogue (55,8%) avant leur incarcération, une bonne proportion d'entre eux n'apparaissaient pas préoccupés par la situation à ce moment, et selon plusieurs, l'état ou les conditions dans lesquelles ils se trouvaient à ce moment y étaient pour beaucoup dans ce désintéressement.

L'examen de la situation entre les niveaux de sécurité pour l'alcool ($X^2(2) = ,33, p = ,846$) et les drogues illicites ($X^2(2) = 2,76, p = ,251$) et les pénitenciers (alcool = $X^2(2) = 4,99, p = ,834$ et drogues illicites $X^2(9) = 13,02, p = ,162$) ne fait pas état de différences significatives quant à la préoccupation des sujets. Questionnés à savoir si par le passé ils avaient déjà tenté de réduire leur consommation d'alcool et de drogue, respectivement 26% et 48% des personnes ayant déjà consommé de ces produits affirment que oui. Toutefois, les analyses ne démontrent pas d'association significative entre les niveaux sécuritaires (alcool = $X^2(2) = 3,42, p = ,181$ et drogue = 33,3% des cellules ont une fréquence théorique inférieure à cinq) et les pénitenciers (alcool = $X^2(9) = 11,59, p = ,237$ et drogue = 33,3% des cellules ont une fréquence théorique inférieure à cinq).

Interrogés sur le nombre de tentative de réduction de leur consommation, la moyenne obtenue concernant la réduction d'alcool oscille autour de six fois alors que pour les drogues, celle-ci se situe autour de cinq fois. Encore cette fois-ci, l'exploration de ces variables en lien avec les pénitenciers (alcool = $F_{(9,73)} = 1,11, p = ,370$ et drogue = $F_{(9,126)} = 1,34, p = ,225$) et niveaux sécuritaires (alcool = $F_{(2,80)} = ,20, p = ,817$ et drogue = $F_{(2,133)} = 1,61, p = ,316$) ne démontre pas de variations significatives.

Pour leur part, les données générales du Service correctionnel du Canada (SCC) indiquent que parmi les détenus²⁵ ayant passé le Questionnaire informatisé sur le mode de vie (QIMV) à l'admission, 36% avaient un quelconque problème de dépendance à l'alcool alors que 46% avaient un quelconque problème d'abus de drogue à ce moment. Encore ici, les données du SCC s'apparentent étroitement à celles obtenues à partir des 317 entrevues. Ainsi, parmi les résidents des minimums, 36% ont un problème d'alcool et 41% de drogue. En médium, 36% ont un problème d'alcool et 46% de drogue alors qu'en maximum, cette proportion est de 35% pour l'alcool et 48% pour la drogue. Ceci indique qu'une plus grande proportion de détenus en maximum présente un problème de drogue à l'admission. Toutefois, il s'avère prudent de croire que ces résultats présentent une sous-estimation, puisque récoltés à des fins de classification via un rapport auto-révéle complété individuellement sur support informatique lors de l'admission du détenu dans le système fédéral.

1.2.3 Portrait de consommation avant l'incarcération et caractéristiques des sujets

D'autre part, certains liens entre la consommation et différentes caractéristiques des sujets furent explorés. Tout d'abord, en ce qui concerne le fait d'avoir ou non un problème d'alcool avant l'incarcération, les relations ne s'avèrent pas significatives lorsque comparées entre les différents délits ($X^2(12) = 17,79, p = ,122$). En ce qui à trait à la consommation de drogue illicite dans les trois derniers mois qui ont précédé

²⁵ Sur les 2 973 détenus ayant le statut « d'incarcérés » lors de la requête, seulement 1857 ont passé le QIMV à l'admission, les autres ayant été admis avant que ce questionnaire ne soit administré à tous les détenus au début des années 1990.

l'incarcération, les distinctions apparaissent significatives ($X^2(3) = 16,94, p = 0,001$) : ainsi, il semble que les délinquants incarcérés pour un délit en matière sexuelle soit ceux qui représentent la plus faible proportion des sujets ayant consommé dans les trois mois avant l'incarcération (43%), suivis d'assez près par les cas relatifs aux stupéfiants (52%). Comme il s'agit de délits de trafic relativement importants (les incarcérations pour délits mineurs de possessions relevant davantage du provincial), ce résultat abonde dans le sens de l'idée voulant que les gros trafiquants soient de petits consommateurs (Brochu, 1995; Brochu *et al.*, 1999; Hunt, 1990). D'autre part, les délinquants incarcérés pour délits violents (incluant les vols qualifiés) auraient consommé dans les trois mois avant l'incarcération dans une proportion de 74% alors que celle-ci passe à 73% pour ceux ayant commis un délit contre la propriété. L'exercice ne fut pas effectué avec la consommation d'alcool dans les trois mois avant puisque la plupart des répondants ont consommé de l'alcool durant cette période.

Les résultats à propos de la perception d'un problème de drogue dans les trois mois ayant précédé l'incarcération et le type de délit commis s'avèrent également significativement différents ($X^2(3) = 21,55, p < ,001$). Ainsi, il semble que 73% des sujets étant détenus pour vol qualifié perçoivent leur situation à l'égard de la consommation de drogues illicites avant l'incarcération comme étant problématique. Au total, il apparaît que 62% des répondants détenus pour délit de nature violente (incluant le vol qualifié) soutiennent qu'ils avaient un problème de drogue avant l'incarcération, alors que 61% des sujets détenus pour délit contre la propriété, 37%

des délinquants sexuels, et 17% des trafiquants soutiennent la même chose. Ainsi, est-il possible de croire que le délit à proprement parler puisse avoir un quelconque lien avec le niveau de consommation du détenu et que « *l'acting out* » ait été commis en vue d'obtenir de la drogue ou dans un contexte s'y apparentant.

Il est intéressant de noter que les détenus ayant consommé une drogue illicite dans les trois mois précédant l'incarcération étaient en moyenne âgés de 16 ans lors du début de la consommation régulière comparativement à 19 ans pour les autres ($F_{(1,238)} = 6,93, p = ,009$). Même chose en ce qui concerne le fait d'avoir un problème de drogue avant l'incarcération, la moyenne d'âge du début de la consommation régulière de drogue illicite étant de 16 ans chez ceux soutenant avoir un problème avant l'incarcération contre 18 ans pour les autres ($F_{(1,238)} = 5,04, p = ,026$). Bref, le fait d'avoir débuté la consommation régulière de drogue plus jeune augmente la probabilité d'avoir fait usage de drogue ou d'avoir eu un problème à ce niveau dans les mois ayant précédé l'incarcération.

En ce qui concerne l'occupation des délinquants avant leur incarcération en lien avec l'usage de drogue illicite à ce moment, il apparaît de manière évidente ($X^2 (2) = 18,63, p < ,001$) que les sujets sans occupation ont consommé dans une proportion plus grande que les autres (85% contre 63%). Concernant la perception d'un problème de drogue, il ressort de manière significative ($X^2 (1) = 11,54, p = ,001$) que les sujets sans occupation ($n = 92$) perçoivent éprouver des problèmes dans une proportion plus grande (71%) que les sujets qui avaient une occupation ($n = 225$)

avant l'incarcération (50%). La littérature sur la question du non-emploi et de ses effets sur différents aspects de la personne (Giesbrecht, Markle & McDonald, 1982; Groeneveld, Shain & Simon, 1990; Smart, 1979), laisse entendre que le non-emploi influence la consommation de SPA. En ce sens, les écrits concernant le concept d'acteur social (Debuyst, 1989), ou encore la question de la structure de vie en lien avec l'usage de drogues (Faupel, 1991), peuvent permettre de mieux situer le rôle de l'emploi en lien avec la consommation.

En somme, des différences importantes émergent du portrait présenté. Ainsi, les détenus de pénitenciers à sécurité plus élevée présentent un profil de consommation de drogue illégale pré-carcéral plus prononcé, qu'il s'agisse de l'usage de drogue dans les trois mois avant l'incarcération ou de leur perception d'un problème à cet égard. Également, certains types de délinquants semblent aussi présenter un portrait de consommation plus important, entre autres les détenus incarcérés pour un délit violent et un délit acquisitif. Les délinquants sexuels de même que les trafiquants présentent pour leur part une situation moins saillante à cet égard. Enfin, comme une tendance à retrouver certains profils de délinquants et de consommateurs dans des établissements ciblés émerge des résultats, il est légitime de se questionner sur le rôle ou les impacts que peuvent induire cette tendance sur la prévalence de consommation. Bref, on peut se demander si la classification, ou plutôt l'organisation carcérale actuelle, favorise la consommation entre ses murs, notamment en réunissant ensemble des individus présentant des indices élevés de problèmes de toxicomanie. Il faudra

donc tenir compte de ces différences dans la présentation des résultats de même que dans l'analyse générale de la situation.

1.2.4 Portrait actuel à l'égard de la consommation d'alcool et de drogues illicites

Dans la même veine d'idées, les sujets devaient situer leur niveau de problématique actuel à l'égard de la consommation d'alcool et de drogues, ceci permettant de faire la distinction entre leur perception de la situation avant leur incarcération et dans le présent. Ainsi, la grande majorité des sujets (90%) estiment n'avoir aucun problème²⁶ avec l'alcool au moment de l'entrevue alors que cette proportion se situe à 74% dans le cas de la drogue. Il s'avère intéressant de constater que respectivement 5% et 8% des sujets estiment qu'ils ont un problème d'alcool et de drogue latent (c'est-à-dire non pas actuellement mais que celui-ci ressortirait probablement s'ils étaient à l'extérieur des murs), les autres mentionnant avoir un problème dans l'immédiat. En reprenant l'exercice par niveau sécuritaire et en recodant la variable de manière à distinguer ceux qui soutiennent avoir un quelconque problème de drogue (petit/moyen/grand) et les autres (pas de problème et problème latent), les résultats indiquent que 12% des répondants en minimum soutiennent avoir un problème, comparativement à 16% en médium et 30% en maximum ($X^2(2) = 8,776, p = ,012$). Ainsi, c'est à Port-Cartier (33%), Donnacona (27%) et Cowansville (25%) que les répondants définissent le plus leur situation comme problématique. Étonnamment, seulement 8% des répondants de l'établissement Leclerc (médium) estiment qu'ils

²⁶ Dans le cadre de ces questions, le sujet devait omettre l'idée que le problème persiste à vie (philosophie AA/NA) et se situer comme n'ayant pas de problème le cas échéant.

ont un problème de drogue, alors que 53% soutenaient qu'ils avaient un problème avant leur incarcération, comme en fait foi le Tableau 4. Ainsi, cette baisse générale de 39% entre la perception d'un problème avant et pendant témoigne probablement de l'influence de l'incarcération comme telle sur la situation ou du moins la perception des détenus. À cet égard, certaines études rapportent une diminution de la consommation durant cette période, et il en sera question dans le prochain chapitre. Pour l'alcool, près de 95% se définissant comme n'ayant pas de problème (pas de problème ou problème latent), il apparaît donc difficile de faire des distinctions, d'autant plus que 50% des cellules ont une fréquence théorique inférieure à 5 unités, ce qui invalide l'analyse.

Tableau 4
Perception d'un problème de drogue illicite avant et pendant l'incarcération selon les répondants

Établissements	Avant l'incarcération		Pendant l'incarcération	
Donnacona	73%	27%	-46%	
Archambault	69%	11%	-58%	
Port-Cartier	67%	33%	-34%	
Drummondville	67%	17%	-50%	
Cowansville	56%	25%	-31%	
CFF	55%	15%	-40%	
Leclerc	53%	8%	-45%	
Macaza	47%	20%	-27%	
ÉSAP	47%	7%	-40%	
MSF	27%	13%	-14%	
Total	56%	17%	-39%	

Avant : $X^2(9) = 21,25, p = ,012$ Pendant : $X^2(9) = 14,49, p = ,106$

D'autre part, les répondants devaient déterminer lequel des termes exposés dans la question les définissait le mieux quant à leur consommation actuelle d'alcool et de drogue. Les résultats indiquent que plus de 60% des sujets se définissent au moment

de l'entrevue comme non-consommateurs ou ex-consommateurs et ce tant pour l'alcool que pour les drogues. Ce qui est intéressant ici s'avère le fait que 12% des sujets se perçoivent comme consommateurs réguliers ou dépendants pour la drogue alors que pour l'alcool cette proportion chute à 3%, augmentant du même coup la proportion de répondants s'identifiant comme consommateurs occasionnels (34% pour l'alcool contre 20% pour la drogue). Ceci dit, les données des différents établissements et niveaux de sécurité s'avèrent relativement homogènes et comme 33,3% des cellules ont une fréquence théorique inférieure à cinq unités, l'analyse ne s'avère pas valide en regard de l'alcool.

En ce qui a trait aux drogues illicites, les différences entre niveaux sécuritaires sont intéressantes ($X^2(4) = 10,10, p = ,039$) et témoignent du fait qu'une plus grande proportion de consommateurs actuels se retrouvent en établissement médium et maximum. Ainsi, alors que 77% des répondants des minimums se perçoivent comme non-consommateurs ou encore ex-consommateurs, cette proportion passe à 65% en médium et à 58% en maximum. Également, 23% des répondants en médium se qualifient de consommateurs occasionnels, cette proportion passant à 20% en maximum et 16% en minimum. Pour les consommateurs réguliers et dépendants, la proportion est de 7% en minimum, 13% en médium et 22% en maximum. En regard des différents pénitenciers, les résultats indiquent que c'est à Donnacona où l'on retrouve le plus de consommateurs réguliers et dépendants (27%), suivi par Drummondville (20%), Cowansville (19%) et Port-Cartier (17%). Toutefois, pour cette analyse, 33% des cellules ont une fréquence théorique inférieure à cinq unités.

La prochaine section de la thèse contient les trois articles qui la composent. Suivra le dernier chapitre qui discute de la théorie et des résultats de manière intégrée et présente les limites de l'étude, les suggestions de recherches futures de même que les implications cliniques et administratives.

CHAPITRE DEUX

DROGUES ET PRISON : FAITS ET ENJEUX ACTUELS²⁷

(PLOURDE, C., BROCHU, S., & LEMIRE, G.)

Cet article sera publié dans la *Revue Internationale de Criminologie et de Police Technique et Scientifique* (2001, vol. 2).

²⁷ Nous désirons remercier le Service correctionnel du Canada pour l'accès aux données concernant les saisies de drogues dans les établissements. Un merci également au RISQ (Recherche et Intervention sur les Substances Psychoactives – Québec) pour l'octroi d'un soutien financier à la rédaction d'article (bourse RISQ/FCAR). Les opinions et idées émises dans le cadre de cet article n'impliquent que les auteurs.

L'usage de substances psychoactives (SPA)²⁸ durant l'incarcération ne peut être dissocié de son contexte et à ce propos, il faut convenir que la présence de SPA dans les institutions carcérales n'est pas étrangère à certaines conjonctures et à des enjeux sur lesquels reposent le climat institutionnel. Notamment, les transformations qui caractérisent la prison moderne, la présence de nombreux individus familiers avec le monde de la drogue et les aspects associés au contrôle, sont à considérer si l'on veut poser un regard juste de la situation. L'objectif poursuivi ici consiste donc à améliorer notre compréhension de la consommation de SPA dans les établissements carcéraux. Pour bien cerner le contexte dans lequel s'inscrit le présent propos, nous poserons d'abord les bases explicatives qui, selon nous, contribuent à la présence de diverses substances psychoactives dans les prisons. Appuyées sur les éléments exposés en première partie, différentes données issues d'exercices utilisant des méthodes variées seront ensuite présentées.

L'objet du présent article ne concerne pas la critique des théories de la prison ou de la sanction pénale, mais vise à situer dans son contexte la consommation de SPA à l'intérieur de la prison. Dans cette perspective, nous nous limiterons à une brève

²⁸ Dans le but d'alléger le texte, l'expression SPA sera utilisée comme abréviation de « substance psychoactive ».

analyse de la sociologie carcérale à un niveau « microsociologique ». Cependant, nous convenons qu'une analyse « macrosociologique », prenant en compte les dynamiques internes et la fonction globale du système pénal, s'avère plus utile et pertinente à une compréhension intégrale de ce phénomène complexe que représente la punition (Carrabine, 2000). À ce sujet, dans un article récent sur le développement de la sociologie carcérale aux États-Unis, Simon (2000) remarque une diminution de l'intérêt pour l'analyse sociologique traditionnelle de la prison et met en évidence les effets pervers de poser comme premier objet d'analyse l'institution à proprement parler plutôt que les politiques étatiques. En procédant à un examen partiel du phénomène, cet article présente donc sa première limite.

Une seconde limite à cet exercice se situe dans la confusion que peut provoquer l'exploitation de données variées. À ce propos, il s'avère essentiel et surtout prudent d'introduire une clarification terminologique qui teinte largement le sens des analyses. Il faut donc reconnaître qu'il existe une distinction entre les enjeux carcéraux liés à la consommation de médicaments prescrits et aux différentes substances illicites. À l'intérieur même de l'expression « drogues illicites » se situent des disparités énormes puisqu'il faut admettre que le regard institutionnel ne sera pas le même en fonction des propriétés pharmacologiques des substances (et ce même si parfois certaines autorités carcérales ont tendance à les situer sur un même pied d'égalité et de leur imputer les mêmes conséquences). Dans le cadre de la présente démarche, le terme substance psychoactive (SPA) se voudra une expression

« généraliste » désignant l'ensemble des produits, qui seront ensuite distingués à partir des données disponibles.

2.1 *PORTRAIT DE L'INSTITUTION CARCÉRALE MODERNE ET DE SES PRINCIPAUX ACTEURS*

Pour bien comprendre la situation carcérale en matière de SPA, il s'avère essentiel d'explorer certains aspects. Entre autres, les changements qui caractérisent l'institution pénitentiaire, le portrait de la clientèle carcérale et le rôle de l'officier seront utiles pour mieux comprendre le contexte dans le quel s'inscrit le phénomène qui nous intéresse.

2.1.1 *Évolution de l'institution carcérale*

La prison d'aujourd'hui (en contexte occidental), -malgré d'importantes limites et des questions fondamentales reliées à sa légitimité et à son efficacité à servir la cause, sinon de la société, de ceux dont elle a la garde-, présente des disparités avec l'institution dont parle Goffman (1968). À ce sujet, Liebling (2000) tient des propos qui selon nous s'appliquent au contexte carcéral canadien : « During the last decade, there have been major changes in the way punishment is administered in England and Wales [...]. There are new modes of exercising power in prison -new knowledges, new responsibilities, new technologies, objectives and techniques » (: 336). Selon Stastny & Tyrnauer (1982), les transformations dont fut l'objet la prison se caractérisent de manière fondamentale par l'effritement du totalitarisme au profit d'une idéologie axée sur la rééducation et l'ouverture sur le monde. En ce sens, les

éléments privatifs identifiés par Sykes (1958) et sur lesquels reposent la sous-culture carcérale -la perte de liberté; la perte de biens et services; la perte de sécurité; la privation d'hétérosexualité; la perte d'autonomie-, méritent d'être revus dans le contexte carcéral actuel. En fait, l'avènement des droits des détenus (Vacheret & Lemire, 1998) et l'entrée de la société entre les murs constituent des facteurs qui ne sont pas étrangers aux transformations ou du moins à des améliorations des conditions carcérales et il faut reconnaître que conséquemment, la nature des éléments privatifs s'est transformée.

Ceci dit, il ne s'agit pas de nier la contribution des éléments privatifs identifiés par Sykes et de prétendre que les détenus ne font plus face à aucune privation, puisqu'en fait, la « misère relative » de la vie en prison ne peut être évaluée qu'à partir des différences quant à l'accès aux biens, droits et services du citoyen libre (Hulsman, 1986). Toutefois, il semble opportun de souligner simplement que la nature de celles-ci se présente comme différente d'il y a 40 ans, qu'il s'agisse de la possibilité de bénéficier de biens auxquels le détenu n'aurait jamais eu accès à l'époque de Sykes, des programmes éducatifs et de réadaptation, ou encore de la mise en place des visites familiales privées. Tout en admettant que la perméabilité de l'univers carcéral n'est pas toujours garante d'une moindre souffrance, il faut reconnaître qu'elle facilite l'introduction des SPA entre les murs.

Phénomène de société, la drogue a pénétré dans les pénitenciers au même moment où ceux-ci ont commencé à « s'ouvrir » sur le monde, vers la fin des années 1960. Les boissons fermentées et l'alcool distillé clandestinement y ont circulé bien avant. Les mesures prises

en vue d'humaniser l'incarcération et de favoriser le contact avec la communauté, la famille et les amis, sont devenues autant d'instruments utilisés pour faire la contrebande de drogues. (Lévesque, 1994 : 265).

2.1.2 *La clientèle carcérale*

Outre la dissolution de l'étanchéité institutionnelle, le portrait de la clientèle peut influencer la situation en matière de SPA dans les prisons sur deux plans. Tout d'abord, la population carcérale canadienne se caractérise par un nombre important de détenus incarcérés pour un délit de drogue (Riley, 1994). À ce sujet, la distribution annuelle des admissions selon les catégories d'infractions dans les pénitenciers du Québec indique que les délits reliés aux drogues (possession, trafic, importation, culture) ont connu une forte augmentation au cours des dernières décennies : de 1,4% en 1972 ceux-ci comptaient pour 15% en 1979 et 12,1% en 1991 (Laplante, 1993). Selon les données rapportées par Tremblay (1999), l'infraction la plus grave²⁹ pour laquelle 8% de la population carcérale fédérale du Canada et 14% des détenus provinciaux du Québec étaient incarcérés en 1996 s'avérait une infraction reliée à la drogue (9% de l'ensemble de la population carcérale canadienne)³⁰. La présence et l'usage de drogue illicite dans les prisons ne seraient donc pas étrangers à la réponse pénale en matière d'utilisation et de trafic de drogues (Riley, 1994). À ce sujet, si peu d'infractions de possession font l'objet d'une sentence d'emprisonnement, près des deux-tiers des individus reconnus coupables de trafic de drogues furent condamnés à

²⁹ Une infraction relative aux drogues s'avérait la plus grave infraction reprochée, ce qui signifie que le portrait présenté est sous-estimé (Tremblay, 1999).

³⁰ Nous référons le lecteur intéressé par les questions relatives à l'accroissement des populations carcérales et aux enjeux contemporains de l'institution à « *Theoretical Criminology* » (2000), volume 4, numéro 3 ou encore à « *Crime and Justice : A Review of Research* » (1999), volume 26.

la prison en 1996-1997 (Tremblay, 1999). Toutefois, même si les trafiquants ne sont habituellement pas les plus grands consommateurs de drogue (Brochu, 1995), ils maîtrisent néanmoins le marché et possèdent les contacts nécessaires au trafic des substances illicites dans les établissements. Donc, sur un premier plan, la présence des drogues dans les prisons serait intimement reliée à la spécialisation des individus y séjournant.

En second lieu, l'usage peut être rattaché notamment au portrait de consommation pré-carcéral des détenus. Ainsi, plusieurs études sérieuses indiquent que les populations judiciairisées consomment et abusent de SPA dans des proportions largement supérieures à celles de la population générale (Brochu, 1995). Dans un récent sondage canadien portant sur le rapport entre l'utilisation de drogues illicites et d'alcool et la criminalité chez 8 598 détenus fédéraux, Brochu, Cournoyer, Motiuk & PERNANEN (1999) ont trouvé que près de 80% des détenus avaient consommé une drogue illicite au moins une fois au cours de leur vie, 50% au moins une fois pendant les six mois précédant leur arrestation, alors que 46% en auraient consommé dans les quatre semaines avant celle-ci. Ces résultats s'avèrent très utiles pour clarifier notre compréhension du phénomène des SPA dans les prisons, puisqu'il est fort possible que les détenus qui consomment à l'intérieur des murs soient généralement les mêmes qui en faisaient usage avant leur incarcération, le simple fait de franchir « la porte du pénitencier » n'étant pas suffisant à lui seul pour freiner totalement le comportement. Sur un autre plan, la difficulté de « faire son temps » doit être

considérée et nous y reviendrons dans une section ultérieure portant sur les stratégies d'adaptation à l'incarcération.

Bref, il est légitime de penser que tant le portrait de la clientèle carcérale que l'histoire de consommation antérieure des détenus puissent influencer la situation en matière de consommation de SPA dans les prisons. Ainsi, à l'instar de Jean (1997), de Lauwers & Van Mol (1994) et du Service correctionnel du Québec (1990), il s'avère pertinent d'identifier la présence de nombreux toxicomanes et trafiquants (Jean, 1997; Laplante, 1993; Riley, 1994; Tremblay, 1999) comme facteur contributif à la présence de drogues illicites dans ce milieu.

2.1.3 Le gardien

Nous l'avons vu plus tôt, l'évolution de l'institution carcérale a contribué à l'introduction d'une nouvelle finalité de réhabilitation qui se retrouve face à face avec la mission de contrôle dans des finalités sécuritaires. Le contexte carcéral se retrouve ainsi dans une position d'ambiguïté, puisque ces deux visées peuvent parfois être difficilement conciliables. Par ricochet, cette confusion se répercute sur le rôle du gardien qui se retrouve dans une situation de contradictions (Chauvenet, Orlic & Benguigui, 1994). Malgré tout, la gestion au « quotidien », de même que l'expérience carcérale du détenu demeurent néanmoins tributaires du politique et de la gestion opérée par les officiers.

Staff behavior could make the difference between a survivable experience of imprisonment and a destructive one. In this sense, Staff

mattered more than they realized. They stood between prisoners and their needs [...]. They also stood between humane and indifferent or brutal imprisonment at a psychological level, determining by their style of delivery what kind of experience imprisonment was. Their handling of their own power was a most important component of « style ». (Liebling, 2000 : 347).

La discrétion dont les officiers font preuve semble un outil de gestion fort important, qu'il s'agisse des nombreux règlements et de la tolérance à leur égard, des punitions rares, du marchandage, des négociations et des menaces. Il semble donc que cet ensemble constitue la trame de fond sur laquelle s'opèrent les relations entre gardiens et détenus et du même coup le fonctionnement de l'établissement (Lemire, 1990). Par le fait même, on peut ainsi croire que le contexte d'usage de SPA repose en majeure partie sur les officiers, notamment au niveau de l'application des contrôles visant à réduire l'approvisionnement et la consommation. La marge de manœuvre dont ils disposent exerce par conséquent un rôle non négligeable sur le phénomène, tel qu'en témoigne l'extrait suivant à propos de l'attitude de l'officier:

Il tolérera que le détenu consomme son « joint de mari » tranquillement dans sa cellule, à la condition qu'il évite les drogues plus fortes et surtout qu'il évite de s'impliquer dans la vente et le trafic [...]. Le détenu est satisfait sur l'essentiel et le gardien a la paix. Chacun y trouve son compte. Bien entendu, il n'est pas nécessaire que cela soit fait explicitement et le plus souvent, en effet, il s'agit d'un marchandage implicite, le détenu réalisant dans les faits jusqu'où va la tolérance du gardien et ce dernier constatant comment le détenu réagit à son ouverture d'esprit. En prison, l'arbitraire et la discrétion vont de pair. (Lemire, 1990 : 69-70).

De cette première section, il faut retenir que les infrastructures modernes et le portrait des acteurs carcéraux exercent des influences certaines sur la situation en matière de

substances psychoactives. Parmi l'ensemble des facteurs, la dissolution de l'étanchéité joue un rôle important, mais la réponse pénale aux infractions en matière de stupéfiants, l'histoire de consommation pré-carcérale et les stratégies de gestion sont également à considérer.

2.2 TOLÉRANCE EN FONCTION DES SUBSTANCES ET EFFETS SUR LE CLIMAT

Nous avons évoqué dans la partie introductive que les enjeux carcéraux varient en fonction des différentes SPA. Cette section sera donc consacrée à explorer les distinctions à prendre en compte de même qu'à mettre en relief les effets du contrôle sur le climat institutionnel.

2.2.1 Enjeux de l'intoxication en milieu carcéral

Monceau, Jaeger, Gravier & Chevry (1996) ont étudié la consommation des médicaments psychotropes en prison dans une optique de remise en cause d'un certain laxisme médical en matière de prescription. Nécessitant une enquête auprès des pharmaciens des établissements de détention qui ont accepté de participer à l'étude, cette recherche a également opéré deux enquêtes jour « J »³¹ à propos de la prescription de médicaments. Les résultats indiquent que 15% des hommes détenus à la maison centrale de Clairvaux, 18% des détenus des prisons de Lyon et 45% des détenues de la maison d'arrêt des femmes (MAF) consommaient des médicaments

³¹ Selon ce que notent les auteurs, les enquêtes jour « J » sont fréquemment réalisées dans les établissements sanitaires et correspondent à une photographie à un moment donné de l'état de la prescription et ne peuvent intégrer la notion de durée de traitement.

psychotropes un jour « J ». La comparaison de ces résultats avec des données similaires issues d'études chez la population générale laisse voir que le taux de consommation est nettement supérieur chez les personnes incarcérées. À ce sujet, sans s'engager dans une analyse approfondie des enjeux propres aux distinctions hommes / femmes, il semble pertinent de soulever que les mêmes disparités se retrouvent à l'intérieur et à l'extérieur des murs concernant l'usage de médicaments de ces deux groupes, témoignant des enjeux différents, notamment lorsqu'il s'agit de gérer les problématiques « féminines » via le calmant...

De manière intéressante, les détenus interrogés dans l'étude de Monceau *et al.* (1996) mentionnent que cette consommation les aide à supporter un environnement carcéral difficile, tout comme la situation d'attente qu'ils vivent et la promiscuité. Ainsi, les auteurs mettent en évidence la présence de retombées bénéfiques consécutives à la consommation de psychotropes dans les établissements de détention et ce tant pour les détenus que pour les autorités.

En permettant d'adoucir la détention, de calmer le jeu institutionnel, de protéger la sécurité des personnels, le psychotrope, plus que d'autres médicaments, est agi par les forces antagonistes, par les logiques contradictoires en présence. À ce titre il représente des enjeux déjà perceptibles à la croisée des discours des détenus et des surveillants, autour de trois types de logiques : des logiques d'enfermement, des logiques médicales, des logiques sécuritaires [...]. (1996 :167).

En soulevant la question de l'intérêt de l'administration pénitentiaire par rapport à cette situation, Monceau *et al.* (1996) jettent un éclairage distinct sur le phénomène

de l'intoxication entre les murs. Ainsi, malgré l'idée présumant que les dirigeants des prisons perçoivent la consommation comme un fléau dangereux, il semble pourtant qu'ils puissent y trouver des avantages tels un certain niveau d'endormissement favorisant le calme dans l'institution. C'est ici que les distinctions propres aux substances prennent tout leur sens. En admettant que la prescription de médicaments anxiolytiques puisse contribuer à la gestion pénitentiaire et que le cannabis contribue également, via ses propriétés pharmacologiques, à « calmer » les détenus, il faut néanmoins convenir que la situation se présente différemment lorsqu'il est question d'hallucinogènes, de cocaïne, d'alcool frelaté, etc. De la même manière, certains impacts négatifs que peut induire la présence de substances psychoactives entre les murs sont à considérer lorsqu'il est question de drogues illicites. Qu'il s'agisse des conséquences parfois violentes qu'entraînent les dettes de drogues ou des effets psychopharmacologiques de certains produits sur les individus dans un tel contexte de consommation, il est raisonnable de penser que cette situation occasionne des embarras à la direction. En ce sens, un rapport administratif rédigé par Fullerton (1989), soutient que 58% des 181 incidents violents ayant eu lieu dans les pénitenciers canadiens en 1985-1986 sont attribuables à l'usage et au trafic des SPA. Ainsi, l'administration pénitentiaire ne peut qu'être sensible à cette question, d'autant plus que certains de ces incidents peuvent quelquefois dégénérer en meurtres ou encore en émeutes.

2.2.2 Effets des contrôles sur le climat institutionnel

Le Service correctionnel du Canada (SCC)³² expose différents motifs reliés notamment à la sécurité pour justifier l'augmentation des contrôles à l'égard de la présence de SPA (détecteurs ioniques, augmentation des tests de dépistage, etc.). Toutefois, il est pertinent de questionner les impacts de l'intensification des interventions à caractère répressif à l'égard des consommateurs notamment en ce qui concerne leurs effets sur le climat dans les institutions et sur l'adoption de pratiques à risque (Jürgens, 1997; Toepell, 1997). À ce propos, dans leur rapport sur la consommation de SPA dans les établissements, Shewan, Gemmel & Davis (1994a et 1994b) soutiennent que le système carcéral ne peut exercer qu'une certaine forme de contrôle de la situation sans toutefois l'éliminer complètement.

It is clear that security measures do have a significant effect in restricting the supply of drugs into prisons, and that prisons are not « awash with drugs », contrary to occasional sensationalistic reports. At the same time, however, drug use is part of prison life, and the notion of a drug-free jail is either fanciful or would involve unacceptably stringent security measures, which would have a negative impact on the atmosphere of the prison for those who live and work there. (Shewan *et al.*, 1994b: 8).

Ainsi, les avantages d'une certaine tolérance ne sont plus analysés par Shewan *et al.* (1994a et 1994b) sous l'angle relatif à l'endormissement des détenus, mais plutôt sous l'angle des implications coercitives qu'engendreraient une réelle volonté d'élimination et des conséquences négatives qui, en bout de ligne, risqueraient de se

³² Par la voie de sa « *Stratégie antidrogue* ».

produire. Entre autres, il s'avère légitime de s'interroger sur les implications légales d'éventuelles volontés fermes d'interruption de l'approvisionnement sans menacer ou intervenir fautivement au niveau des droits des détenus.

Dans le même sens, Stevens (1997) a voulu analyser les effets des politiques correctionnelles sur le trafic de drogues illicites à partir d'un échantillon de 172 prisonniers d'une première prison américaine et 229 d'une seconde prison similaire. Les sujets furent interrogés à partir d'un questionnaire élaboré par l'auteur sur leurs perceptions du fonctionnement correctionnel et sur leur idée concernant la contrebande de drogues illicites. Les conclusions indiquent que les politiques correctionnelles influencent le trafic de substances. Néanmoins, les résultats obtenus vont à l'encontre de l'hypothèse du chercheur à l'effet qu'un régime plus restrictif (dans lequel les relations entre gardiens et gardés sont formelles) favorise un meilleur contrôle du trafic de drogue entre les murs. Au contraire, il semble qu'un régime pénitentiaire souple favorise les relations, l'aide et la résolution de problèmes entre détenus et qu'en conséquence, le trafic de drogue y soit moins présent que dans un environnement plus restrictif. Bref, un milieu coercitif entraînerait davantage d'actions sécuritaires et disciplinaires, ce qui contribuerait à la détérioration des relations entre les détenus et le personnel, tandis qu'un régime pénitentiaire assurant de bonnes relations entre les deux parties favoriserait une faible présence du trafic de drogues.

À ce propos, l'étude de Wright (1993) démontre qu'il existe une relation entre le climat à l'intérieur des murs et l'ajustement des prisonniers à leur environnement. Utilisant le *Prison Environment Inventory (PEI)* développé par Wright (1985) et qui mesure les perceptions du climat organisationnel, les chercheurs ont distribué le questionnaire à 942 détenus à travers dix prisons d'état new-yorkaises. Les résultats indiquent que quatre éléments du climat influencent le comportement des détenus : la structure, le support (réfère à l'assistance pour le progrès du détenu), la liberté et l'intimité. En effet, une structure rigide, le manque de support, de liberté et d'intimité contribuent à la présence de comportements inadéquats et à une mauvaise adaptation des détenus à leur environnement, se traduisant en des problèmes disciplinaires ou autres, ce qui rejoint en quelque sorte les résultats obtenus par Stevens (1997) à l'effet qu'un milieu coercitif entraîne davantage de mesures disciplinaires, contribuant à la détérioration des relations entre détenus et gardiens, favorisant du même coup la présence de SPA.

Ainsi, au-delà des considérations liées à l'intensification des contrôles (et de leurs impacts...), la présence de substances **aux propriétés calmantes**, qu'elles soient illicites ou licites (voire prescrites) entre les murs, en abaissant les tensions, peut contribuer à faciliter la gestion « sur le terrain ». Les deux parties peuvent ainsi y trouver leur compte, les premiers en anesthésiant leur souffrance, les seconds en bénéficiant de ce calme relatif que procurent quelques produits ciblés sur leur clientèle. Bien sûr, le cannabis, tout en étant moins dispendieux que plusieurs autres SPA, fait néanmoins partie des trafics à partir desquels plusieurs détenus s'endettent,

ce qui entraîne une série de conséquences parfois malheureuses. Toutefois, s'il n'y avait que le cannabis entre les murs, parions que les gardiens, s'ils avaient le dernier mot, préféreraient maintenir une gestion « cas par cas » sans trop d'ingérence de la part des autorités.

2.3 ADAPTATION DU DÉTENU À LA PRISON

Tel que soulevé lorsqu'il fut question des antécédents de consommation d'une proportion significative de détenus, les difficultés liées à la vie carcérale doivent être prises en considération dans l'analyse du phénomène de la consommation de SPA durant l'incarcération. Dans ce sens, les écrits concernant l'adaptation à la prison s'avèrent fort utiles et permettent de mieux comprendre comment peut s'inscrire l'usage de SPA pour le détenu.

2.3.1 *Évolution de la pensée concernant les mécanismes d'adaptation à la prison*

Il faut reconnaître que malgré certaines améliorations aux conditions carcérales, l'individu qui franchit les portes d'une prison doit faire face à une série de privations et de « souffrances » auxquelles il devra tenter de s'adapter du mieux possible. Depuis la seconde moitié du précédent siècle, la sociologie s'est particulièrement intéressée à l'organisation sociale que constitue la prison et notamment aux éléments susceptibles de favoriser ou non l'adaptation du détenu (Clemmer, 1940; Cohen & Taylor, 1972; Goffman, 1968; Irwin, 1970; Irwin & Cressey, 1962; Sykes, 1958; Sykes & Messinger, 1960; Wheeler, 1961). Référant aux premières études à propos

de « l'ordre social carcéral » et de la « prisonisation » du détenu, Simon (2000) résume bien l'évolution de la pensée et précise la tangente que prennent les travaux (qui de plus en plus adoptent une perspective psychologique) dans le domaine.

As the field developed this led to considerable debate as to whether the pathological features of inmate social order were a product of structural deficits of prison life [...], or on the contrary, driven more by inmates themselves and the culture they brought into the prison with them from the streets. (: 288).

Sur un autre plan, et à l'opposé de la littérature sociologique pour qui les souffrances de l'emprisonnement, imputables à la brutalité du pouvoir institutionnel, s'avèrent très dommageables, la littérature psychologique tend à évaluer beaucoup moins négativement les effets de l'emprisonnement³³ (Liebling, 1999). À ce propos, Zamble & Porporino (1988) se sont intéressés au phénomène de l'adaptation à la prison en plaçant au cœur de leur conception l'idée d'une interaction entre les facteurs « situationnels » et environnementaux. Ainsi, afin d'établir comment les hommes détenus s'adaptent à leur environnement, ils ont réalisé une étude longitudinale (en trois temps) auprès de détenus de pénitenciers ontariens à sécurité maximum et médium sur une période de 16 mois. À partir de diverses mesures et d'entrevues structurées³⁴, les chercheurs ont identifié les problèmes³⁵ majeurs que ces derniers rencontrent à différents moments de l'incarcération, de même que les stratégies

³³ Néanmoins, le récent avènement des institutions à sécurité « super maximale » pose des interrogations majeures quant aux effets psychologiques et comportementaux de ce type de régime sur les individus qui doivent subir ce genre de conditions sur une longue période (Simon, 2000).

³⁴ 133 détenus ont participé à la première étape, de ceux-ci 130 ont participé à la seconde et 98 à la dernière.

³⁵ Il importe de souligner que pour être considérés par les chercheurs, ces problèmes devaient être courants, chroniques et spécifiques à la situation de détention.

d'adaptation qu'ils privilégient. Selon eux, il semble que seulement quelques distinctions s'observent quant aux types de réponses aux problèmes que les détenus emploient à l'extérieur et à l'intérieur des murs.

D'autre part, les résultats qu'obtiennent Zamble & Porporino (1988) indiquent qu'en début d'incarcération, plusieurs sujets éprouvent des problèmes émotionnels tels des signes et symptômes de dépression, laissant présager que les conséquences initiales de l'emprisonnement, tels l'ennui et les émotions, provoquent des séquelles émotionnelles chez le détenu. Par ailleurs, il semble que les effets traumatisants du début se dissipent au fur et à mesure que le temps passe, laissant place à une certaine acclimatation qui se répercute sur les stratégies d'adaptation. En somme, il apparaît que les conditions d'emprisonnement n'ont peut-être pas des effets aussi négatifs que l'ont d'abord cru plusieurs auteurs sur la question, ce qui rejoint les études ayant abordé la question de la réversibilité de la prisonisation (Wheeler, 1961; Lemire, 1984).

Paulus & Dzindolet (1993) ont examiné la situation de 106 détenus fédéraux américains (53 masculins et 53 féminins) volontaires, incarcérés dans une institution correctionnelle fédérale américaine. Les sujets furent interrogés au début de leur emprisonnement puis quatre mois plus tard et ce à l'aide d'un questionnaire concernant la santé, l'état émotif, le support social, les modes d'adaptation, l'environnement carcéral et d'autres éléments relatifs à leur situation personnelle. Ils furent également invités à prendre leur pression sanguine. Les résultats obtenus

permettent de saisir deux composantes particulières dans la réaction des prisonniers. D'une part, il semble que les détenus évaluent de plus en plus négativement la prison et les problèmes sociaux à l'intérieur de celle-ci au fur et à mesure que l'incarcération progresse, tandis que leur pression sanguine diminue. À ce propos, sans induire une relation causale, il semble pertinent de croire que les privations que provoque l'emprisonnement, de même que les divers problèmes que les détenus rencontrent, influencent leur représentation à cet égard. Par ailleurs, parce qu'ils sont de plus en plus familiers avec le système et le personnel et parce qu'ils se sentent de moins en moins préoccupés par les problèmes qu'ils avaient à l'extérieur de la prison, leur niveau de stress diminue. Néanmoins, le fait que ces sujets proviennent d'une institution à sécurité minimale réservée aux détenus en période transitoire entre l'incarcération et la sortie, de même qu'aux détenus purgeant une courte sentence d'emprisonnement, influence nécessairement le portrait. En fait, il s'avère fort plausible de penser que les résultats apparaîtraient très différents s'ils avaient été obtenus auprès d'une population résidant dans une institution à sécurité maximale et pour une longue période.

D'autre part, plus le temps entre les murs passe, plus l'adaptation des détenus se caractérise par le retrait et l'évitement des contacts sociaux ou des activités dans la prison (Vacheret & Lemire, 1998). Ainsi, à l'instar de Vacheret & Lemire (1998), il s'avère réaliste de penser que le rapprochement d'une éventuelle sortie favorise ce repli sur soi et l'évitement de situation conflictuelle pouvant résulter en des répercussions négatives sur la trajectoire pénale de l'individu. En ce qui concerne la

consommation de SPA entre les murs, il s'avère logique de penser que le même processus se répète, c'est-à-dire qu'à l'approche de la sortie, les détenus évitent de consommer pour ne pas s'attirer des ennuis, dont la perte de privilèges liés à leur éventuelle sortie. Les données présentées dans une section ultérieure portant sur les rapports de saisies dans les établissements du Service correctionnel du Canada abondent dans ce sens et témoignent du faible nombre de saisies réalisées dans les établissements minimums comparativement aux autres établissements.

En somme, si les détenus utilisent généralement les mêmes solutions qu'à l'extérieur face aux problèmes qu'ils vivent, il est permis de croire que dans la mesure où la consommation de SPA s'avérait être une stratégie de choix pour l'individu libre, il est plausible que le détenu choisisse cette option pour pallier aux difficultés qu'il rencontre durant l'incarcération.

2.3.2 La substance psychoactive comme stratégie d'adaptation

La littérature sur les différents effets psychopharmacologiques associés aux SPA ne laisse aucun doute sur les conséquences anesthésiantes de certains produits (dont les dépresseurs), puisque par différents mécanismes d'action, ils affectent le système nerveux central directement ou à travers les effets des neurotransmetteurs (Denning, 2000). Les renforcements consécutifs à l'usage varient en fonction des individus et des substances, mais l'état euphorique consécutif à l'absorption de certains produits constitue une conséquence anticipée qui s'inscrit comme renforçateur de l'usage (Thombs, 1999). Situant la consommation d'alcool ou de drogues dans une

perspective « adaptative », certains auteurs qualifient ce mécanisme de compensatoire, de telle manière qu'il renforce le comportement et permet à la personne de s'adapter (Alexander, 1987; Denning, 2000). Il s'avère donc plausible que certaines SPA puissent favoriser l'adaptation à la vie carcérale, notamment par des effets euphorisants ou calmants qui s'inscrivent comme « conséquences anticipées » ou « renforçateurs », faisant en sorte que le détenu maintienne sa consommation malgré l'interdiction.

À ce propos, Riley (1994) soutient que pour plusieurs détenus, la consommation de SPA s'inscrit dans un style vie et vise notamment à atténuer différents effets de la prison. Ainsi, ayant comme effet de diminuer les tensions et/ou d'atténuer l'ennui, la SPA trouve plusieurs adeptes parmi les individus sous garde. Tout en référant à des motivations liées au désir de fuir la réalité et au besoin de s'adapter à une situation difficile (Chayer, 1997), l'intoxication en contexte de privation de liberté est à l'évidence influencée, entre autres, par le climat carcéral et par la relation entre les gardiens et les détenus. Envisagé de la sorte, peut-on penser que l'usage de SPA soit plus populaire dans un établissement à caractère très « coercitif » (Lemire, 1990) ?

De ces quelques pages, il faut retenir deux grandes constatations : le contexte actuel se caractérise notamment par une dissolution de l'étanchéité carcérale et une gestion « discrétionnaire » des officiers; une population carcérale marquée par une proximité avec le marché des substances illicites et qui s'adapte possiblement à ses conditions

en fonction des stratégies qu'elle maîtrise. En ce sens, les effets de la SPA peuvent s'inscrire comme renforçateurs et contribuer à l'adaptation carcérale.

2.4 ÉTAT DES CONNAISSANCES SUR LA CONSOMMATION À L'INTÉRIEUR DES MURS

Tel que souligné précédemment, une limite importante du présent exercice se situe dans le fait que les études présentées s'attardent à des substances différentes présentant des enjeux distincts. Outre cette mise en garde, il faut également reconnaître que toute méthodologie présente certaines limitations. Notamment, le rapport auto-révéle, quoique fort utile à l'amélioration des connaissances en ce qui concerne les représentations et les trajectoires, demeure un outil imparfait. Toutefois, grâce à l'adoption de certaines stratégies, il est possible d'en augmenter la validité (Aebi, 2000; Anglin, Hser & Chou, 1993; Brochu, 1995; Brown, Kranzler & Del Boca, 1992; Contandriopoulos, Champagne, Potvin, Denis & Boyle, 1990; Darke, 1998; D'onofrio, 1989; Embree & Whitehead, 1993; Goldstein, Friedman, Neaigus, Jose, Idelfonso & Curtis, 1995; Hagan, 1997; Harrison, 1995; Hser, Anglin & Chou, 1992; Junger-Tas & Marshall, 1999; Katz, Webb, Gartin & Marshall, 1997; Landry, Brochu & Bergeron, 1996; Magura, Goldsmith, Casriel, Goldstein & Lipton, 1987; McElrath, Dunham & Cromwell, 1995; Mieczkowski, 1996; Mieczkowski, Barzelay, Gropper & Wish, 1991; Schumacher, Milby, Raczynsky, Caldwell, Engle, Carr & Michael, 1995; Shillington, Cottler, Mager, Compton, 1995; Smart & Jarvis, 1981). De la même manière, l'examen des rapports de saisies, ou encore les recherches utilisant l'analyse d'urine, présentent certaines difficultés et requièrent de la prudence

dans l'interprétation des résultats obtenus, entre autres en ce qui concerne l'extrapolation des données comme indices de prévalence³⁶. Toutefois, outre les limites de chaque méthode, il n'en demeure pas moins qu'elles présentent minimalement l'intérêt de livrer un aperçu de la situation, de même que de permettre des comparaisons avec des études employant des méthodes différentes.

2.4.1 Études utilisant les rapports auto-révélés

Les études utilisant le rapport auto-révélé (RAR) comme outil de collecte de données contribuent à améliorer les connaissances en ce qui concerne les patrons de consommation de même que sur l'utilisation de produits plus difficilement détectés par les analyses d'urine. Utilisant cette méthode, Keene (1997a et 1997b) a réalisé une recherche dans une prison d'Angleterre (Welsh) à propos de l'usage de SPA par les prisonniers. À partir de questionnaires auto-administrés, 134 détenus furent interrogés sur leur consommation avant la détention alors que 119 ex-détenus en probation furent questionnés à propos de leur consommation à l'intérieur des murs. Obtenant un taux de participation de 50%, cette recherche indique que 74% des répondants du groupe de prisonniers et 82% du groupe des sujets en probation mentionnent avoir consommé dans la communauté (avant et après), alors que les trois quarts (75%) des détenus en probation ont fait usage de SPA durant l'incarcération. De plus, les résultats indiquent qu'entre les murs, 68% des 119 répondants ont consommé du cannabis, 49% un anxiolytique (Valium), 36% du LSD, 25% des

³⁶ Puisque les fenêtres de dépistage sont largement différentes en fonction des produits consommés : cannabis entre 3 et 27 jours selon le niveau de consommation comparativement à 2-3 jours pour la cocaïne et 48 heures pour les opiacés et les amphétamines.

amphétamines, 18% de l'ecstasy, 15% de la cocaïne et 10% de l'héroïne. Selon Keene (1997a et 1997b), même si, de manière générale, la prévalence de consommation de SPA diminue durant l'incarcération, les résultats en ce qui concerne le genre de produits consommés indiquent une continuité entre la consommation avant, pendant et après cette période. Néanmoins, les résultats présentés ne permettent pas de savoir dans quelle mesure l'usage de Valium résulte ou non d'une prescription médicale.

D'autre part, Shewan, Gemmel & Davies (1994a et 1994b) ont étudié la nature et les dynamiques des comportements associés à la consommation de drogues dans les prisons écossaises, à partir de 234 entrevues semi-structurées avec des prisonniers de quatre centres de détention. Compte tenu des objectifs visés, les chercheurs ont sélectionné un échantillon comprenant un nombre important de détenus ayant une consommation à risque élevé (sur-représentation). Ainsi, les données récoltées ne doivent pas être utilisées à des finalités indicatives de la prévalence. Toutefois, il est intéressant de constater que le cannabis s'avère la SPA la plus largement utilisée par les répondants : 73% (170/234) des sujets en ont déjà fait usage depuis leur arrivée entre les murs et 95% (162/170) de ceux-ci mentionnent poursuivre leur consommation (c'est-à-dire qu'ils n'ont pas seulement consommé une fois mais bien qu'ils consomment encore au moment de la réalisation de l'étude). Aussi, l'usage de « Temgesic » (benzodiazépine) semble très important. En fait, 33% (78/234) ont consommé ce produit à un moment ou l'autre de leur séjour et 85% (66/78) de ceux-ci poursuivent leur usage lors de la rencontre. D'autres drogues sont aussi

consommées, mais dans des proportions beaucoup moins importantes (amphétamines : 6%; héroïne : 2%; ecstasy; 2%), ce qui, contrairement à Keene (1997a et 1997b), laisse croire à Shewan *et al.* (1994a et 1994b) que plusieurs drogues fréquemment utilisées à l'extérieur des murs ne sont pas autant utilisées en prison. Également, selon leur examen des quantités consommées, l'usage de drogues entre les murs est moins important que dans la communauté. De même, ils concluent que si certains prisonniers entrent en contact de manière plus formelle avec le monde de la drogue (produits et consommateurs) à l'intérieur des murs, seul un petit nombre d'entre eux deviendront des consommateurs réguliers d'une substance durant l'incarcération. Donc, la prison ne constitue pas un facteur majeur d'introduction vers une consommation régulière de drogue ni vers des modes d'administration plus à risques tels l'injection. Encore une fois, les auteurs ne s'attardent pas sur les disparités entre l'usage de médicaments sous prescription et l'usage illicite durant l'incarcération. Néanmoins, ils soulignent que l'arrêt de la prescription de méthadone au moment de l'incarcération semble avoir des effets dommageables puisque beaucoup de détenus privés de ce médicament de substitution partagent leur matériel d'injection et s'impliquent dans le marché de la drogue.

Dans la même veine d'idée sur les changements qu'impliquent l'incarcération quant à la consommation de SPA, Sobell, Sobell, Maisto & Fain (1983) soutiennent que l'incarcération ne prévient pas l'usage de drogues ou encore d'alcool. Les résultats de leur recherche, effectuée auprès de 84 détenus répartis dans trois études (deux auprès de consommateurs de drogues et une auprès de consommateurs d'alcool), indiquent

que l'ensemble des 27 sujets de la première étude ont consommé de l'alcool ou des drogues pendant près du quart du temps d'incarcération alors que 70,4% des sujets de la seconde étude mentionnent avoir fait usage d'alcool ou de drogues. En ce qui concerne la troisième étude, réalisée auprès d'individus abusant d'alcool, les résultats indiquent qu'un peu moins de 50% d'entre eux rapportent avoir bu (éthanol dans 90,6% des cas) durant l'incarcération (6,1% du temps d'incarcération).

Inciardi, Lockwood & Quinlan (1993) ont interrogé deux groupes distincts de résidents de deux établissements carcéraux situés à Wilmington, au Delaware. Les résultats obtenus indiquent que 60% des participants (46 toxicomanes en traitement) admettent avoir consommé des drogues dans la prison avant leur entrée dans le programme de réhabilitation. En outre, la majorité des sujets soutiennent que la marijuana est la drogue la plus consommée, suivie de la cocaïne et de l'alcool, tandis que d'autres drogues telles, le PCP, le LSD, et les médicaments, circulent néanmoins à l'intérieur des murs. Par ailleurs, les résultats d'Inciardi *et al.* (1993) indiquent qu'il semble possible d'obtenir la drogue voulue assez facilement. Selon ces chercheurs, les deux principales voies d'introduction de la drogue en prison s'avèrent les visiteurs et le personnel. Ainsi, 17 des 46 répondants ont reçu de la drogue par l'intermédiaire d'un officier. Enfin, il semble que, de manière générale, la consommation s'effectue dans les cellules sous le regard indifférent du personnel. Ceci dit, il demeure encore une fois impératif d'adopter une attitude prudente dans l'interprétation des résultats, notamment en ce qui concerne l'attitude du personnel qui sûrement varie en fonction des substances consommées. D'autre part, le nombre limité d'individus interrogés

impose au lecteur un regard critique quant à la généralisation des résultats, d'autant plus que tous les sujets de l'étude sont des toxicomanes en traitement (ou en post-traitement), ce qui nécessairement influence le portrait obtenu.

Outre les constats qu'il est possible de faire à partir des études sur les substances utilisées et la fréquence de consommation entre les murs, peu de choses sont connues quant aux changements qui s'inscrivent dans les patrons de consommation des détenus, entre autres en ce qui concerne leurs motivations à consommer et aux obstacles qui influencent leur trajectoire. En ce sens, Chayer (1997) a réalisé une étude auprès de 16 détenus fédéraux canadiens résidant en communauté thérapeutique. Malgré des limites imputables au faible nombre de participants et au fait qu'ils soient toxicomanes, cette recherche indique que la consommation de drogues à l'intérieur des murs ne se prolonge pas selon le même modèle qu'à l'extérieur. En fait, si tous les répondants rapportent avoir fait usage de produits psychotropes durant leur incarcération, ces derniers soulignent avoir diminué leur consommation depuis leur entrée en détention, entre autres à cause de leurs moyens financiers réduits ainsi que des risques associés à cette pratique.

Partageant l'idée selon laquelle l'usage de SPA diminue durant l'incarcération (Chayer, 1997; Keene, 1997a et 1997b; Shewan *et al.*, 1994a et 1994b), Zamble & Porporino (1988) obtiennent des résultats qui confirment celle-ci. Ainsi, dans la recherche dont il fut question précédemment, respectivement 13% et 8% des détenus de la seconde (entre la 14^{ième} et la 16^{ième} semaine) et de la dernière entrevue (entre 16

et 18 mois) ont fait usage de SPA durant l'incarcération. Néanmoins, les auteurs soulignent que ce résultat a pu être influencé par le fait que les questions ne portaient pas spécifiquement sur la consommation. Également, puisqu'il ne s'agissait pas d'une recherche autonome (cette étude était financée par les services correctionnels), ceci peut avoir alimenté les réticences des détenus quant à l'aveu de leur consommation entre les murs.

Bref, s'il s'avère pertinent de penser que le portrait de consommation pré-carcéral des individus influence leur trajectoire de consommation durant l'incarcération, il est néanmoins raisonnable d'affirmer que les risques associés à la consommation de SPA entre les murs, la disponibilité des substances en prison, de même que leur coût élevé, influencent très certainement le profil de consommation de plusieurs personnes incarcérées. Ainsi, on estime que la drogue s'y vend à des prix deux et même trois fois supérieurs à ce que l'on retrouve à l'extérieur, et ce conséquemment à la loi de l'offre et de la demande, mais aussi à cause des risques associés à l'entrée des drogues illicites entre les murs (Service correctionnel du Québec, 1990).

2.4.2 Études utilisant les tests d'urine

Un élément essentiel doit teinter l'analyse des résultats issus d'études ayant privilégié le test d'urine : contrairement aux données récoltées à partir du rapport auto-révélé qui peut explorer une fenêtre d'usage relativement longue, l'analyse d'urine fournit des indices de la consommation dans les derniers temps, ceci faisant en sorte de livrer un portrait de la situation à un moment précis (des derniers jours ou semaines en

fonction des produits) et non un portrait de la consommation des détenus durant leur incarcération.

Vigdal & Stadler (1989) rapportent les données d'une étude effectuée au Wisconsin auprès de 640 détenus. Dans ce cas-ci, les tests d'urine effectués indiquent qu'un peu plus de 26% des échantillons se sont avérés positifs, ce qui tranche avec les études présentées précédemment, mais qui témoigne des limites reliées à ce genre d'exercice. À l'instar de plusieurs études (et notamment les RAR), les résultats démontrent que le cannabis est la SPA la plus présente, suivie des opiacés, de la cocaïne, de la méthadone et des amphétamines. Ces chercheurs soutiennent que la consommation à l'intérieur des murs cause une série de problèmes (Belenko, Peugh, Califano, Usdansky & Foster, 1998), notamment au plan de la sécurité, de même qu'au niveau de la vie carcérale, incluant le peu de participation aux programmes de réhabilitation, de formation et de traitement. En ce sens, il semble que les détenus désirant cesser de consommer doivent affronter plusieurs difficultés à l'égard de la présence des différentes drogues, entre autres en regard du fait que leur proximité alimente leur ambivalence (Barrette, Schneeberger, Desrosiers & Brochu, 1999).

Un taux de consommation relativement faible émerge également de l'étude de Gustavsson & Krantz (1994), ces derniers ayant mesuré le nombre de détenus faisant usage de produits psychotropes durant leur incarcération dans les prisons suédoises. Cette étude, conduite par les services correctionnels de l'endroit, porte sur 83 prisons et ses quelque 4300 détenus. L'échantillon consiste en 874 prisonniers (1/5), avec une

marge d'erreur de $\pm 2,9\%$. Ainsi, les résultats indiquent qu'une majorité des analyses d'urine sont négatives (84,1%). Les drogues retrouvées dans l'urine se révèlent être en premier lieu le cannabis (68,5%), les stimulants du système nerveux central (7,4%), les benzodiazépines (7,4%) et une combinaison de benzodiazépines et de cannabis (7,4%). Les résultats démontrent également que les détenus classés comme utilisateurs de drogues à l'admission présentent une proportion plus élevée d'urine positive. Ainsi, 75,2% des consommateurs ont obtenu un test négatif, alors que la proportion s'élève à 91,4% chez les autres détenus (respectivement 24,8% et 8,6% de tests positifs). Toutefois, il importe de souligner que la méthode EMIT utilisée ici ne mesure pas la présence d'alcool dans les urines, mais se limite à celle des stimulants du système nerveux central (surtout les amphétamines), des opiacés, du cannabis et de la cocaïne. Ainsi, il demeure plausible que certains ou plusieurs détenus suédois fassent usage d'alcool frelaté, élément non mesuré ici, et qui sans aucun doute pourrait contribuer à modifier considérablement le portrait des résultats.

D'autre part, une étude effectuée par les autorités correctionnelles de l'Orégon (1989) présente des résultats semblables à ceux de Gustavsson & Krantz (1994). Désirant établir un portrait de l'usage de drogues illicites dans leurs établissements, une équipe de chercheurs a entrepris de prélever des spécimens d'urine chez un échantillon représentatif de détenus. Les données du premier échantillon (258 sujets) indiquent que 5,8% obtiennent des résultats positifs pour la présence de THC. Les données obtenues à partir du second prélèvement (260 sujets) indiquent que 10,38% ont obtenu des résultats positifs pour les produits analysés : 24 ont une urine positive

pour la présence de marijuana seulement, 1 pour les opiacés et la marijuana, 1 pour les opiacés et 1 pour les amphétamines. Ces résultats correspondent étroitement avec ceux des études européennes (utilisant les RAR ou les tests d'urine) selon lesquelles le cannabis s'avère le produit le plus utilisé à l'intérieur des murs.

En plus de garder à l'esprit que les détenus qui utilisent des substances ayant une fenêtre de détection moins importante sont « perdus » à travers ces études, Inciardi, Lockwood & Quinlan (1993), soutiennent que la fiabilité du portrait que donnent les opérations d'analyse d'urine demeure ambiguë. En effet, il semblerait que ces « tests surprises » soient en fait des tests connus par nombre de détenus. Selon eux, le fait que certains gardiens participent au trafic de drogue constituerait un élément parmi d'autres dans cette situation, puisque ces derniers souhaitent que le taux d'urine positive demeure faible afin de pouvoir poursuivre leurs activités sans trop de problèmes. À fortiori, tel que souligné précédemment, les impacts du système de privilèges peuvent avoir également des effets à ce niveau.

En somme, outre les écarts imputables aux méthodes utilisées dans les recherches, le portrait que livre les deux dernières sections révèle la présence de SPA dans les institutions carcérales mais plus encore, il laisse entrevoir que certaines modifications s'inscrivent dans la trajectoire de consommation du détenu. Plusieurs raisons justifient l'adoption de comportements différents et à ce propos, il est pertinent de penser que les « contingences » du marché des drogues y sont pour quelque chose, tout comme les finalités de la consommation entre les murs. Également, il est

probable que le parcours carcéral exerce une influence à ce chapitre et la prochaine section sera utile pour mieux comprendre cette idée.

2.4.3 Saisies de drogues illicites dans les établissements du Service correctionnel du Canada

L'étude des données sur les saisies exige que l'on garde à l'esprit que le portrait livré témoigne en trame de fond des politiques de contrôle qui sévissent à travers les établissements et niveaux de sécurité. Ainsi, s'inscrivant dans une dynamique dont les mesures influencent par ricochet la réalité, il s'avère possible de croire que des établissements où les pertes de privilèges associées à la possession ou à l'usage de SPA sont plus probables, n'auront pas à effectuer autant d'activités de contrôle, puisque ce dernier est implicite. Il faut aussi prendre en considération que ces données excluent les saisies concernant l'alcool frelaté et qu'il s'avère probablement juste de penser que certains établissements (dont ceux en région éloignée) effectuent un nombre important de perquisition de « broue », ceci modifiant le portrait de consommation que l'on peut déduire de ces résultats. De la même manière, tout le phénomène de la prescription médicamenteuse n'est pas pris en compte ici. Malgré toutes ces mises en garde et limites, les données issues des rapports de saisies conservent un certain intérêt puisqu'elles sont les seules à livrer un portrait comparatif des différents établissements et niveaux sécuritaires. Le Tableau 1 présente les données des saisies de drogues illicites de tous les pénitenciers pour hommes afin de permettre une lecture comparative des établissements et des niveaux de sécurité entre les années 1993 et 1998.

TABLEAU 1
Nombre de saisies de drogues illicites en fonction des établissements

Minimums	Centre féd. de form.	Montée St-François	Ste-Anne-des-Plaines	Total		
1993/1994	30	25	7	62		
1994/1995	30	9	6	45		
1995/1996	21	7	26	54		
1996/1997	17	40	16	73		
1997/1998	15	12	7	34		
TOTAL	113	93	62	-		
Médiums	Cowansville	Leclerc	Archambault	Drummond	La Macaza	Total
1993/1994	59	101	45	49	22	276
1994/1995	40	35	60	47	17	199
1995/1996	57	63	36	27	10	193
1996/1997	37	66	24	36	4	167
1997/1998	27	45	25	27	5	129
TOTAL	220	310	190	186	58	-
Maximums	Centre régional de réception	Donnacona		Port-Cartier	Total	
1993/1994	2	54		17	73	
1994/1995	1	65		14	80	
1995/1996	0	23		3	26	
1996/1997	3	49		7	59	
1997/1998	3	71		13	87	
TOTAL	9	262		54	-	

• *Il s'agit ici d'une reproduction des tableaux que le SCC nous a fait parvenir.*

Ainsi, l'analyse du Tableau 1 permet de constater des disparités d'une part entre les différents établissements appartenant à chacun des trois niveaux de sécurité et d'autre part en fonction des établissements eux-mêmes. Ainsi, les établissements Leclerc et Donnacona sont ceux où il y a eu le plus grand nombre de saisies de drogues illicites depuis 1993 (respectivement 310 et 262). Suivent de près les établissements Cowansville (220), Archambault (190), Drummondville (186) et le Centre fédéral de formation (113). La plupart de ces pénitenciers s'avèrent donc des établissements à sécurité moyenne, mis à part Donnacona (maximum) et le Centre fédéral de formation (minimum). Il faut néanmoins garder à l'esprit que les pénitenciers Leclerc et Centre fédéral de formation offrent des programmes de communautés thérapeutiques pour toxicomanes, ce qui peut influencer le portrait des détenus séjournant dans ces institutions. En ce sens, même si tous les détenus des

établissements Leclerc et Centre fédéral de formation ne sont pas tous des résidents de la communauté thérapeutique de l'endroit, il s'avère plausible que certains détenus présentant un profil de consommation y séjournent afin de respecter leur plan correctionnel et ainsi pouvoir éventuellement intégrer celle-ci.

Par ailleurs, en effectuant une moyenne de saisies par le nombre de détenu séjournant dans chaque établissement (nombre moyen approximatif en octobre 1998), se dessine un portrait relativement différent voire plus juste de la situation de chacun des pénitenciers québécois (Tableau 2). Ainsi, il semble bien évident que le pénitencier de Donnacona soit celui où le ratio saisie/détenu soit le plus élevé (0,2351), suivi d'assez loin par l'établissement Drummondville (0,0909) et l'établissement Leclerc (0,0833). D'autre part, s'il peut sembler étonnant que les deux autres établissements à sécurité maximale, soit le Centre régional de réception (CRR) et l'établissement de Port-Cartier, obtiennent des résultats moins élevés comparativement au pénitencier de Donnacona; ceci s'explique probablement par deux facteurs importants. Tout d'abord, notons que le CRR accueille tous les détenus pour leur évaluation avant de procéder au transfert dans le pénitencier attribué (durée moyenne de séjour : entre 40 et 50 jours). Bref, pour plusieurs détenus, le séjour au CRR s'avère plutôt de courte durée et constitue la piste d'atterrissage dans les services correctionnels. D'autre part, ce pénitencier en est un à sécurité très élevée où les contacts entre détenus sont plutôt limités. Puis, en ce qui concerne l'établissement de Port-Cartier, il faut retenir que ce dernier reçoit les détenus en protection, ces individus présentant des problématiques

parfois lourdes³⁷, mais n'étant pas nécessairement les détenus les plus susceptibles de consommer des SPA (puisque possiblement moins habiles à établir les contacts nécessaires). Notons aussi que ce pénitencier se situe dans un endroit très éloigné des sources d'approvisionnements en drogues (villes centres).

TABLEAU 2
Ratio de saisie par détenu pour chaque établissement et niveau de sécurité

Pénitenciers	Nombre de détenus (27.10.98.)	Nombre de saisies 1997/1998	Ratio par détenu
MINIMUMS			
Centre fédéral de formation	410	15	0,0366
Montée St-François	253	12	0,0474
Ste-Anne-des-Plaines	158	7	0,0443
Total	821	34	0,0414
MÉDIUMS			
Cowansville	397	27	0,0680
Leclerc	540	45	0,0833
Archambault	387	25	0,0646
Drummondville	297	27	0,0909
La Macaza	313	5	0,0160
Total	1934	129	0,0667
MAXIMUMS			
Centre régional de réception	262	3	0,0115
Donnacona	302	71	0,2351
Port-Cartier	252	13	0,0516
Total	816	87	0,1066
TOTAL	3571	250	0,0700

Par ailleurs, le Tableau 2 permet de constater que le niveau de sécurité influence le nombre de saisies effectuées. Entre le niveau de sécurité médium et le maximum, le ratio varie d'une fois et demie alors qu'entre le minimum et le médium la variance est faible. Aussi, il s'avère intéressant de constater que même en retirant le pénitencier La Macaza des analyses (où la population est largement composée de détenus incarcérés pour des délits de nature sexuelle et où le ratio de saisie est bas), le ratio

³⁷ À titre d'exemple, mentionnons les individus purgeant une peine pour pédophilie, abus sexuel, viol ou encore les délateurs.

par détenu en médium demeure plus faible qu'en maximum (0.0764). À quoi correspondent les données plus faibles pour les établissements minimums ? Peut-être à des préoccupations sécuritaires moins fortes certes, mais nécessairement, à notre sens, au fait que le contrôle « implicite » et les risques de pertes de privilèges prennent la place des mesures formelles de contrôle.

Dans le cadre du processus d'évaluation initiale lors de l'admission en pénitencier, le SCC évalue le niveau de risque criminel et le niveau de besoins du délinquant à partir de l'examen d'une série de facteurs. Cet exercice vise à supporter les décisions de gestion qui auront lieu au long de la peine, notamment en ce qui concerne les interventions, la surveillance, les programmes, etc. (Taylor, 1997). À ce propos, l'examen des données relatives aux besoins des détenus à l'égard de la consommation de SPA en lien avec l'évaluation du niveau de risque criminel, s'avère intéressant (Tableau 3), puisqu'il permet d'établir des analogies avec les résultats quant aux saisies réalisées par niveau de sécurité. Ainsi, il est possible d'observer, à partir des analyses effectuées auprès de 10 239 sujets, que près de 5% éprouvent un « besoin considérable » à l'égard de la toxicomanie alors qu'ils représentent un risque faible, tandis que respectivement 23.91% et 18.57% représentent des risques modérés et élevés. En somme, une importante proportion de détenus éprouvant des besoins à l'égard de la toxicomanie représente des risques moyens ou élevés selon les évaluations du service correctionnel. En considérant les détenus éprouvant « certains besoins » ou encore des « besoins considérables » par rapport à la consommation, il ressort clairement de l'analyse du Tableau 3 qu'une grande partie de ceux-ci sont

évalués comme représentant un risque modéré ou élevé pour le Service correctionnel du Canada (près de 60%). On peut ainsi penser que ces détenus seront localisés dans des établissements à sécurité moyenne ou maximale. Ceci dit, il est légitime de se questionner sur l'impact de la présence d'individus présentant davantage d'indices de problème de consommation, dans les pénitenciers à sécurité moyenne ou élevée, sur la prévalence de consommation dans ces établissements.

TABLEAU 3
Besoins des détenus à l'égard de la toxicomanie et risque qu'ils représentent

Besoins toxicomanie	Pourcentage (%)	Niveau de risque			
		Faible	Modéré	Élevé	Total
Aucun besoin		12.62	11.96	5.55	30.13
Certains besoins		5.36	12.01	5.03	22.40
Besoins considérables		4.99	23.91	18.57	47.47
Total		22.97	47.89	29.14	100.00

En somme, le portrait que livre l'exercice précédent, notamment en ce qui concerne les résultats des établissements minimums, témoigne de la probabilité qu'au-delà des efforts réels visant la baisse de l'approvisionnement, l'éventualité d'une sortie prochaine, les risques associés à la consommation entre les murs versus la perte de privilèges et l'ambiance pénitentiaire, sont des facteurs qui influencent le portrait obtenu. Également, les sorties auxquelles les détenus ont droit font peut-être en sorte qu'ils n'ont pas à faire entrer la drogue entre les murs pour consommer. Enfin, il est possible de penser que les établissements à sécurité plus élevée, et où les détenus séjournent plus longtemps, s'avèrent des endroits plus propices au maintien d'une structure de trafic davantage formelle et mieux ancrée. Toutefois, compte tenu des limites propres à l'examen des rapports de saisies, l'étude de la prévalence de

consommation par niveau sécuritaire pourrait s'avérer fort utile pour améliorer notre compréhension du phénomène.

2.5 CONCLUSION

Cet article avait pour objectif de situer la consommation de SPA dans le contexte carcéral actuel et d'identifier les enjeux qui exercent une influence sur le phénomène. Les constats réalisés témoignent de quatre niveaux d'enjeux : (1) administratifs, (2) politiques, (3) tributaires de la gestion sur le « terrain » et (4) adaptatifs.

Tout d'abord, à la lumière des différents aspects soulevés, il faut reconnaître qu'une série de facteurs, imputables aux changements qui caractérisent le milieu carcéral, influencent la situation. Notamment, les transformations dans la manière de gérer la punition, les nouvelles finalités de réinsertion et l'avènement des droits des détenus, ont contribué à la dissolution de l'étanchéité institutionnelle et du même coup à l'introduction des SPA à l'intérieur des murs.

Nous avons également vu que le portrait de la clientèle carcérale moderne se distingue par la présence de nombreux consommateurs de SPA, une proportion importante de toxicomanes et d'individus incarcérés pour des délits en matière de drogues. À ce chapitre, la familiarité des détenus avec l'univers interlope du marché illicite des drogues, qu'il s'agisse des notions de trafic à proprement parler ou de la

manière de faire des « affaires », représente selon nous un autre facteur contributif qu'il faut prendre en considération dans l'analyse du phénomène.

Ceci dit, derrière la présence de SPA dans les institutions se situe le discernement exercé par de nombreux officiers qui se répercute à travers cette « prétendue tolérance » à l'égard du cannabis. Cette « souplesse », plus ou moins admise, témoigne de leur reconnaissance des enjeux sous-jacents et de l'utilité pour la gestion « sur le terrain » d'une attitude ouverte et indulgente face à ce moyen qu'ont choisi les détenus pour apaiser leur colère, leur anxiété, leur souffrance. Ainsi, entre les avantages de l'endormissement des détenus et les autres implications de ce phénomène, se situe une zone grise, et c'est cette zone que les officiers semblent gérer.

Enfin, les propriétés psychopharmacologiques de certaines SPA ayant la faculté de soulager rapidement les souffrances et malaises des détenus, il ne faut pas se surprendre que des drogues aux propriétés « calmantes » aient ce succès dans les prisons. Ainsi, malgré les améliorations des conditions carcérales dans les dernières décennies, l'emprisonnement demeure une expérience difficile que la SPA peut temporairement adoucir. Ainsi, l'individu ayant déjà expérimenté les effets positifs de l'intoxication avant de franchir les portes de la prison, se retrouve devant un choix que détermineront, et son expérience antérieure, et son niveau de difficulté actuel ainsi que les risques en jeu. Outre l'aspect « interdit » de cette alternative, ce dernier agit au même titre que l'individu libre qui soulage temporairement ses anxiétés avec le psychotrope licite disponible facilement...

CHAPITRE TROIS

DROGUE ET ALCOOL DURANT L'INCARCÉRATION : EXAMEN DE LA SITUATION DES PÉNITENCIERS QUÉBÉCOIS³⁸

(PLOURDE, C., & BROCHU, S.)

³⁸ Cette recherche a été financée via l'octroi d'une bourse d'études doctorales du Conseil Québécois de la Recherche Sociale (CQRS). Les opinions émises impliquent uniquement les auteurs et ne reflètent pas nécessairement l'avis du Service correctionnel du Canada.

Il est généralement admis que certains délinquants, consommateurs de substances psychoactives (SPA³⁹), poursuivent leur consommation durant la période d'incarcération. D'autre part, de nombreuses études ont démontré une prévalence élevée de consommation et même d'abus de SPA chez les personnes judiciarisées (Belenko, Peugh, Califano, Usdansky & Foster, 1998; Brochu, 1995; Brochu & Guyon, 1994; Brochu, Desjardins, Douyon & Forget, 1992; Brochu, Cournoyer, Motiuk, Pemanen, 1999; Desjardins & Germain, 1995; Forget, 1990; Harrison & Gfroerer, 1992; Inciardi et Surrat, 1996; Kassebaum & Meyers Chandler, 1994; Mieczkowski, 1996; Robinson, Porporino & Millson, 1991; Schneeberger & Brochu, 1995; Service correctionnel du Québec, 1990; Spunt, Brownstein, Goldstein, Fendrich & Liberty, 1995). Également, quelques études nord-américaines, mais surtout européennes, indiquent une prévalence de consommation de SPA notable entre les murs (Chayer, 1997; Edgar & O'Donnell, 1998; Inciardi, Lockwood & Quinlan, 1993; Jean, 1997; Keene, 1997a et 1997b; Lauwers & Van Mol, 1994; Monceau, Jaeger, Gravier & Chevry, 1996; Services correctionnels du Québec, 1990; Shewan, Gemmel & Davis 1994a et 1994b; Seddon, 1996; Sobell, Sobell, Maisto & Fain, 1983; Stevens, 1997; Turnbull, Stimson & Stillwell, 1994; Vigdal & Stadler, 1989), alors que d'autres obtiennent des résultats qui témoignent d'un portrait moins

³⁹ Dans le but d'alléger le texte, l'expression SPA sera utilisée.

important (Département correctionnel de l'Oregon, 1989; Gustavsson & Krantz, 1994; Zamble & Porporino, 1988).

Compte tenu des propriétés pharmacologiques de certaines substances et des mécanismes propres à l'usage et la dépendance aux SPA (Alexander, 1987; Denning, 2000; Thombs, 1999), il semble juste de penser que, jusqu'à un certain point, le détenu puisse utiliser la SPA pour soulager des difficultés reliées au stress et à l'ennui. Celle-ci lui permettra notamment de s'adapter à ses conditions de détention, alors qu'il doit s'intégrer dans un milieu de vie captif et se soumettre à des conditions relativement âpres (Plourde, Brochu & Lemire, sous presse; Plourde & Brochu, sous presse; Riley, 1994).

À ce propos, tant certaines données « officielles » concernant les saisies de drogues illicites en établissements, que ce qu'il convient d'appeler les « légendes pénitentiaires », laissent entendre que certaines prisons plutôt que d'autres s'avèrent propices à la présence de SPA entre leurs murs. Néanmoins, il demeure difficile d'évaluer avec justesse l'hétérogénéité du phénomène, puisque si les statistiques sur les saisies témoignent d'une réalité plus ou moins juste, les échos du terrain en laissent entendre d'autres, tandis que la recherche sur cette problématique s'avère pratiquement silencieuse (Plourde, Brochu & Lemire, sous presse). Ainsi, entre la prétendue abondance de produits en établissement maximum et la facilité hypothétique d'en introduire en minimum, se cache une réalité que la présente étude tente de saisir. En somme, cette recherche se propose d'étudier le portrait de

prévalence de consommation de SPA dans les pénitenciers du Québec, en s'intéressant entre autres aux distinctions entre les différents pénitenciers et niveaux sécuritaires, en considérant d'une part les caractéristiques des sujets et d'autre part certains enjeux autour de la consommation entre les murs.

Dans cette optique, maints éléments se sont présentés d'entrée de jeu comme pertinents à explorer. À prime abord, l'étanchéité carcérale constitue un facteur susceptible d'influencer la disponibilité des SPA. Selon ce raisonnement, le degré de sécurité, étroitement associé à un milieu plus ou moins étanche dans l'esprit populaire, serait intimement lié à la disponibilité des produits, d'où une plus grande présence de SPA en établissement minimum.

Ensuite, il faut considérer l'offre et la demande. Bien entendu, ces deux composantes demeurent à la base de l'élaboration d'une structure organisationnelle assurant la disponibilité des produits. À ce propos, deux éléments distincts méritent une attention. D'une part, il est plausible de croire que certaines caractéristiques des sujets, en l'occurrence leur âge, leur expérience de consommation antérieure et le type de délinquance exercé, apparaissent comme des facteurs pouvant agir sur le portrait de la situation. Par exemple, comme l'élaboration d'un réseau de trafic de stupéfiants et d'économie souterraine suppose une capacité d'établir et de maintenir des contacts intérieurs et extérieurs, il est vraisemblable que les délinquants sexuels éprouvent des difficultés à ce niveau. De la même manière, un établissement où les détenus sont plus âgés et moins « prisonisés » (Lemire, 1990), serait en principe

moins susceptible d'être un lieu où l'usage de SPA est commun. Bref, il s'avère logique de penser qu'autant les délinquants sexuels que les détenus âgés ne soient les plus prolifiques en ce qui concerne l'offre et la demande de SPA dans les pénitenciers.

D'une autre manière, tant les contraintes carcérales, le climat de vie, ou encore le positionnement géographique peuvent s'avérer des éléments favorisant ou non l'accès à des opportunités de trafic et/ou de consommation de SPA en établissement. Ainsi, alors que certaines structures peuvent influencer l'offre simplement par leur étanchéité ou les mesures de contrôle face à la consommation (tests d'urine), la gestion de détenus s'approchant de la sortie et nécessairement moins enclins à perdre des privilèges qui s'annoncent plus nombreux, annonce des enjeux différents. C'est donc à travers cette perspective que les prochaines données seront étudiées.

En introduisant l'idée que les effets calmants de quelques substances puissent avoir des avantages pour la gestion pénitentiaire (Monceau *et al.*, 1996; Plourde, Brochu & Lemire, sous presse) ou encore en considérant une série d'enjeux, notamment les effets du contrôle sur le climat (Shewan *et al.*, 1994; Stevens, 1997), il faut reconnaître que l'on s'expose au jugement de ceux qui se limitent à analyser la situation d'un point de vue strictement sécuritaire. Toutefois, reconnaître que la diminution de la douleur psychologique que produisent certains psychotropes puisse favoriser le calme des détenus ne signifie pas occulter l'envers de la médaille, dont la violence reliée au milieu de la drogue (Fullerton, 1989; Plourde *et al.*, sous presse). À

l'origine de la présente démarche de recherche se situe une prémisse qui sera respectée : l'utilité d'envisager le phénomène sous plusieurs angles.

Bref, la dynamique de la consommation de SPA à l'intérieur des murs semble influencée par différents éléments, dont certains propres aux caractéristiques des détenus et d'autres relevant davantage du milieu et de sa réponse face à la présence de SPA entre ses murs. Ainsi, à partir des résultats obtenus auprès de 317 détenus fédéraux, cet article tentera de contribuer à l'émergence d'explications intégratives sur la consommation de SPA dans les prisons, espérant apporter un nouvel éclairage sur ce qui se passe dans ce milieu.

3.1 MÉTHODE

Malgré le thème de recherche plutôt « difficile », le choix de procéder à la sélection des répondants de manière aléatoire fut motivé par une volonté d'obtenir un portrait le plus représentatif possible de la situation. Au total, 317 détenus incarcérés dans dix pénitenciers québécois furent rencontrés individuellement afin de compléter un questionnaire auto-révélé. Dans chaque établissement, la cible de recrutement était fixée à 10% de la population carcérale et au minimum à 30 détenus. Les seuls critères de sélection consistaient en une présence d'au moins trois mois dans l'établissement et une connaissance minimale du français. Également, une attention particulière était portée au consentement du détenu à participer à l'étude et à son autorisation concernant la consultation de son dossier.

Parmi les 317 répondants, 93 proviennent de trois institutions à sécurité minimale, 168 de cinq pénitenciers à sécurité moyenne et 56 de deux pénitenciers à sécurité maximale, ce qui permet de faire des distinctions d'une part entre les établissements eux-mêmes et notamment entre les niveaux sécuritaires. Compte tenu de différents facteurs, dont la présence prolongée de journalistes réalisant un documentaire télévisuel suscitant la participation des détenus, il fut impossible d'atteindre le nombre de sujets fixé au départ pour une de ces institutions à haute sécurité. Ainsi, suite au taux de non-réponse élevé dans cet établissement, il fut convenu de cesser le recrutement après 26 entrevues (au lieu de 30). Néanmoins, comme la population de ce milieu carcéral s'élevait à 226 détenus à ce moment (excluant les détenus en isolement⁴⁰), le nombre de détenus rencontrés (26) équivaut à 11,5% de la population. En ce qui concerne le taux de réponse pour tous les établissements, il équivaut à 74% (incluant un taux de refus global de 18%). Pour l'établissement maximum où seulement 26 répondants ont participé, le taux de refus s'élève à 43%⁴¹. Néanmoins, compte tenu de la délicatesse du thème de recherche, de la suspicion qui existe dans le milieu carcéral et du fait de la sélection aléatoire (hasard), il est permis de penser que le taux général de participation à cette étude est relativement bon mais non optimal. Compte tenu de cette limite, la prudence dans l'interprétation des résultats est requise.

⁴⁰ Pour des motifs reliés à la sécurité et à la disponibilité des sujets, les détenus en isolement et ceux ayant un statut de détention temporaire tels les cas de post-suspension furent soustraits de l'échantillon, puisque fréquemment impliqués dans un processus d'enquête et peu disposés à collaborer.

⁴¹ Cet établissement s'avérait un des premiers dans la collecte de données. À ce moment, certaines techniques de recrutement se sont avérées infructueuses et furent révisées puis modifiées par la suite. Aussi, la proximité du tournage d'un reportage télévisé aurait influencé négativement la participation des détenus.

Plusieurs éléments favorisent l'emploi du questionnaire dans une recherche comme celle-ci. Ainsi, aspirant à connaître certains enjeux et à comprendre des dynamiques, les alternatives que constituent les analyses d'urines ou de cheveux n'auraient été d'aucune utilité à ce niveau. De plus, l'importance du nombre de sujets rencontrés et certaines limites financières⁴² ont éliminé d'emblée les tests précités, d'autant plus que la suspicion que ces méthodes inspirent et les aspects d'intrusion qui leur sont associés auraient sans doute découragé nombre de détenus à participer.

Élaboré en fonction des éléments de recherche à recueillir, le questionnaire emprunte et s'inspire de questions (ou de parties de question) appartenant à des outils tels le *Questionnaire sur la consommation d'alcool (ADS)*⁴³, le *Questionnaire informatisé sur le mode de vie (QIMV)*⁴⁴, le *Questionnaire de Santé Québec*⁴⁵, l'*Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT)*⁴⁶ et le *Mandatory Drug Testing in Prison (MDT)*⁴⁷. Administré au détenu par l'interviewer, ce questionnaire, d'une durée moyenne de 25 minutes, interroge les détenus sur plusieurs aspects dont leur consommation de SPA durant les trois mois ayant précédé leur incarcération, de même que sur leur consommation des trois derniers mois dans l'établissement et ce, en plus de questions additionnelles concernant certains enjeux reliés à l'usage de SPA à l'intérieur des murs : fréquence, produits, coûts, dettes, perception de la tolérance des officiers.

⁴² Cette étude fut réalisée dans le cadre d'études doctorales.

⁴³ Horn, Skinner, Wanberg, Foster et l'Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation, Toronto, 1984.

⁴⁴ Service correctionnel du Canada, adapté des travaux de Skinner (1982).

⁴⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1990-1991.

⁴⁶ Traduit et adapté de l'Addiction Severity Index (ASI). ⁴⁶ Edgar, K., O'Donnel, I. (1998). *Mandatory Drug Testing in Prison: The Relationship between MDT and the Level and Nature of Drug Misuse*. Home Office Research Study 189. London: Home Office Research and Statistics Directorate.

⁴⁷ Edgar, K., O'Donnel, I. (1998). *Mandatory Drug Testing in Prison: The Relationship between MDT and the Level and Nature of Drug Misuse*. Home Office Research Study 189. London: Home Office Research and Statistics Directorate.

Il existe plusieurs travaux portant sur la validité des rapports auto-révélés et sur les facteurs en améliorant la validité (Aebi, 2000; Anglin, Hser & Chou, 1993; Brochu, 1995; Brown, Kranzler & Del Boca, 1992; Contandriopoulos, Champagne, Potvin, Denis & Boyle, 1990; Darke, 1998; D'onofrio, 1989; Embree & Whitehead, 1993; Goldstein, Friedman, Neaigus, Jose, Idelfonso & Curtis, 1995; Hagan, 1997; Harrison, 1995; Hser, Anglin & Chou, 1992; Junger-Tas & Marshall, 1999; Katz, Webb, Gartin & Marshall, 1997; Landry, Brochu & Bergeron, 1996; Magura, Goldsmith, Casriel, Goldstein & Lipton, 1987; McElrath, Dunham & Cromwell, 1995; Mieczkowski, Barzelay, Gropper & Wish, 1991; Mieczkowski, 1996; Schumacher, Milby, Raczynsky, Caldwell, Engle, Carr & Michael, 1995; Shillington, Cottler, Mager & Compton, 1995; Smart & Jarvis, 1981). En ce sens, la documentation scientifique sur cette question s'entend généralement pour en reconnaître la validité, tout en rapportant des indices de sous-estimation variables. Pourtant, s'il est légitime de croire que certains individus aient trop à perdre en rapportant leurs comportements à des étrangers, il n'en reste pas moins que cet outil demeure dans bien des cas le seul moyen d'obtenir des informations sur un thème donné. Néanmoins, aspirant à obtenir un portrait de la situation le plus juste possible, un effort particulier visant à rassembler les conditions gagnantes d'un rapport auto-révélé valide et fiable fut déployé. Notamment, les répondants furent systématiquement et longuement rassurés sur la confidentialité de leurs propos. Aussi, les interviewers, expérimentés dans le domaine, accordaient une importance au contact avec le sujet et s'affairaient à établir un lien de confiance. Enfin, les questions posées étaient formulées dans un langage simple et accessible et l'interviewer aidait

le détenu dans sa compréhension des questions au besoin. Toutefois, l'utilisation du rapport auto-révélé peut être considérée comme une limite à la présente étude.

Compte tenu de la délicatesse du thème exploré et de l'outil utilisé, il fut convenu de procéder à une pré-expérimentation auprès de 16 détenus dans un pénitencier à sécurité moyenne. À la suite de celle-ci et afin d'éviter la méfiance des répondants, il fut décidé de retirer les questions concernant leurs pairs (co-détenus), et de limiter celles concernant les stratégies d'introduction et le prix des SPA aux détenus avec qui le contact s'avérait exceptionnel ($n = 55$). Ces données seront présentées dans une section ultérieure portant sur les enjeux de la consommation entre les murs.

3.2 RÉSULTATS

À cette étape, il nous apparaît utile de préciser que dans le but d'étudier l'effet des niveaux de sécurité, nous avons décomposé l'effet du niveau de sécurité en deux comparaisons orthogonales: la première représente la différence entre le niveau de sécurité maximum et la moyenne des deux autres niveaux ; la seconde correspond à la différence entre les deux autres niveaux. En ce qui concerne le degré de signification des différences entre pénitenciers, le grand nombre de groupes et l'absence d'hypothèses a priori nous incitent à utiliser des comparaisons a posteriori selon la méthode de *Sheffé*. Ceci dit, compte tenu de la sévérité de ce test, il ne faudra pas s'étonner de voir peu de différences significatives (entre deux groupes), même si l'analyse de variance indique un effet significatif de la variable "pénitencier". Cette

procédure ne fera donc ressortir que les différences intergroupes suffisamment importantes pour justifier la formulation d'hypothèses nouvelles pour des études futures.

3.2.1. *Les caractéristiques générales personnelles et sociales*

Il est intéressant de constater que certaines caractéristiques des sujets diffèrent de manière significative entre établissements et/ou niveaux de sécurité alors que d'autres s'avèrent plus homogènes⁴⁸. Tout d'abord, l'âge moyen pour l'ensemble des répondants se situe autour de 37 ans (e.t. = 9,41). Toutefois, une analyse de variance (Anova) indique que les différences intergroupes sont significatives ($F_{2,314} = 10,44$, $p < ,001$). On note que plus la sécurité est élevée, plus les détenus sont jeunes (minimum = 40 ans; médium = 37 ans; maximum = 33 ans). À ce propos, les comparaisons orthogonales confirment que les détenus du niveau de sécurité maximum sont significativement plus jeunes que les deux autres ($t_{314} = -3,90$, $p < ,001$), ceci s'appliquant également entre les détenus incarcérés en médium et en minimum ($t_{314} = 2,85$, $p = ,005$). Ainsi, cette différence entre les niveaux de sécurité se trouve confirmée par les résultats de la comparaison entre les pénitenciers ($F_{(9,307)} = 4,42$, $p < ,001$). Néanmoins, le test de *Sheffé* montre que cette différence s'explique essentiellement par le fait que les détenus de Donnacona (maximum) sont significativement plus jeunes que les détenus des établissements à sécurité minimale MSF ($p = ,003$) et ESAP ($p = ,005$).

⁴⁸ Pour plus de détails à ce propos, se référer à la thèse de doctorat du premier auteur.

En ce qui a trait au nombre de séjours en établissement fédéral (sentence de deux ans et plus), la moyenne se situe à 1,5 séjours (e.t. = ,68) pour l'ensemble des répondants et celle-ci augmente significativement ($X^2(2) = 7,46, p = ,024$) avec le niveau de sécurité (minimum = 27%; médium = 39%; maximum = 48%). En ce qui concerne l'occupation des sujets avant l'incarcération, les résultats indiquent que 50% des répondants en maximum avaient une occupation contre respectivement 75% et 76% en minimum et médiums ($X^2(2) = 14,53, p = ,001$).

En ce qui concerne les caractéristiques plus homogènes, il s'agit tout d'abord de l'origine ethnique, 89% des sujets étant d'origine canadienne, 3% d'origine autochtone, 3% d'origine italienne, 1% d'origine haïtienne et un dernier 4% d'origines diverses. L'examen du statut civil des répondants indique que près de 54% des sujets sont célibataires alors que 15% sont séparés ou divorcés, ces chiffres étant peu étonnants compte tenu de leur situation actuelle. Toutefois, respectivement 18% et 11% des répondants soutiennent se trouver en union de fait puis mariés. À propos du délit principal à l'origine de l'incarcération, il apparaît que 68% étaient détenus pour un délit contre la personne (dont 34% pour un homicide ou tentative et 28% pour un vol qualifié), 15% pour un délit contre la propriété (dont 1% pour des délits autres), 10% pour un délit de nature sexuelle et 7% pour une infraction en matière de stupéfiants.

3.2.2 *Portrait général de consommation de drogues illicites avant l'incarcération*⁴⁹

Brièvement, retenons simplement que 91% des répondants ont déjà consommé une drogue illicite au cours de leur vie et que parmi ceux-ci, près de 70% en ont fait usage dans les trois mois ayant précédé leur incarcération actuelle. Comparés aux données de Santé Canada (1995) concernant la population générale, ces chiffres sont des indicateurs à l'effet qu'un écart majeur distingue les délinquants à ce chapitre, alors que moins de 10% des individus âgés de 15 ans et plus ont fait usage d'une drogue illicite dans l'année précédant l'enquête. Également, 83% des 317 répondants affirment avoir consommé une drogue illicite de manière régulière⁵⁰ au cours de leur vie, la moyenne d'âge de la consommation régulière se situant autour de 16 ans (e.t. = 5,44). À ce propos, il est intéressant de constater que l'usage d'une drogue illicite trois mois avant l'incarcération varie significativement d'un niveau de sécurité à l'autre ($X^2(2) = 10,73$, $p = ,005$), 57% des détenus en minimum ayant consommé, contre 73% en médium et 80% en maximum. Pour ce qui est de la variable « consommation régulière de drogue au cours de la vie », les résultats indiquent encore une fois des différences significatives ($X^2(2) = 8,05$, $p = ,018$) entre les niveaux de sécurité. En ce qui concerne l'âge du début de la consommation régulière de drogue, l'analyse de variance indique l'effet significatif du niveau de sécurité ($F_{(2,237)} = 7,86$, $p < ,000$). C'est en maximum où la moyenne d'âge du début de la consommation est la plus jeune (15 ans), suivi par le niveau de sécurité médium (16 ans) et minimum (19 ans). À ce propos, les comparaisons orthogonales confirment

⁴⁹ Idem #48

⁵⁰ Consommation de drogue minimale d'une fois ou plus par semaine durant au moins un mois.

que les détenus du niveau de sécurité maximum ont consommé régulièrement plus jeunes que les deux autres niveaux ($t_{237} = -3,02$, $p = ,003$), ceci s'appliquant également entre les détenus incarcérés en médium et minimum ($t_{237} = 3,1$, $p = ,002$). Une analyse de covariance a été effectuée pour évaluer si l'effet du niveau de sécurité demeure significatif lorsque l'on contrôle l'effet de l'âge actuel des détenus (on sait que les détenus des établissements minimums sont plus âgés; il se peut donc que cette non-équivalence entre les trois types d'établissements explique le lien entre le niveau de sécurité et l'âge du début de la consommation). Néanmoins, l'analyse de covariance confirme le lien significatif entre le niveau de sécurité et le début de la consommation. Les détenus incarcérés en minimum se distinguent donc nettement des autres en ce qui concerne l'âge du début de la consommation régulière de drogue illicite, même lorsque l'on contrôle leur âge actuel ($F_{(2,236)} = 6,39$, $p = ,002$).

En ce qui concerne le fait d'avoir un problème de drogue avant l'incarcération, un peu plus de 39% rapportent qu'ils avaient un grave problème, 16% un petit ou moyen problème et 44% qu'ils n'avaient pas de problèmes de drogue, les différences étant significatives ($X^2(9) = 21,25$, $p = ,012$) d'un pénitencier à l'autre et d'un niveau de sécurité à l'autre ($X^2(2) = 10,96$, $p = ,004$), les résultats indiquant une plus grande présence d'un problème à mesure que le niveau de sécurité augmente.

D'autre part, il semble que les délinquants incarcérés pour un délit en matière sexuelle soit ceux qui représentent la plus faible proportion des sujets ayant consommé dans les trois mois avant l'incarcération (43%), suivis d'assez près par les

cas relatifs aux stupéfiants (52%), comparativement à des taux respectifs de 74% et 73% pour les délinquants incarcérés pour délits violents et pour un délit contre la propriété ($X^2(3) = 16,94, p = 0,001$). Enfin, en ce qui concerne l'occupation des délinquants avant leur incarcération en lien avec l'usage de drogue à ce moment, il apparaît de manière évidente que les sujets sans occupation ont consommé de la drogue ($X^2(2) = 18,63, p < ,000$) et éprouvaient des problèmes à ce niveau ($X^2(1) = 11,54, p = ,001$) dans une proportion plus grande que les autres.

3.2.3. Consommation d'alcool et/ou de drogues à l'intérieur des murs

Voilà donc le cœur des résultats de cette étude, c'est-à-dire le portrait de consommation des répondants à l'intérieur des murs. De manière générale, seulement 16% des sujets ont consommé de l'alcool et 29% une ou des drogues illicites au cours des trois mois précédant l'entrevue. En combinant ceux qui ont consommé de l'alcool et/ou des drogues, le résultat s'avère de 33%, indiquant que la grande majorité des répondants (67%) n'ont fait usage ni d'alcool ni de drogue durant ces trois derniers mois. L'exploration des résultats en fonction des différents niveaux de sécurité démontre qu'au-delà des limites imputables aux analyses issues des rapports de saisies (Plourde *et al.*, sous presse), ceux-ci présentent des similitudes intéressantes à cet égard. Ainsi, il s'avère que les établissements à sécurité maximale (52%) et moyenne (35%) se présentent comme ceux où il y a davantage de consommation durant la période de trois mois explorée, comparativement aux établissements minimums (19%) ($X^2(2) = 16,91, p < ,000$). Toutefois, il est prudent de tenir compte du fait que les détenus en établissement minimum puissent avoir appréhendé l'idée de

rapporter leur consommation, par crainte de représailles ou par peur de perdre des privilèges. À fortiori, ils avaient plus à perdre à consommer réellement, puisqu'ils sont davantage soumis à des contrôles d'urine que leurs homologues des autres niveaux sécuritaires⁵¹ de même qu'ils ont accès à plus de permissions diverses susceptibles d'être retirées le cas échéant. Toutefois, il est raisonnable de croire que le climat carcéral et les tensions d'un milieu influencent la prévalence (Chayer, 1997; Monceau *et al.*, 1996; Plourde *et al.*, sous presse; Stevens, 1997).

En ce qui a trait aux distinctions propres à l'alcool puis à la drogue, les résultats indiquent qu'en minimum, seulement 2% des répondants ont consommé de l'alcool dans les 3 derniers mois précédant l'entrevue, contre 21% en médium et 23% en maximum ($X^2(2) = 18,56, p < ,000$). En ce qui concerne les consommateurs de drogue illicite, ils se répartissent de telle manière qu'en minimum seulement 18% des sujets ont consommés au cours des trois mois précédant l'entrevue, contre 29% en médium et 45% en maximum ($X^2(2) = 11,91, p = ,003$). En retirant les pénitenciers La Macaza et Archambault du niveau sécuritaire médium (ces deux pénitenciers étant en partie composés de populations carcérale particulières⁵²), les taux de consommation entre maximum (45%) et médium (41%) s'uniformisent ($X^2(2) = 15,49, p < ,000$). En ce qui concerne les distinctions entre les pénitenciers, les données indiquent que c'est à Donnacona où l'on retrouve la plus importante

⁵¹ Idem #48

⁵² Au moment de notre étude, La Macaza s'avère un établissement où la population se compose en bonne partie de délinquants sexuels alors qu'à Archambault, 10 des 36 répondants logeaient à l'unité de santé mentale (URSM).

proportion de détenus ayant consommé des drogues au cours des trois mois précédant l'entrevue. Il faut toutefois retenir que certaines difficultés opérationnelles et circonstancielles ont influencé à la baisse le taux de participation⁵³. Cependant, il s'avère probable que l'impact sur les données demeure mitigé, entre autres puisqu'il est vraisemblable qu'une certaine proportion des détenus ayant refusé consommait à l'intérieur des murs, et que la peur d'être dénoncé a pu jouer un rôle dans la décision de ne pas participer. La Figure 1 fait état des résultats obtenus concernant la consommation de SPA dans les différents pénitenciers⁵⁴ témoignant d'un plus grand taux de consommation dans les établissements où la sécurité est plus élevée, à l'exception d'Archambault (unité en santé mentale) et La Macaza (délinquants sexuels).

Ainsi, les établissements Donnacona et Leclerc semblent réunir un plus grand nombre de sujets ayant consommé de la drogue dans les trois derniers mois. D'autre part, le pénitencier Archambault obtient le taux de consommation le plus faible, avec un écart de 41% entre son homologue de sécurité moyenne obtenant le taux le plus élevé, soit le Leclerc. À titre d'information, il est intéressant de souligner que la plupart des sujets rencontrés à l'établissement Archambault rapportaient fréquemment le peu de disponibilité des drogues depuis quelques mois suite à un trafic démantelé impliquant un/e employé/e. De plus, 10 répondants étaient incarcérés à l'URSM (possiblement

⁵³ Pour plus de détails, réf./cf. section précédente sur la méthodologie de cette recherche.

⁵⁴ Les résultats concernant exclusivement la consommation d'alcool dans les différents pénitenciers ne sont pas exposés ici compte tenu du nombre peu élevé de sujets ayant consommés dans chaque établissement (30% des cellules ayant une fréquence théorique inférieure à cinq unités, les données ne sont pas considérées valides).

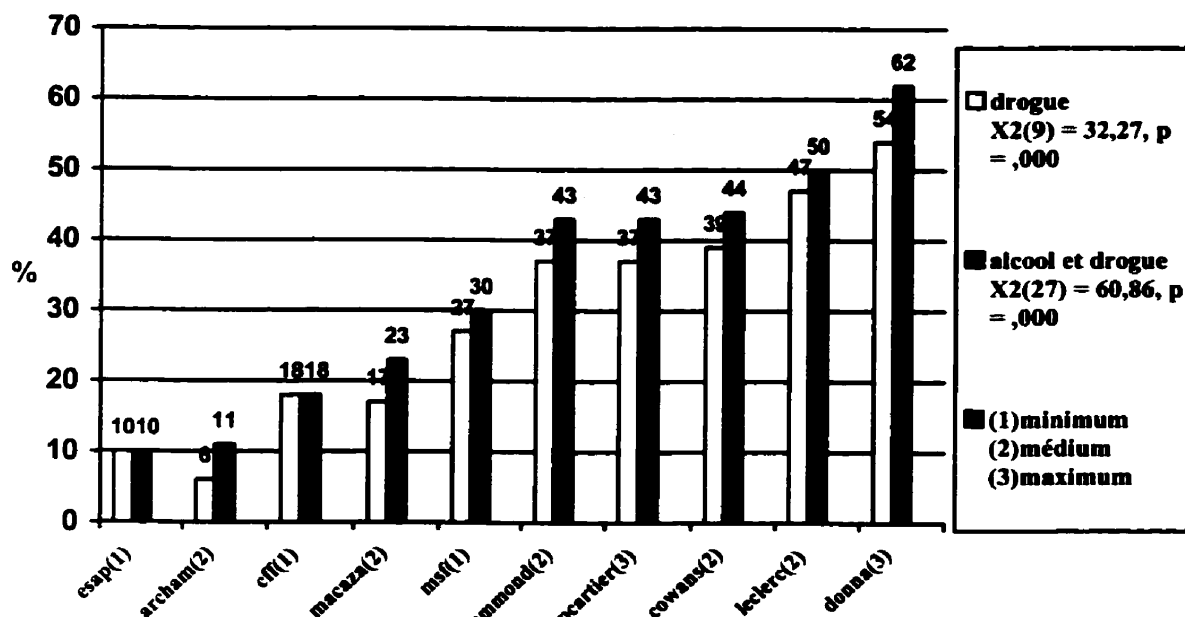


Figure 1 : Consommation de substances psychoactives à l'intérieur des murs dans les trois mois précédant l'entrevue (n = 317)

sous médication), et 14 répondants logeaient dans une aile de protection caractérisée par la présence de nombreux délateurs.

Reprenant quelques caractéristiques des sujets en lien avec la consommation entre les murs, un certain nombre d'éléments apparaissent intéressants et justifient que l'on s'y arrête. C'est le cas par exemple des aspects reliés à l'âge, à l'entrée en établissement et au début de la sentence, comme en fait état le Tableau 1. Ainsi, il semble que seulement l'âge des sujets apparaisse significative, les détenus consommant étant généralement plus jeunes que les autres. À ce propos, à partir de données issues du *National Household Survey on Drug Abuse* (NHSDA) aux Etats-Unis, Mieczkowski (1996) remarque que l'utilisation de drogue illicite se concentre principalement entre l'âge de 18 ans jusqu'à 34 ans, ce groupe obtenant le taux de consommation le plus élevé durant la période explorée.

Tableau 1
Consommation d'alcool et/ou de drogues à l'intérieur
des murs en lien avec l'âge, l'entrée et le début de la sentence

Consommation d'alcool et/ou de drogue dans le pénitencier		n	\bar{X}	t_{315}	p
Age	Oui	105	33,70	-5,125	,000
	Non	212	39,24		
Entrée	Oui	105	16,44	,115	,909
	Non	212	16,24		
Début de la sentence	Oui	105	71,40	,089	,929
	Non	212	70,61		

Étonnamment, tant le nombre de mois d'incarcération dans le pénitencier actuel au moment de l'entrevue que le nombre de mois (au total) d'incarcération sur la présente sentence ne semblent pas être reliés de manière significative à la consommation à l'intérieur des murs. En ce qui concerne la variable « nombre de séjours en pénitencier fédéral », les résultats indiquent que plus le nombre de séjours augmente, plus la probabilité de consommer à l'intérieur des murs augmente également ($X^2(2) = 7,33, p = ,026$). Quant à la variable « délit principal » pour lequel le sujet est incarcéré actuellement en relation avec le fait d'avoir consommé dans les 3 derniers mois, les résultats ne font pas état de différences significatives ($X^2(3) = 6,64, p = ,084$).

En ce qui a trait à l'occupation des délinquants, le fait d'être sans occupation avant l'incarcération est également lié à la consommation entre les murs, 44% des détenus sans occupation ayant fait usage d'alcool ou de drogue durant l'incarcération contre 29% de ceux ayant une occupation ($X^2(1) = 6,27, p = ,009$).

Enfin, l'examen des variables « usage et problème de drogue dans les trois mois avant l'incarcération » indique une relation significative, 93% des détenus ayant consommé

une SPA à l'intérieur des murs dans les trois mois précédant l'entrevue ayant consommé de la drogue trois mois avant leur incarcération ($X^2(2) = 35,41, p < ,000$), de même que 76% éprouvaient un problème de drogue trois mois avant l'incarcération ($X^2(2) = 22,10, p < ,000$). Aussi, parmi les 105 sujets ayant consommé de l'alcool ou des drogues à l'intérieur des murs, 96% avaient déjà fait un usage régulier de drogue illicite avant l'incarcération, alors qu'en ce qui concerne spécifiquement les 91 sujets ayant consommé des drogues depuis l'incarcération, seulement 2% n'avaient jamais fait un usage régulier de drogue illicite. Ceci confirme l'idée voulant que très peu de détenus s'initient à la consommation à l'intérieur des murs, ce qui ne veut pas nécessairement dire qu'ils ne font pas l'essai de produits différents (Plourde & Brochu, sous presse). Néanmoins, tel que discuté dans le premier chapitre, il est possible que certains détenus s'étant initiés à l'usage des SPA en prison n'aient pas admis leur consommation pour ne pas risquer d'entacher leur dossier. Également, l'âge du début de la consommation régulière de drogue semble en lien avec le fait d'avoir consommé durant l'incarcération. Ainsi, ceux qui ont consommé à l'intérieur des murs ont en moyenne débuté leur consommation régulière de drogue à l'âge de 15,6 ans, (e.t. = 4,69) comparativement à 17 ans (e.t. = 5,86) pour les autres ($F_{(1,238)}=4,42, p=.037$).

Notons qu'en ce qui a trait à l'alcool, le fait d'avoir consommé de l'alcool trois mois avant l'incarcération ne semble pas être associé avec le fait de consommer de l'alcool à l'intérieur des murs ($X^2(1) = 1,63, p = ,264$), la majorité des sujets ayant fait usage d'alcool avant l'incarcération et peu d'entre eux ayant poursuivi à l'intérieur des

murs. Également, la relation entre le fait d'avoir un problème d'alcool avant l'incarcération et le fait de consommer de l'alcool dans le pénitencier ne s'avère pas significative ($X^2(1) = 2,59, p = ,114$).

Au-delà des considérations reliées à ce que l'on pourrait appeler la « sur-estimation de l'abstinence » des détenus faisant l'expérience initiatique des drogues en prison, il est peu étonnant de constater que la plupart des sujets qui font usage de drogue en pénitencier consommaient avant leur incarcération. Ceci témoigne du fait que la situation du détenu à l'extérieur influencera sa situation durant l'incarcération, eu égard au fait que celle-ci ne conserve pas nécessairement son statut de « problématique » durant cette période (Plourde & Brochu, sous presse).

3.3 ENJEUX PÉNITENTIAIRES RELATIVEMENT AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES À L'INTÉRIEUR DES MURS

3.3.1 Du côté des détenus

Comment en coûte-t-il réellement pour consommer des drogues à l'intérieur des murs? Afin de bien comprendre ce premier enjeu, il fallait connaître le prix des différentes substances dans les différents établissements. Tel que souligné dans le chapitre sur la méthodologie, la pré-expérimentation fut concluante quant à l'à-propos de retirer les questions allant à l'encontre du « code des détenus »⁵⁵. Ainsi, il fut stratégiquement convenu de réserver ces questions aux détenus avec qui le contact s'avérait facile et qui ne risquaient pas de se montrer réticents par la suite. Au total, 55 détenus ont parlé des prix (de manière précise) de même que des stratégies d'introduction.

Sans reprendre tous les prix en détail⁵⁶, ils sont généralement plus élevés qu'à Montréal⁵⁷, surtout dans les établissements La Macaza, Port-Cartier et Donnacona, probablement en fonction de l'éloignement et des difficultés associées à l'introduction des SPA. À ce propos, utilisant les cavités corporelles pour dissimuler la drogue, les « passeurs » entrent la drogue à leur retour d'absences temporaires, de visites familiales privées, de placements extérieurs, ou encore lors de rencontres au parloir. Selon ce que rapportent certains répondants, quelques membres du personnel s'impliquent directement ou indirectement (en fermant les yeux) dans le trafic. D'autre part, en questionnant l'ensemble des sujets (n = 317) à propos de leur perception quant au coût des SPA, ceux-ci soutiennent dans 73% des cas que les produits sont beaucoup plus dispendieux alors que 12% croient qu'ils sont légèrement plus chers et que 2% les estiment identiques. Seulement 13% des sujets ont affirmé n'avoir aucune idée des prix à l'intérieur des murs, démontrant que la grande majorité des détenus, malgré qu'ils ne consomment pas, sont au courant des prix.

En ce qui concerne le coût moyen par mois pour l'achat de SPA, des disparités importantes entre les sommes dépensées mensuellement pour les deux catégories de produits ressortent des analyses : 61% des répondants qui ont consommé des drogues dans les trois derniers mois de leur incarcération affirment dépenser de manière générale 51\$ ou plus mensuellement pour leur consommation (somme moyenne pour

⁵⁵ V/Réf. Lemire (1990) pour une définition claire de ce concept.

⁵⁶ Pour le lecteur intéressé par les prix détaillés des différentes substances, nous référons ce dernier à la thèse de doctorat du premier auteur.

⁵⁷ Par exemple, alors que le prix du gramme de cannabis à Montréal varie entre 10\$ et 20\$, il en coûte entre 20\$ et 150\$ selon les différents établissements. En ce qui concerne la cocaïne, alors qu'à Montréal le gramme coûte entre 80\$ et 100\$, en établissement, le prix varie entre 100\$ et 400\$.

l'achat de drogue = 268,56 \$, e.t. = 485,84), alors que cette proportion dépasse à peine 20% en ce qui a trait à l'alcool (somme moyenne pour l'achat d'alcool = 73,74\$ e.t. = 231,61). Plus spécifiquement 31%, contre seulement 6%, dépensent plus de 201\$ par mois pour de la drogue comparativement à l'alcool. Également, il est intéressant de constater que 42% des détenus qui consomment de l'alcool ne paient aucune somme pour leur produit alors que cette proportion diminue à 12% pour les consommateurs de drogues. Peut-on penser que plusieurs consommateurs d'alcool fabriquent leur propre « broue » ou encore que cette substance est gracieusement offerte (ou fait l'objet d'échange de services) lors d'occasions spéciales (en fait, avec un certain regard « espiègle », plusieurs détenus ont rapporté fabriquer leur propre alcool au moment où ils devaient instruire l'interviewer sur le coût mensuel de leur consommation). L'analyse de la comparaison de la moyenne des sommes dépensées par mois pour l'achat de drogues, selon les niveaux sécuritaires, indique que les écarts ne sont pas significatifs, et ce à cause de variations importantes à l'intérieur de chaque groupe ($F_{(2,88)} = 2,60, p = ,080$).

Il ressort également des analyses que l'argent liquide ne circule pas énormément en pénitencier. Ainsi, en explorant les manières que privilégient les détenus ayant consommé des SPA dans les trois derniers mois ($n = 105$) afin de payer leur consommation, ceux-ci soutiennent utiliser différentes formes de paiement : tabac (70%), cantine (36%), mandats (32%), cadeaux (26%), argent comptant (14%), échanges de services (13%) ou de biens (8%). Les valeurs intéressantes émergent des analyses demeurent celles ayant trait aux différences entre niveaux sécuritaires.

Entre autres, en ce qui concerne d'une part le paiement par la « cantine », il semble que c'est en établissement médium que cette pratique s'avère la plus fréquente (45%) contre 39% en minimum et seulement 17% en maximum ($X^2(2) = 6,32, p = ,043$). Pour expliquer cette disparité, l'hypothèse voulant que le nombre (absolu et non pas proportionnel) important de détenus faisant usage de SPA en médium exige de la diversité dans les formes de paiement afin de ne pas éveiller les soupçons, semble plausible. Toutefois, le paiement par mandats ne diffère pas d'un niveau de sécurité à l'autre ($X^2(2) = 4,87, p = ,087$), et la même chose émerge des analyses concernant le paiement en tabac ($X^2(2) = 1,18, p = ,553$).

En ce qui a trait aux éléments (ou obstacles) qui influencent le profil de consommation des détenus, les réponses à cette question s'avèrent intéressantes. Ainsi, parmi les 317 répondants, 81% ont identifié que leur niveau de consommation actuel était influencé par une motivation et/ou choix personnel. Également, 36% des sujets rapportent que les coûts associés à la consommation les influencent, alors que 11% rapportent la peur d'être pris à consommer et que seulement 10% identifient la faible disponibilité des produits comme un des obstacles. Aussi, 6% des répondants soutiennent être influencés par la sortie qui approche⁵⁸ et la volonté de ne pas « gaffer », alors qu'un autre 6% soutient que rien n'influence leur consommation entre les murs. À ce propos, retenons particulièrement que ce sont les sujets des

⁵⁸ Le questionnaire à proprement parler ne donnait pas cette possibilité de réponse (sortie qui approche). Celle-ci s'inscrivait donc dans la catégorie « autre ». Ainsi, il est fort probable que si cet élément avait été disponible, d'autres sujets s'en seraient prévalus. La pré-expérimentation s'étant déroulée en établissement à sécurité moyenne, aucun des répondants n'avait indiqué cette réponse, ce qui ne nous a pas permis de nous ajuster préalablement.

établissements minimums (23%) qui sont les plus influencés par la possibilité d'être pris à consommer comparativement aux détenus des établissements médium (7%) et maximum (5%) ($X^2 (2) = 17,90, p < ,000$). De la même manière, parmi les 20 répondants ayant mentionné le fait de sortir bientôt comme facteur influençant leur consommation à l'intérieur des murs, dix proviennent d'établissement à sécurité minimale, alors que les dix autres se répartissent équitablement entre les deux niveaux de sécurité restant ($X^2 (2) = 6,91, p = ,032$).

En ce qui a trait au phénomène de l'intimidation à l'égard de la consommation de SPA, il semble que peu de détenus en soient les victimes. Ainsi, respectivement 8% et 9% des sujets soutiennent ressentir de la pression pour consommer de l'alcool et des drogues. D'autre part, le portrait obtenu quant aux dettes de drogue apparaît pour le moins étonnant. Ainsi, 95% des répondants affirment n'avoir aucune dette au moment de l'entrevue alors que 3% soutiennent devoir moins de 100\$ et 2% plus de 100\$. Ainsi, seulement 12% de ceux qui ont consommé dans les trois derniers mois auraient une quelconque dette (deux en minimum, six en médium et six en maximum). Questionnés sur le fait de tarder dans le paiement d'une dette (ou de l'avoir déjà fait par le passé), 19% des 317 sujets soutiennent que cela leur est déjà arrivé (minimum = 16%; médium = 17%; maximum = 30%) ($X^2 (2) = 5,80, p = ,055$). Il est intéressant de noter que c'est à Port-Cartier (33%) où la proportion de répondants ayant déjà tardé dans le paiement d'une dette est la plus élevée, suivi par le CFF (30%), Donnacona (27%), Cowansville (26%), Macaza (20%), les autres données se situant sous la barre des 10% ($X^2 (9) = 18,95, p = ,026$). Port-Cartier étant un établissement

de protection, ce résultat peut s'avérer un autre indice de la représentativité de l'échantillon par rapport à la population totale. En ce qui a trait aux conséquences que leur ont valu le fait de tarder, 50% soutiennent avoir négocié un arrangement, 32% rapportent n'avoir subi aucune conséquence, 22% disent qu'un parent ou ami a payé pour eux, 18% ont demandé de la protection, 15% soutiennent avoir réalisé du trafic pour rembourser, alors que seulement 10% auraient été victimes d'un règlement de compte. Il faut néanmoins admettre que les difficultés reliées à l'aveu de ce genre d'expériences (intimidation, dettes, etc.) à un étranger, et en l'occurrence une femme, influencent le portrait obtenu. Également, il est probable que la violence reliée au marché de la drogue demeure un phénomène tabou, et ce même entre les murs. Parmi les analyses, compte tenu du petit nombre de sujets impliqués dans chaque catégorie, uniquement celle concernant la négociation d'arrangements s'avère significative ($X^2(2) = 12,33, p = ,002$), alors que 71% des détenus en médium ont utilisé cette stratégie, contre 47% des détenus en minimum et 18% des détenus en maximum.

3.3.2 Enjeux relevant des deux acteurs : le détenu et le système carcéral

Certains enjeux relèvent à la fois des détenus et de l'établissement, ou plutôt de son étanchéité face au phénomène. Il s'agit ici des éléments associés à la disponibilité des produits, de la notion d'infraction relative au fait de consommer, ou plutôt l'application d'une surveillance sévère, de même que les conséquences associées au fait d'être pris à consommer.

À propos de la perception des sujets quant à leur capacité de se procurer les différents produits, il semble qu'il existe un écart entre la disponibilité de l'alcool et de la drogue : 90% contre 77% des sujets rapportent qu'il est relativement facile (toujours ou parfois) de se procurer l'alcool ou la drogue qu'ils désirent. À l'instar des résultats précédents quant aux coûts mensuels pour l'achat d'alcool (qui pouvaient laisser croire que certains des sujets de cette étude fabriquaient leur alcool), il est pertinent d'avancer l'idée que cette stratégie influence simultanément leur perception (voire la réalité) de la disponibilité de l'alcool, expliquant du même coup l'écart entre les deux types de substances. Les analyses réalisées concernant cette variable indiquent de manière intéressante que la proportion de détenus ($n = 91$) percevant qu'il est toujours facile de se procurer de la drogue est plus grande en médium (61%) comparativement aux établissements minimums (53%) et maximums (32%). En combinant la variable « toujours facile » et « parfois facile », les résultats s'avèrent les suivants : minimum = 88%; médium = 73%; maximum = 72%, témoignant du fait qu'il semble plus facile de se procurer la drogue convoitée en minimum. Également, notons que peu de répondants des établissements minimums (12%) estiment difficile de s'en procurer alors que respectivement 27% et 28% des détenus des médiums et maximums le croient ($X^2(4) = 10,44, p = ,034$). Ainsi, même si l'on semble consommer dans une plus faible proportion en établissement minimum, la perception de la disponibilité des produits laisse entendre que celle-ci influence plus ou moins les détenus. Encore une fois, l'argument selon lequel les détenus en minimum ont davantage à perdre prend une fois de plus de la valeur dans l'explication.

Questionnés à propos de leur expérience relativement au fait d'être « pris » par un officier à consommer ou à cacher un produit, 16% de l'ensemble des détenus (n = 317) soutiennent que cela leur est déjà arrivé. Aussi, 29% des résidents des maximums ont-ils répondu par l'affirmative, contre 19% de ceux vivant en médium et 5% de ceux en minimum ($X^2 (2) = 14,81, p = ,001$). Parmi ceux-ci, 75% (38) mentionnent avoir reçu une conséquence dont 80% en minimum, 73% en médium et 75% en maximum ($X^2 (2) = ,10, p = ,950$) alors que 25% disent n'en avoir reçu aucune. Étonnamment, les détenus semblent moins fréquemment vus à consommer en minimum, mais ils sont plus nombreux à avoir reçu une conséquence. Ainsi, peut-on penser que celle-ci s'est avérée dissuasive ou encore incite les sujets à user de prudence lors de leur consommation. Parmi les conséquences rapportées, notons l'isolement ou « trou » (42%), l'amende (24%), le rapport d'offense (20%) et la perte de privilèges (13%). Enfin, cette variable ne permet pas de conclure que moins de tests d'urine sont effectués en minimum et à contrario, il s'avère plausible que leur fréquence influence la prévalence de consommation, notamment de cannabis, puisque que le THC présente une fenêtre de détection plus longue.

3.3.3 Le troisième niveau d'enjeux : ceux qui relèvent des acteurs pénitentiaires

D'entrée de jeu, il semble opportun de rappeler que les données de cette section appartiennent à l'univers des représentations des détenus. Il ne s'agit donc pas de l'avis ou des opinions du personnel des établissements, mais bien de ce que les détenus croient être la règle, la norme, l'état de situation. Ceci dit, les disparités entre l'univers réel et l'univers perçu peuvent être empreintes d'aspects méconnus.

Quoiqu'il en soit, une certaine part de réalité émane de cet ensemble de perceptions, du moins il est permis de le croire.

D'autre part, l'idée d'associer ces enjeux au système carcéral ne signifie aucunement porter un blâme ou un jugement. Il s'agit plutôt de regarder un phénomène sous des angles différents, angles qui pourront permettre de bien situer la situation sans en occulter une large part. Ainsi, en regard de la perception de la connaissance des gardiens quant à la présence de SPA entre les murs, 97% des 317 répondants croient que les gardiens connaissent la présence de produits dans les établissements.

Également, les détenus devaient situer sur une échelle leur perception de la tolérance des gardiens à l'égard de trois différentes catégories de produits soit l'alcool, les drogues dures et les drogues douces. La Figure 2 témoigne clairement des disparités dans la tolérance perçue face à ces différents produits. Ainsi, les drogues douces semblent plus tolérées que l'alcool ou les drogues dures selon ce qu'en pensent les sujets. En ce sens, il est plausible que les effets des différents produits sur le climat carcéral, ou du moins sur les détenus qui en consomment, puissent avoir un lien avec cette tolérance perçue. Également, il est plausible de penser que les méfaits associés à cette substance, notamment sur le plan du recouvrement des dettes (violence), aient des conséquences moins dramatiques. À ce propos, 70% des détenus croient que les gardiens ne sont « pas du tout » ou « pas tellement » dérangés par le cannabis, comparativement à 6% pour les drogues dures et 19% pour l'alcool. Notons également que se sont les répondants des établissements à sécurité maximale qui

estiment le plus souvent que les gardiens ne sont pas du tout dérangés par les drogues douces (33%), comparativement à 17% en minimum et 7% en médium ($X^2 (8) = 29,49, p < ,000$). Toutefois, la proportion de répondants estimant que les gardiens ne sont pas tellement dérangés est plus uniforme, étant de 60% en médium, 54% en minimum et 52% en maximum, alors que les distinctions quant aux résultats ne sont pas significatives pour les drogues dures de même que pour l'alcool en regard des différents niveaux sécuritaires.

En retirant à nouveau de la variable « sécurité moyenne » deux pénitenciers (La Macaza et Archambault) qui présentent des populations particulières, les résultats s'avèrent plus clairs et font grimper le pourcentage de répondants en médium estimant que les gardiens ne sont pas tellement dérangés par les drogues douces (de 60% à 70%) ($X^2 (12) = 45,19, p < ,000$). Ainsi, les données indiquent désormais que 85% des détenus des pénitenciers maximums estiment les gardiens peu ou pas dérangés, comparativement à 81% des médiums, 75% des minimums et 57% de la nouvelle catégorie (Archambault / La Macaza). Ainsi, ces différences significatives ($X^2 (3) = 15,22, p = ,002$) témoignent du fait que les pénitenciers La Macaza et Archambault se situent dans une classe à part compte tenu de leurs populations particulières.

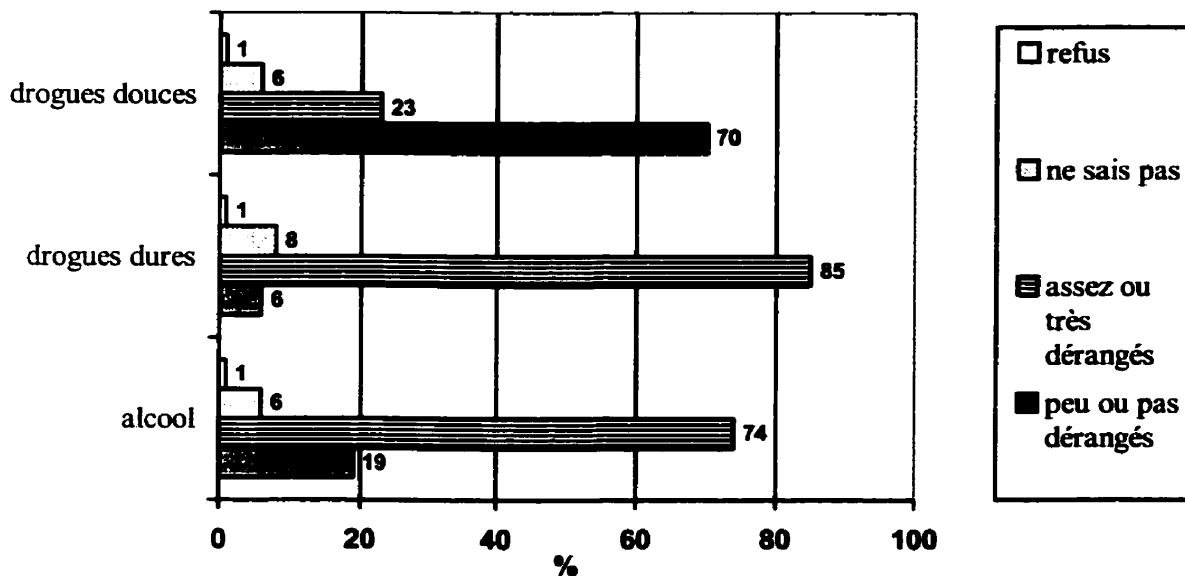


Figure 2: Attitudes des gardiens selon la perception des détenus (n=317)

En ce qui concerne les pénitenciers à proprement parler, les analyses démontrent des différences très significatives en lien avec les drogues douces ($X^2(9) = 28,98, p < ,000$), alors qu'elles ne le sont pas en lien avec l'alcool et les drogues dures. Ainsi, les gardiens seraient assez ou très fortement dérangés par les drogues douces selon 47% des détenus pour Archambault, 39% au CFF et à La Macaza, 31% à l'ÉSAP, 25% à Drummondville, 24% à Donnacona, 17% au Leclerc, 16% à Cowansville, 7% à Port-Cartier et 4% à MSF. En associant ces résultats aux données sur la consommation de drogues dans les différents pénitenciers, il semble possible de faire certains liens entre la tolérance perçue et le niveau de consommation, entre autres à Archambault, La Macaza, le CFF et l'ÉSAP où les taux de consommation semblent faibles et où également la tolérance semble moins grande.

En ce qui concerne le contrôle (surveillance par rapport aux SPA), 63% le perçoivent comme assez ou très élevé alors que 58% des répondants estiment les fouilles fréquentes ou très fréquentes. En reprenant le même exercice que précédemment, c'est-à-dire en mettant d'abord en relation la perception du contrôle et la sécurité, les différences sont à nouveau significatives ($X^2(10) = 35,81, p < ,000$) : en minimum, 43% estiment que le contrôle est élevé, contre 66% en médium et 62% en maximum. En ce qui concerne les pénitenciers, encore une fois les différences apparaissent significatives ($X^2(45) = 68,50, p = ,014$) : Port-Cartier (86%), Donnacona (81%), La Macaza (73%), Archambault (69%), Leclerc (66%), Drummondville (63%), Cowansville (58%), MSF (52%), CFF (45%) et l'ÉSAP (30%).

Pour ce qui est de la perception de la fréquence des fouilles en lien avec les niveaux de sécurité, les résultats démontrent encore une fois des distinctions importantes ($X^2(8) = 77,68, p < ,000$) : en minimum, 26% des détenus estiment que les fouilles s'avèrent fréquentes contre 70% en médium et 79% en maximum. Dans le même sens, les résultats pour chaque établissement ($X^2(36) = 116,91, p < ,000$) démontrent que c'est à Donnacona (93%) que les répondants estiment les fouilles plus fréquentes, suivi par Cowansville (83%), Leclerc (78%), La Macaza (69%), Port-Cartier (67%), Archambault (61%), Drummondville (53%), CFF (36%), MSF (20%) et l'ÉSAP (20%). Ainsi, les détenus de Port-Cartier s'avèrent ceux qui perçoivent le plus de contrôle par rapport aux SPA, alors que leur perception de la fréquence des fouilles apparaît moins importante.

D'autre part, il semble que les détenus ayant consommé une SPA (alcool et/ou drogue) dans les trois mois précédant l'entrevue soient plus nombreux ($X^2(1) = 3,62$, $p = ,038$) à estimer que les gardiens sont faiblement dérangés par les drogues douces (82%), comparativement à ceux qui n'ont pas consommé (72%). En ce qui a trait à leur perception de la fréquence des fouilles, ceux qui ont fait usage de drogues croient dans une proportion de 22% que les fouilles sont peu fréquentes contre 51% pour ceux qui ne consomment pas à l'intérieur des murs ($X^2(2) = 25,79$, $p < ,000$). À ce propos, il est plausible que les détenus qui usent de SPA soient plus fréquemment la cible de fouilles, ceci modifiant leur perception de la situation. De la même manière, seulement 29% des détenus ayant consommé qualifient le contrôle de peu élevé comparativement à 39% chez les détenus abstinents dans les trois derniers mois ($X^2(2) = 6,96$, $p = ,031$). Encore une fois, ces détenus sont peut-être davantage soumis à des contrôles que leurs pairs, ce qui influence leur perception de la situation.

Il semble donc émerger des tendances intéressantes, mais qui peuvent sembler faussement incohérentes au premier coup d'œil. À titre d'exemple, on remarque une proportion plus grande de consommateurs où la sécurité est plus élevée. Dans ces établissements de même que chez l'ensemble des consommateurs de SPA entre les murs, la perception générale quant à la tolérance des gardiens face aux drogues douces apparaît supérieure. En même temps, ces détenus perçoivent un plus grand contrôle par rapport aux drogues, de même qu'un plus grand nombre de fouilles, ce qui illustre probablement leur plus grande « victimisation ». Aussi, l'examen des

données du SCC sur les tests d'urine⁵⁹ démontre que c'est en maximum où le ratio test/détenu est le plus faible, quoique plusieurs de ces tests se soient avérés positifs à l'établissement Donnacona en 1999-2000 (27%). Également, dans un article antérieur (Plourde *et al.*, sous presse), l'analyse des données sur les saisies de drogues dans chaque établissement et niveaux sécuritaires indiquait que le ratio saisie/détenu était plus élevé à Donnacona (0,2351) comparativement aux autres établissements et que c'est en maximum (0,1066) que le ratio était le plus élevé comparativement à en médium (0,0667) et en minimum (0,0414). Bref, on consomme et on tolère davantage dans certains établissements, tout en contrôlant, en fouillant et saisissant plus (toujours selon la perception des détenus). Aussi, peut-on penser que le fait de se retrouver dans un environnement à haute sécurité comme Donnacona influence en tant que tel la perception que les sujets ont du contrôle : nécessairement doit-on y être plus contrôlant. Mais aussi plus tolérant puisque plus d'événements déplorables s'y produisent. D'ailleurs, cette apparente contradiction entre la perception des consommateurs face à la tolérance et au contrôle reflète probablement la « zone grise » que doivent gérer les officiers et qui indubitablement se traduit en des perceptions contradictoires pour les détenus.

⁵⁹ Idem #48.

3.4 DISCUSSION ET CONCLUSION

Les données présentées confirment en quelque sorte l'idée que différents types de facteurs puissent être liés à la prévalence de consommation à l'intérieur des murs. Entre autres, certaines caractéristiques des détenus semblent influencer le niveau d'offre et de demande dans un établissement. Ainsi, les présents résultats indiquent notamment que les détenus ayant fait usage de SPA dans le pénitencier où ils séjournent sont plus jeunes, cumulent plus d'un séjour en pénitencier fédéral (augmentant la spécialisation et l'expertise par rapport à la délinquance entre les murs), et ont des antécédents d'usage ou de dépendance pré-carcéraux.

Ceci dit, malgré qu'ils estiment plus difficile que les détenus des établissements minimums de se procurer des SPA, les répondants des pénitenciers médiums et maximums consomment davantage que les premiers. S'il est vrai que le fait d'être incarcéré en minimum annonce l'assouplissement des conditions de même que l'accès à des privilèges intéressants et qu'en l'occurrence le fait de consommer constitue un « risque », il est tout de même intéressant de s'attarder aux caractéristiques des détenus selon les établissements et ce afin de mieux saisir les aspects reliés à l'offre et à la demande. Ainsi, il apparaît qu'à mesure où la sécurité augmente, les détenus y sont plus jeunes, cumulent fréquemment plus d'un séjour au fédéral et étaient plus souvent sans emploi avant leur incarcération, facteurs également associés avec la consommation avant et pendant la réclusion. De plus, l'on y retrouve davantage de répondants ayant fait usage (problématique ou non) de

drogue trois mois avant leur incarcération et ayant débuté plus jeunes leur usage de drogue avant l'incarcération ou ayant un problème à ce niveau. Dans un autre ordre d'idées, on remarque aussi que les délinquants sexuels sont les détenus ayant consommé trois mois avant leur incarcération dans une plus faible proportion, alors que le contraire est vrai pour les délinquants violents et contre la propriété. En ce sens, le faible taux de consommation à l'établissement La Macaza (délinquants sexuels) est peu étonnant, d'une part parce que les résidents de cet établissement médium n'ont pas le profil et d'autre part parce qu'ils n'ont probablement pas les contacts nécessaires.

En quelque sorte, les résultats présentés peuvent laisser entendre que la structure pénitentiaire actuelle, concernant le classement des détenus, influence le portrait de consommation à l'intérieur des murs de certains établissements, puisqu'il apparaît que plus la sécurité est élevée, plus l'on retrouve chez les détenus les caractéristiques associées avec la consommation de SPA avant et/ou pendant l'incarcération. D'un autre côté, il est légitime de penser que les conditions sécuritaires différentielles entraînent des comportements de consommation différents, les régimes pénitentiaires médium et maximal étant ici associés à une plus forte prévalence de la consommation. D'autre part, la question des risques et des privilèges en jeu exerce probablement une influence sur la tendance, alors qu'un détenu susceptible d'obtenir diverses permissions et auquel on accorde des largesses, fera peut être le choix d'éviter de consommer pour ne pas s'attirer des ennuis (Edgar & O'Donnell, 1998). Ceci dit, la complexité des éléments qui entrent en ligne de compte dans l'analyse du

phénomène dicte la voie de la prudence dans l'interprétation que l'on peut faire des résultats, et il y a fort à parier que les cibles stratégiques sur lesquelles il faut agir se situent sur plusieurs plans, qu'il s'agisse du régime carcéral, des stratégies du système à l'égard des drogues, des besoins des détenus à ce chapitre, etc.

De la même manière, en se rapportant à des concepts théoriques relatifs aux avantages d'un certain endormissement des détenus sur la gestion carcérale (Monceau *et al.*, 1996; Plourde *et al.*, sous presse), il s'avère possible de faire des liens intéressants entre la tolérance des gardiens telle que perçue par les détenus selon différents produits. Les actuelles données indiquent que les répondants des établissements maximums et médiums estiment dans une plus grande proportion que les gardiens ne sont pas dérangés par le cannabis comparativement à en minimum. Peut-on alors se demander si les gardiens sont moins dérangés du fait qu'une certaine intoxication (bien entendu il s'agit des effets calmants) les aide à gérer les tensions pénitentiaires, probablement plus fortes dans les établissements plus coercitifs, ou encore s'ils jugent plus sévèrement la consommation en minimum du fait que la sortie approche et que selon eux le détenu doit rompre avec ce genre de comportement ? Se peut-il que le pouvoir discrétionnaire des gardiens (Lemire, 1990) joue également à ce niveau et sachant que l'augmentation des contrôles aurait des effets pervers, les gardiens choisissent volontairement la tolérance ? Reste à savoir jusqu'à quel point ce pouvoir prédomine sur les directives officielles émanant de la haute direction. D'autre part, les répondants des établissements maximums et médiums estiment qu'il y a plus de contrôle par rapport aux SPA et plus de fouilles. Cette « coercition » perçue peut-

elle influencer positivement la consommation entre les murs, à l'instar de ce que dit Stevens (1997) sur la question, où est-ce plutôt l'influence de la perception des consommateurs « victimes » des contrôles (plus nombreux dans ces établissements) qui joue sur le portrait ? Cette piste demeure pertinente et utile à une meilleure compréhension du phénomène. Les variables mesurées ici ne permettant pas de le faire, une prochaine étude pourrait s'y intéresser.

Néanmoins, il faut retenir des analyses que les détenus usagers de drogues dans les institutions pénitentiaires de cette étude sont ceux qui consommaient avant leur incarcération. Cette considération rappelle le débat actuel concernant la présence des consommateurs de drogues dans les prisons. Entre autres, l'incarcération « traditionnelle » des toxicomanes demeure un sujet controversé et de nombreux chercheurs estiment que la réhabilitation (ou parfois même la simple réclusion) de cette clientèle en milieu carcéral devrait se réaliser à l'abri du reste de la population, loin de la drogue, de la violence, de l'intimidation et des autres aspects de la vie carcérale pouvant menacer leur réhabilitation (Brochu, 1995; Brochu & Schneeberger, 2000; Brochu & Schneeberger, 1999; De Leon, 1994; Inciardi, Martin, Butzin, Hooper & Harrison, 1997; Inciardi & Surrat, 1996; Inciardi, 1996). Ceci dit, le temps étant une denrée dont dispose amplement le détenu, il apparaît intéressant de s'en servir à bon escient, dans des conditions intéressantes, voire optimales, sans contraindre, mais plutôt en suggérant au détenu de participer à des programmes pouvant améliorer sa situation (Burger, 1995 ; Inciardi & Surrat, 1996). Outre les considérations relatives à l'aptitude du système pour le déploiement des outils

thérapeutiques et au-delà des difficultés opérationnelles propres à la réhabilitation en contexte carcéral (Brochu & Schneeberger, 2000; Brochu & Schneeberger, 1999), il faut reconnaître la présence de quelques programmes préventifs et de réadaptation intéressants qui sont offerts au long du parcours du détenu (incluant la libération conditionnelle), qu'il s'agisse des unités de soutien intensif, où des différentes alternatives s'inscrivant dans le programme national à l'égard de la toxicomanie. Bref, les constats de cette étude concernant le profil de consommation des répondants réitèrent la pertinence de poursuivre la recherche sur les facteurs susceptibles d'améliorer l'efficacité des programmes (préventif ou de réadaptation).

D'autre part, il s'avère légitime de se demander dans quelle mesure l'actuel courant de « déjudiciarisation » de la possession simple de cannabis, le climat de tolérance associé à son usage à des fins thérapeutiques de même que la mise en place de programmes s'inscrivant dans une philosophie de réduction des méfaits⁶⁰ (Comité Permanent de lutte à la toxicomanie, 1999; Erickson, Riley, Cheung & O'hare, 1997; Nelles & Fuhrer, 1997) devrait influencer sinon les politiques carcérales en la matière, au moins la lecture sociale de la situation. Comme l'application de mesures sévères peut contribuer à augmenter les risques et à détériorer davantage la situation des détenus, il s'avère essentiel de questionner les pratiques et l'adoption de sanctions encore plus coercitives à l'égard des consommateurs. Ainsi, si pour éviter un contrôle

⁶⁰ « L'approche de réduction des méfaits est une démarche de santé collective visant, plutôt que l'élimination de l'usage des psychotropes (ou d'autres comportements à risque ou « addictifs »), à ce que les usagers puissent développer des moyens de réduire les conséquences négatives liées à leurs comportements » (CPLT, 1999 : 2)

positif un détenu consomme de l'héroïne plutôt que du cannabis (l'héroïne étant détectable sur une plus courte période), il y aura nécessairement augmentation des méfaits à l'intérieur des murs (Jürgens, 1997; Toepell, 1997). Dans quelle mesure peut-on interpréter que la tolérance « perçue » des gardiens s'inscrit (involontairement ou non) dans cette nouvelle approche, sachant qu'ils sont souvent les premiers à remettre en question l'adoption de pratiques différentes et qui selon eux menacent leur sécurité ou encore leur autorité (Toepell, 1997) ? Ceci dit, la représentation des gardiens manque à une analyse globale de la situation et l'opinion des détenus sur la question s'avère nettement insuffisante pour comprendre réellement la manière qu'ont les gardiens d'aborder concrètement et d'envisager le phénomène. Enfin, il faut reconnaître que la méconnaissance de l'approche de réduction des méfaits et de ses impacts possibles peut contribuer à maintenir l'idée que gestion des risques en milieu carcéral et réduction des méfaits sont des concepts inconciliables (Nelles & Fuhrer, 1997).

CHAPITRE QUATRE

DRUGS IN PRISON: A BREAK IN THE PATHWAY⁶¹

(PLOURDE, C., & BROCHU, S.)

Une version légèrement modifiée de cet article sera publiée dans la revue *Substance Use and Misuse* (2001, vol. 37).

⁶¹ Thanks to the Conseil Québécois de la Recherche Sociale (CQRS) and to the Groupe de Recherche sur les substances psychoactives – Québec (RISQ) for their financial support of this project. The statements and opinions expressed here are those of the author and do not necessary reflected those of the Correctional Service of Canada. This research was carried out in the context of doctoral studies.

Given the small number of contemporary prison studies (Simon, 2000), it is hardly astonishing to find little research specifically concerned with the phenomenon of psychoactive substance (PAS⁶²) use during incarceration (Chayer, 1997; Gustavsson & Krantz, 1994; Inciardi, Lockwood & Quinlan, 1993; Jean, 1997; Keene, 1997a et 1997b; Monceau, Jaeger, Gravier & Chevry, 1996; Oregon Department of Corrections, 1989; Plourde & Brochu, submitted for publication; Shewan, Gemmel & Davies, 1994a et 1994b; Sobell, Sobell, Maisto & Fain, 1983; Stevens, 1997). Of course, it is reasonable to suppose that PAS users decrease use during imprisonment due to a variety of reasons, such as substance availability (offer), the high cost of drugs, and the loss of privileges that may result from a positive urine test (Plourde & Brochu, submitted for publication; Plourde, Brochu & Lemire, forth coming). That said, the effect of incarceration, or rather the influence it has on the trajectory of inmates who have used or misused drugs before arriving in custody, is of undeniable interest to researchers concerned with the phenomenon of PAS use among offender populations.

Let us briefly summarize the situation : the proportions of the offender population that use and misuse drugs are vastly superior to those found in the general population

⁶² In an effort to simplify the text, the expression PAS will be used throughout.

(Belenko, Peugh, Califano, Usdansky & Foster, 1998; Brochu, 1995; Brochu & Guyon, 1994; Brochu, Desjardins, Douyon & Forget, 1992; Brochu, Courmoyer, Motiuk & PERNANEN, 1999; Desjardins & Germain, 1995; Forget, 1990; Harrison & Gfroerer, 1992; Kassebaum & Meyers Chandler, 1994; Mieczkowski, 1996; Robinson, Porporino & Millson, 1991; Schneeberger & Brochu, 1995; Spunt, Brownstein, Goldstein, Fendrich & Liberty, 1995). Canadian studies (by the RISQ⁶³) indicate that approximately 80% of offenders have used illicit PAS during their lifetime and between one quarter and one half of all inmates, depending on whether they are incarcerated in a prison or a penitentiary, display symptoms of substance addiction (Brochu, 1998). In a Canadian survey on the relationship between illicit drug and alcohol use and crime, Brochu *et al.* (1999) analysed the situation of 8 598 inmates in federal penitentiaries. The results of their work show that 50% of inmates had used various illicit drugs at least once during the six months before their arrest, and 46% had used such drugs in the four weeks immediately preceding the arrest.

It should be recognized that the transformations characteristic of the modern prison, notably the openness of its attitude towards the world and characteristics of the prison population, are contributing factors in the presence of PAS in these institutions (Plourde, Brochu & Lemire, forth coming). That said, the previous statement is not intended as an argument for or against prison. It simply establishes that the prison institution is no longer what it once was, and that numerous changes have marked the universe of the setting's various players, and the interactions between them. We

⁶³ Recherche et intervention sur les substances psychoactives, Québec

would refer the interested reader to a number of recent studies that have examined the aforementioned evolution⁶⁴ (Carrabine, 2000; Chauvenet, Orlic & Benguigui, 1994; Lemire, 1990; Liebling, 2000; Simon, 2000; Vacheret & Lemire, 1998). Nevertheless, while acknowledging that prison has undergone many changes, we must nonetheless recognize that imprisonment remains a source of accumulated “suffering” and that the experience of incarceration is not conducive to the development of “good” habits.

Several authors have studied prisoner adaptation, sometimes from a sociological, sometimes from a psychological perspective, depending on the era (Adams, 1992; Clemmer, 1940; Cohen & Taylor, 1972; Goffman, 1968; Irwin, 1970; Irwin & Cressey, 1962; Liebling, 1999; Paulus & Dzindolet, 1993; Sykes, 1958; Sykes & Messinger, 1960; Wright, 1993; Zamble & Porporino, 1988). With respect to this topic, Sykes (1958) asserts that psychological withdrawal, of particular interest to us here, is one of the ways in which inmates may choose to deal with the suffering, frustrations and deprivations of imprisonment.

“This [psychological withdrawal] can take the form of renouncing the goals, the drives, or the needs which are frustrated, either consciously or unconsciously, leaving the prisoner immune in apathy or seeking the gratifications of sublimation. Or it can take the form of a withdrawal into fantasy based on fondled memories of the past or imaginary dramas of life after release.” (: 80).

⁶⁴ See the following periodical issues devoted to this topic: *Theoretical Criminology* (4,3, August 2000) and *Crime and Justice* (26, 1999).

While made in the context of a different prison era, these remarks are no less relevant to the current penitentiary environment. The reference to the concept of adaptation made in the context of the present remarks on drug use within prison walls is not accidental. Notably, literature on the different psychopharmacological effects associated with PAS leaves no doubt as to the anaesthetizing properties of certain substances which affect the central nervous system either directly or through the effects of neurotransmitters via different action mechanisms (Denning, 2000). That said, the availability of cannabis within prison walls (Plourde, Brochu & Lemire, forth coming; Plourde & Brochu, submitted for publication; Riley, 1994) means that inmates can use this substance as an anaesthetic in the same way others may choose psychological withdrawal, suicide, escape, and other adaptation techniques. According to the cognitive-behavioural approach, a combination of several elements may lead to PAS use. The reinforcements that may be produced by use vary depending on the individual and the substance, but the euphoric state caused by the absorption of certain substances represents an anticipated consequence that may be considered to be a reinforcer of drug use (Thombs, 1999). Supposing that certain PAS used by inmates facilitate adaptation to prison life notably through their euphoriant or calming effects, the feeling of well-being may be categorized as an “anticipated consequence” or “reinforcer” that leads inmates to continue drug use despite its prohibition.

In examining the phenomenon of adaptation to prison-life, Zamble and Porporino (1988) have made the notion of an interaction between individual and environmental

factors involved in the process central to their understanding of the phenomenon. They conducted a longitudinal study (in three stages) with inmates of maximum- and medium-security penitentiaries in Ontario over a 16-month period to explore how male inmates adapt to their environment. Using diverse means and structured interviews⁶⁵, the researchers identified the major problems encountered by inmates at different stages of incarceration, as well as the strategies used by inmates to adapt to these stages. According to Zamble and Porporino (1988), it would appear that there are only a few observable differences in the types of responses to problems adopted by inmates on the outside and within the walls. The data collected during the second interview⁶⁶ (between the 14th and the 16th week) and the third interview (between 16 and 18 months) indicate that 13% and 8% respectively of inmates reported having used PAS in response to their problems. The authors explain this low result two ways : first, the questions did not specifically address drug use; and second, it is obvious, in their opinion, that PAS use diminishes during incarceration.

Adopting the logic that the prison institution has been subject to certain changes over the past decades and that these transformations have had an impact on inmates, notably in terms of the inmates' preferred adaptation strategies, the objective of this article is to analyze data collected from 317 Canadian inmates detained in 10 federal penitentiaries in Quebec, specifically with regards to drug-use patterns during

⁶⁵ 133 inmates participated in the first stage; of these, 130 participated in the second stage and 98 in the final stage.

⁶⁶ Only 3% of Zamble and Porporino's (1988) respondents had used drugs at the time of the first interview, at the beginning of incarceration. However, it seems reasonable to think that several factors (the evaluation period, intensive security, few contacts, ...etc.) explain the low rate of drug use at this stage.

incarceration. More precisely, it examines the question of changes in respondents' drug-use pathways after the beginning of their incarceration, as much in terms of substances and frequency of use as motivations. As well, the inmates' perception of their usual psychological state and that in which they find themselves during said periods of intoxication will also be discussed in order to obtain a better understanding of the drug-use pathway during incarceration, as well as the role of PAS during this period.

4.1 METHODOLOGY

Despite the sensitive nature of the research topic, the decision to select respondents randomly was motivated by the desire to obtain a representative portrait of the situation. A total of 317 inmates incarcerated in 10 Quebec penitentiaries (federal sentences of two years or more) were interviewed individually to complete self-reports. In each institution, the recruitment target was set at 10% of the inmate population and a minimum of 30 inmates. The only selection criteria were for the inmates to have been in the institution for at least three months and possess a minimal knowledge of French⁶⁷. As well, special attention was paid to obtaining the inmate's consent to participate in the study, and authorization to consult his file.

Of the 317 respondents, 93 were selected from three minimum-security institutions, 168 from five medium-security penitentiaries and 56 from two maximum-security penitentiaries, making it thus possible to obtain a global picture of the situation. Due

⁶⁷ The main language spoken by the population of Quebec (a province of Canada) is French.

to a variety of factors, it was impossible to attain the number of subjects initially established for one of the high-security institutions. Faced with a high non-response rate in this institution, it was decided to cease recruitment after 26 interviews (instead of 30). Nevertheless, as the population of this prison setting totalled 226 inmates at the time (excluding inmates in solitary confinement⁶⁸), the number of inmates interviewed (26) equalled 11.5% of the population. The response rate for all the institutions as a whole totalled 74% (including the overall refusal rate of 18%). At the maximum-security institution where only 26 respondents out of the required 30 participated, the refusal rate was 43%⁶⁹. Nevertheless, in light of the sensitive nature of the research topic, the suspicion that exists in prison settings and the random selection process, it is reasonable to consider the general rate of participation in this study to be relatively good but not optimal. Given this limitation, it is necessary to exercise care in interpreting the results.

Thus, as we hoped to be able to understand the dynamics and improve our understanding of inmate drug-use patterns, we found the questionnaire to be the instrument best suited to our research objectives, more so than the alternatives represented by urine and hair analysis. Furthermore, the large number of subjects interviewed, as well as certain financial limitations⁷⁰ eliminated the abovementioned

⁶⁸ For security and subject-availability reasons, inmates in solitary confinement or temporary detention, as are postsuspension cases, were excluded from the sample being frequently involved in the inquiry process and ill-disposed to collaborate.

⁶⁹ This institution was one of the first at which data was collected. Certain recruiting techniques proved ineffective at the time, and were subsequently revised. Also, simultaneous filming of a televised report negatively influenced inmate participation.

⁷⁰ This study was conducted within the context of doctoral studies.

tests from the outset, especially given that the suspicion aroused by such methods and the intrusive aspects associated with them would undoubtedly have discouraged numerous inmates from participating.

Designed based on the research elements sought, the questionnaire borrows from and is inspired by questions (or parts of questions) found in instruments such as the *Alcohol Dependence Scale (ADS)*⁷¹, the *Computerized Lifestyle Assessment Instrument (CLAI)*⁷², the *Questionnaire de Santé Québec*⁷³, the *Indice de Gravité d'une Toxicomanie (IGT)*⁷⁴ and the *Mandatory Drug Testing in Prison (MDT)*⁷⁵. Administered to the inmate by the interviewer and lasting an average of 25 minutes, the questionnaire asks inmates about their patterns of alcohol and drug use during the three months preceding their incarceration, as well as their alcohol and drug use during the previous three months spent in the institution. Respondents are also asked to identify the motivations for their use first of alcohol, then of drugs, before and during incarceration. Using a Likert scale, subjects determine their normal general psychological condition, and that experienced during intoxication. In the context of the present article, given our current objectives, only data contributing to a better understanding of use patterns within the walls will be examined; the remaining data forms the basis of another article dealing specifically with differences in use

⁷¹ Horn, Skinner, Wanberg & Foster (1984). The Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation.

⁷² Correctional Service of Canada, adapted from Skinner (1982).

⁷³ Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1990-1991.

⁷⁴ The French translation and adaptation of the *Addiction Severity Index (ASI)*.

⁷⁵ Edgar, K., O'Donnell, I. (1998). *Mandatory Drug Testing in Prison: The Relationship between MDT and the Level and Nature of Drug Misuse*. Home Office Research Study 189. London: Home Office Research and Statistics Directorate.

prevalence and the stakes involved in the different institutions (Plourde & Brochu, submitted for publication).

There are numerous works on the validity of self-report measures and on validity-enhancing factors (Anglin, Hser & Chou, 1993; Brochu, 1995; Brown, Kranzler & Del Boca, 1992; Darke, 1998; D'Onofrio, 1989; Embree & Whitehead, 1993; Goldstein, Friedman, Neaigus, Jose, Idelfonso & Curtis, 1995; Hagan, 1997; Harrison, 1995; Hser, Anglin & Chou, 1992; Junger-Tas & Marshall, 1999; Katz, Webb, Gartin & Marshall, 1997; Landry, Brochu & Bergeron, 1996; Magura, Goldsmith, Casriel, Goldstein & Lipton, 1987; McElrath, Dunham & Cromwell, 1995; Mieczkowski, Barzelay, Gropper & Wish, 1991; Mieczkowski, 1996; Schumacher, Milby, Raczynsky, Caldwell, Engle, Carr & Michael, 1995; Shillington, Cottler, Mager, Compton, 1995; Smart & Jarvis, 1981). Scientific documentation on this question generally agrees on the validity of such measures, while reporting the existence of a variety of indicators of under-estimation. However, while it may be legitimate to believe that certain individuals would have too much to lose in reporting their behaviour to strangers, it is no less true that, in many instances, this instrument remains the only means of obtaining information on a given topic. Nevertheless, in an effort to obtain the most accurate portrait of the situation possible, a special effort was made to create optimum conditions for a valid, reliable self-report measure. In particular, respondents were systematically reassured at length as to the confidentiality of their statements. Further, the quality of contact with the subject was important to interviewers, all of who had experience in the field, and they actively

sought to establish a relationship of confidence. Finally, the questions asked were formulated in accessible language, and interviewers helped inmates understand questions when needed. However, the use of the self-report measure may be considered another limitation in the present study.

4.1.1 Socio-Demographic Characteristics

The average age of the subjects as a whole was 37 year of age (s.d. = 9.41), while the average number of stays in a federal institution (sentences of two years or more) was 1.5 (s.d. = .68). As for the number of months elapsed between admission into the current penitentiary and the interview, variance analysis showed the overall average to be 16 months (s.d. = 14.39), Also, 71 months had elapsed on average between the beginning of incarceration and the interview⁷⁶ (s.d. = 73.78).

As far as ethnic origin is concerned, it should be noted that 89% of the subjects were of Canadian origin, 3% of Native origin, 3% of Italian origin, 1% of Haitian origin and a final 4% of diverse origins; this demonstrates the lack of ethnic diversity in the sample. Examination of the respondents' civil status indicates that close to 54% of the subjects were single while 15% were separated or divorced; these figures are hardly surprising given the subjects' situation at the time. Nevertheless, 18% and 11% of respondents respectively claimed to be common-law or married. Also, it should be

⁷⁶ It should not be forgotten that respondents were required to have been in an institution for at least three months in order to participate in the study. This necessarily had an influence on the portrait obtained.

noted that 51% of inmates reported having no children, while 23% had one, 16% two, 5% three and 4% four or more.

With regards to employment⁷⁷ prior to incarceration, 29% of respondents stated that they were without employment, while 71% stated the contrary. As to the principal offence for which the subject was incarcerated at the time of the interview, it appears that 68% of the respondents were imprisoned for a crime against person (with 34% for homicide or attempted homicide and 28% for robbery), 15% for a property offence (including 1% for an offence of a miscellaneous nature), 10% for a sexual offence and 7% for a drug offence.

4.2 RESULTS

4.2.1. Conditions Surrounding Alcohol and Drug Use Within the Walls

Generally speaking, only 16% (n = 50) of the 317 subjects had used alcohol and 29% (n = 91) had used one or some drugs **during the three months of incarceration** in their current penitentiary preceding the interview. The result obtained by combining those who used alcohol and/or drugs totalled 33% (n = 105), indicating that the vast majority of respondents (67%) had used neither alcohol nor drugs during this period. Examination of the results in terms of the different security levels reveals a close resemblance to CSC seizure-related data discussed in a previous article (Plourde,

⁷⁷ Here, we are concerned with the respondent's legal occupation; other types of employment (theft, drug trafficking, fraud, etc.) were excluded from the answer. However, the questionnaire did not distinguish between the type of payment commonly known as "under the table" from legitimate earnings.

Brochu & Lemire, forth coming). Thus, use during the three-month period studied was higher in maximum- (52%) and medium- (35%) security institutions than in minimum-security institutions (19%) ($X^2 (2) = 16.91, p < .000$). However, it is important to recognize the possibility that respondents incarcerated in minimum-security institutions preferred to conceal their use due to fear of reprisal or the loss of certain privileges. That said, it is also reasonable to think that, having more to lose by using in a minimum-security institution, inmates use less (Plourde & Brochu, submitted for publication).

Of the 50 inmates having used alcohol during the previous three months, 96% stated that their use of alcohol had changed (product/frequency/quantity) since their arrival in the penitentiary. As shown in Figure 1, 98% of respondents asserted that the substance used within the walls was home-brewed alcohol⁷⁸. In this respect, 82% report drinking alcohol less frequently, and 47% in smaller quantities. Similarly to drug use, 87% ($n = 91$) reported different sorts of changes in their use. Notably, 52% said they had changed the product used, 79% stated that they used less frequently, and 65% that they used smaller quantities than before incarceration. On the other hand, 13% reported using more frequently, and 6%, using greater quantities than before.

⁷⁸ Commonly called "brew" or "baboche" in Quebec prison settings.

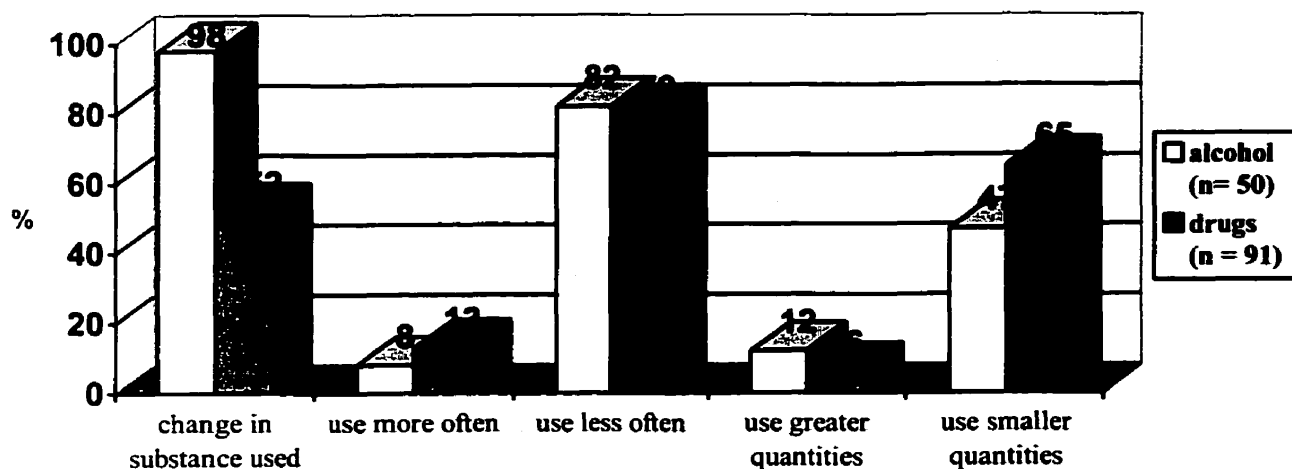


Figure 1: Changes in Use Since Incarceration in Terms of Substance, Frequency and Quantities

Use of PAS was identical for a certain portion of inmates before and during incarceration. Thus, 10% considered that they used alcohol as frequently, and 41% that they used as much (in terms of quantity) as before incarceration. As far as drugs were concerned, 8% claimed that they had continued to use with the same frequency, and 29% the same quantity since their arrival in the penitentiary.

So far, we have considered global changes in the frequency of the respondents' alcohol and/or drug use. Respondents were asked more specifically about the frequency of their use during the past three months within the walls. By examining Figure 2, one can see that, regarding alcohol use, 68% of the 50 subjects having used the substance reported doing so generally less than once a month. In this respect, several inmates spoke of the poor quality of home-brewed alcohol as well as the bad taste and the undesirable effects on their physical state (different physical complaints, the risk of blindness and/or coma), or mentioned a bad experience one of their peers

had had. Further, even if quantities used at a single occasion seem to be equal or even superior in 53% of the cases (Figure 1) to those used prior to incarceration, use seems to be irregular which may be interpreted as indicating an association with special occasions (parties, disappointments, bad news) and would therefore explain the fact that the quantities used are equal or superior.

Thus, examination of patterns of use of respondents who had used during the three months preceding the interview (alcohol = 50/317 and drugs = 91/317) revealed that frequency of drug use within the walls was much higher than that of alcohol use, as shown in Figure 2.

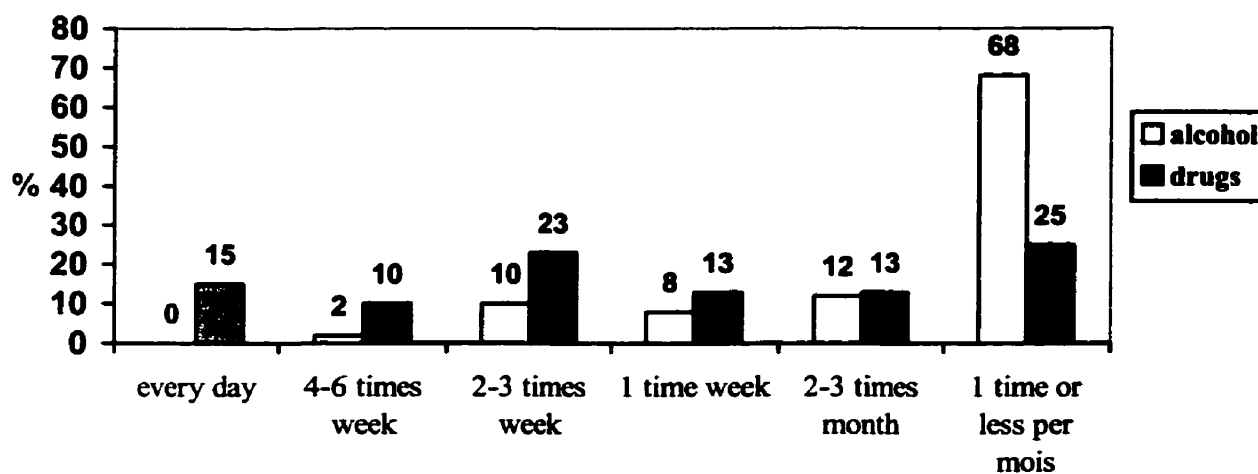


Figure 2: Frequency of Use by Respondents Having Used Alcohol (n = 50) or Drugs (n = 91) During the Past Three Months

Thus, 15% of those who had used drugs reported generally doing so every day, while close to 62% of the subjects (out of the 91) used at least once a week, a very different result from that obtained concerning the frequency of alcohol use (with approximately 20% of the 50 respondents using alcohol at least once a week). The properties of cannabis undoubtedly play a major role in this (while the bad taste and side effects of home-brewed alcohol have a dissuasive effect), and the motivations behind drug use constitute interesting explanatory elements for understanding the frequency of use within the wall. We will return to this question a little further on.

When also asked about the extent of their drunkenness the last time they used alcohol, 72% reported that they were euphoric at best, 22% stated that they were drunk and 6% blind drunk. As for drug-using inmates, 82% reported that they were, at most, slightly intoxicated, 17% stated that they were "very high" and 1% seriously and severely intoxicated on that occasion. Thus, it seems that the vast majority of inmates use PAS for ends other than severe intoxication. The degree of availability and the cost of the different substances, especially as far as certain drugs are concerned (Plourde & Brochu, submitted for publication), may possibly influence the situation. However, in light of the results that will be presented below in the section on motivations, it seems that other motives besides these considerations may explain the phenomenon.

4.3. THE DIFFERENT SUBSTANCES USED

As far as the different drugs used by the subjects are concerned, Figure 3 shows **all the substances used** by respondents having used PAS during the three months preceding their incarceration ($n = 220$). To distinguish the presence or absence of differences in the patterns of use of inmates who continued their use during incarceration ($n = 91$), it appeared worthwhile to isolate the substances which were used by inmates who used PAS prior to their admission to the penitentiary and who continued this use within the walls ($n = 85$). Hence, it seems clear that the proportion of cannabis users increased as opposed to the proportion of cocaine users, which diminished considerably. This observation will also be of use later on in explaining the use pathway. Like the discussion of frequency, the section on motives for substance use will demonstrate that these changes in the substances used clearly coincide with new aims behind the drug use.

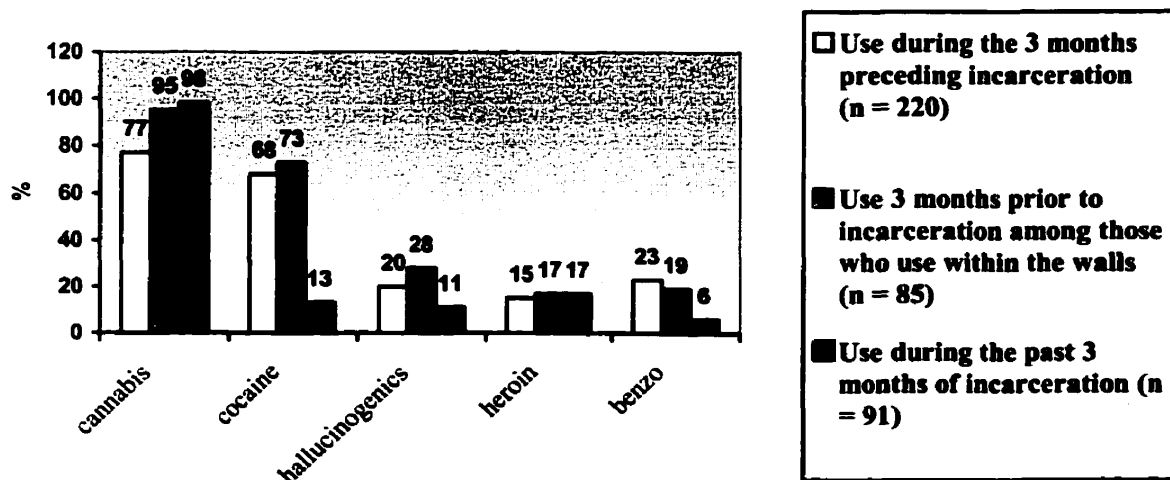


Figure 3: Substances Used Three Months Prior to Incarceration, and During the Past Three Months Within the Walls

The results indicate that, when asked about the drug they preferred prior to incarceration, the 220 subjects who had used drugs in the three months prior to incarceration mainly preferred cocaine (44%), then cannabis (39%), with heroin, hallucinogenics and benzodiazepines obtaining a meagre 5%. Of the inmates who had used drugs just prior to and during incarceration (n = 85), 42% preferred cocaine on the outside, then cannabis (41%), heroin (7%) and hallucinogenics (6%). During incarceration, the 91 subjects who had used drugs during the previous three months indicated that cannabis (91%) was now their preferred substance; none of them mentioned cocaine. As far as heroin is concerned, 7% listed it as their first choice during incarceration, which might lead one to conclude that it was the same inmates who had used this substance on the outside who continued their use within the walls due to dependency (whether physical or psychological). However, it would seem that this conclusion is false. In reality, only 4 (29%) of the 14 subjects who had used heroin during their last three months on the outside continued their use during incarceration, while 98% of cannabis users and 18% of cocaine users did so, thus refuting the notion that dependency on heroin may incite inmates to continue their use of the substance. When asked about experimentation with a new PAS during incarceration, 26% of the 91 respondents who had used a drug during the previous three months affirmed having tried a new drug since their arrival in the penitentiary : 18% had tried heroin, 9% an hallucinogenic and 1% cannabis, which would seem to indicate that heroin use inside prison walls tends to take the form more of a new experience than a dependency. Interest in this highly expensive product is probably due to the substance's pharmacological properties that, like those of cannabis, help to

calm the user, which explains its attractiveness in the prison setting. Further, having a urine detection window of only 48 hours, heroin may be preferred by those who wish to take advantage of this characteristic (Jürgens, 1997; Riley, 1994; Toepell). Contrary to heroin (27%), 95% of subjects having used cannabis within the walls had used the substance during the three months preceding their incarceration, with the proportion with respect to cocaine being 92%, benzodiazepines 60%, and hallucinogenics 50%.

As to the **most frequently used** substance, it seems yet again that cannabis plays a major role in the drug use pathway of the vast majority of the subjects. Thus, of the 220 subjects having used drugs during the three months preceding incarceration, 49% stated that the substance they used most was cannabis, 36% cocaine, 8% heroin and 3% a given hallucinogenic. As for respondents who had used both during the three months prior to incarceration and during incarceration, 49% stated that the substance they used the most prior to incarceration was cannabis, 36% cocaine, 8% heroin, 3% hallucinogenics and 1% benzodiazepines. During incarceration, 91% asserted that they mainly used cannabis while 6% took heroin. Far from astonishing, these results confirm the notion that cannabis is the drug most used within the walls⁷⁹. Some will say that its availability influences the portrait obtained and, indeed, it is reasonable to think that despite the presence of different substances in institutions, cannabis is the

⁷⁹ Given the degree of homogeneity in use profiles before and during incarceration, as well as the small numbers of inmates having used drugs other than cannabis within the walls, comparisons between institutions and security levels have little of interest to offer. Furthermore, the high number of cells having a theoretical frequency of less than five units invalidates these analyses.

most widely available. That being said, given that the offer is influenced by the demand, it is necessary to examine other factors to explain the interest shown by inmates in this substance. In addition to its cost being lower than that of the other substances, it must also be recognized that the pharmacological properties of cannabis necessarily play a role in creating this situation. Known for its relatively rapid, short-term effects, which take effect within a few minutes and last a few hours, a small quantity of cannabis (1 mg of THC) is sufficient to induce a feeling of euphoria in the user, resulting in relaxation and giggling as well as altering notions of time (Denning, 2000). According to Rākel (1998), one joint the size of a cigarette (generally containing between 2.5 and 5 mg of THC) may result in diverse reactions such as a state of euphoria and cheerfulness, increased self-confidence, or calm and sleepiness. Acting in somewhat the same way as an anaesthetic, cannabis no doubt proves to be useful for forgetting prison life, escaping the reality of daily life, and feeling a little better.

Finally, we should mention that, of the 317 respondents, the vast majority (89%) claimed that the period examined (the previous three months) was a fairly accurate representation of their alcohol and/or drug use profile over the past year within the walls (or since their arrival, if it had been less than a year). Of the remainder (11%), 31 subjects (86%) said that they had greatly decreased their use over the course of the previous months, which would seem to indicate that the data might represent a slight underestimation.

4.3.1 Prescription Drug Use Within the Walls

As we wished to obtain a global portrait of substance use within the walls, it seemed important to collect data on the use of medication (prescribed by a doctor)⁸⁰. Given the complexity of certain medical prescriptions and the nomenclature of certain types of substances, it was necessary to exercise caution in analysing the results obtained, as certain inmates may have involuntarily made mistakes in answering this question. Given the heterogeneity of the portrait, differences between institutions and/or security levels will be presented.

As indicated in Table 1, 45% (142) of the subjects had taken at least one prescription drug during the three months preceding the interview. Thus, the Archambault Institution⁸¹ proves to be the penitentiary with the highest percentage (64%) of respondents having taken prescription drugs during this period, followed by Cowansville, a medium-security institution (58%).

⁸⁰ The data concerning prescription drugs are treated separately and do not figure in the analyses preceding or following the current section.

⁸¹ The reader should be informed that the Archambault Institution (a medium-security facility) has a wing reserved for inmates suffering from mental health problems (RMHU – Regional Mental Health Unit), and who are thus likely to be under medication. This necessarily affects our reading of the situation.

Table 1
Prescription Drug Use During the Previous Three Months in Federal Penitentiaries (%)

Institutions	%	Institutions	%
Archambault (medium)	64%	FTC (minimum)	39%
Cowansville (medium)	58%	Leclerc (medium)	36%
SAP (minimum)	53%	Donnacona (maximum)	35%
MSF (minimum)	50%	Port-Cartier (maximum)	33%
La Macaza (medium)	40%	Drummondville (medium)	33%
Total 45%			

$$X^2(9) = 15.23, p = .085$$

For purposes of comparison, while **6.3%** of respondents as a whole had used anxiolitics and **5.7%** psychotropic drugs (anti-psychotics and anti-depressants), Régie de l'assurance maladie du Québec⁸² (RAMQ) statistics indicate that **4.7%**⁸³ of **Quebecois** males aged between 20 and 54 in the "participant" categories of the Prescription Drug Insurance Plan used a drug falling under the classification of "anxiolitics, sedatives and hypnotics" in 1999, and **4.1%** a drug falling under the classification of "psychotropic drugs" (which includes major tranquillizers and anti-depressants). This said, certain limitations tied in particular to disparities between the RAMQ classification system and our own (much less accurate and dependent on the memory of the respondents) must be taken into consideration. Nonetheless, differences between the two populations remain relatively slim, as Brochu and Levesque (1990) found. It would be appropriate to ask in this regard whether certain characteristics of our sample may have influenced the portrait obtained, notably the

⁸² The data referred to here is 1999 data for the category of insured persons "participating" in the plan (i.e. approximately 1.6 million individuals under the age of 65, who were not receiving employment-assistance and who did not have access to group insurance).

⁸³ This figure may be a slight overestimation given that the method of calculation used by the RAMQ includes individuals in two age groups if the individuals change age groups during the course of the year and take medication while a member of each age group during the year in question (for example, an individual who goes from the 25-29 year-old category to the 30-34 year-old category). For more details, see: <http://www.ramq.gouv.qc.ca/>.

fact that (1) the sample was made up of inmates incarcerated in federal institutions and (2) the respondents had been incarcerated for at least three months. Similarly, it is important to remember that the RAMQ's data refers to the past year while ours concerns the previous three months of incarceration.

By making a few distinctions in terms of the substances used by the inmates, the data reveal that, of the 142 inmates who had taken a prescription drug during the previous three months, 47.2% (21.1% of the 317) had taken the drug for physical health reasons (other than anti-inflammatory purposes), 24.6% (11.0% of the 317) had taken anti-inflammatory agents, 15.5% (6.9% of the 317) painkillers, 14.1% (6.3% of the 317) anxiolytics, 7.7% (3.5% of the 317) antidepressants and 4.9% (2.2% of the 317) anti-psychotics, including substances prescribed to reduce the latter's secondary effects. Only one subject reported having taken methadone and one other Ritalin (a stimulant).

4.4 MOTIVATIONS AND PSYCHOLOGICAL STATE

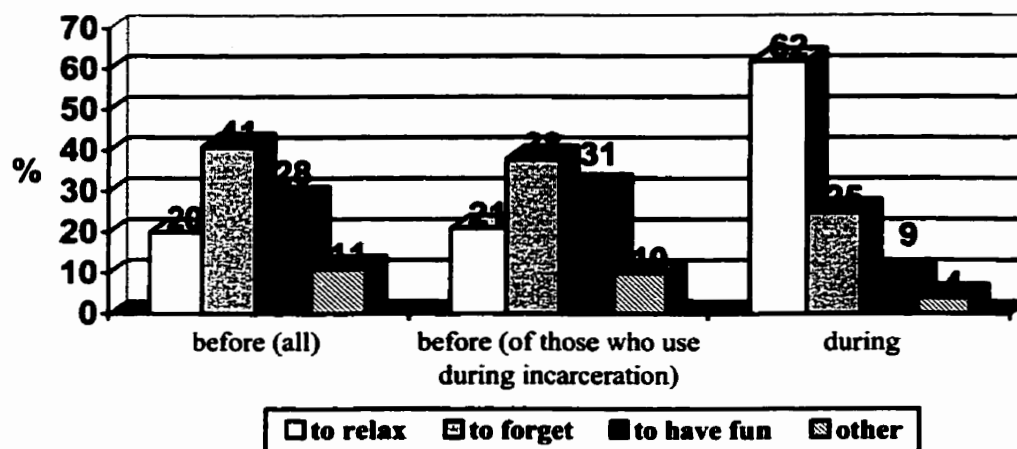
Given the objectives of this study, it seemed appropriate to examine the question of underlying motivations for PAS use. Thus, the research instrument asked the respondents about their motivations for using prior to as well as during incarceration. Subjects were also asked first to situate their general emotional or psychological state of the previous three months on a Likert scale, and then to situate their state during intoxication in the three months preceding the interview on the same scale.

4.4.1 Motives for Use

The aim of these questions was to explore changes in respondents' motivation to use a PAS before and during custody. We decided to group the answers obtained in four categories : to forget, to relax, to have fun and other⁸⁴. With respect to motives for use prior to and during incarceration, the results concerning alcohol do not indicate any important differences. Thus, the majority of respondents (n = 279) identified the principal motives for their alcohol use (prior to their current incarceration) as being pleasure (41%), forgetting their problems (27%), relaxation (22%) and other (10%). As far as concerns the motives for alcohol use prior to incarceration of the 50 inmates having used during the previous three months, the majority identified their principal motivations as being pleasure (51%), forgetting their problems (30%), relaxation (15%) and other (4%). During incarceration, pleasure remained the principal motivation (47%), followed by forgetting one's problems (27%), relaxation (20%) and other (6%). In short, there is little difference in this aspect.

With regards to motives for drug use prior to and during incarceration, the results paint a very different picture. As Figure 4 shows, it seems that the majority of the subjects who had used drugs during the previous three months of their incarceration (n = 91) had used the drugs to relax (62%), while prior to incarceration they did so primarily to forget their problems (38%), then to have fun (31%), and to relax (21%). In short, the percentage of this same inmate population (who had used drugs during

⁸⁴ This category includes various elements representing as many different answers amongst the participants. It also mainly reflects the period before incarceration.



**Figure 4: Principal motives for Drug Use
Prior to and During Incarceration**

their last three months on the outside, and also within the walls) that used drugs within the walls in order to relax tripled as compared to on the outside (from 21% to 62%). The changes in the motivations of subjects who had used drugs for fun prior to incarceration were explored by means of the *McNemar* test. The results indicate that 25% of these individuals (who used drugs for fun prior to incarceration) use drugs now (in prison) to relax or forget their problems, a significantly higher proportion within the walls than prior to incarceration ($p = .001$).

Supplementary analyses of the motives for use of inmates who used drugs more frequently within the walls than without indicate that of respondents using drugs once a week or more ($n = 56$), 63% did so to relax, 30% to forget their problems and 7% to have fun. The proportions remain essentially the same among inmates using PAS two to four times a month and less than once a month. Conversely, examination of the frequency of use by inmates using in order to relax reveals that apparently 44% used

one or more times a week, 29% two to four times a month and 27% once a month or less. The same proportions held for those whose motivation was "to forget my problems". Nevertheless, these data are presented solely for descriptive purposes (as 33.3% of the cells have a theoretical frequency of less than five units, they are not considered valid).

4.4.2 Psychological State According to the Respondents' Perception Thereof

As far as the data related to the psychological state of the inmates is concerned, they are in complete agreement with the preceding statements, in that they confirm an improvement in the inmates' psychological state perceived by substance users during periods of intoxication ($Z = -5.54, p < .000$). Thus, 57% of those who had used during the previous three months reported being in a better psychological state when intoxicated, while 31% reported being in the same state and 12% in a worse state than when sober during the previous three months. Thus, Table 2 shows that the proportion of respondents who claimed to feel fairly or very good (58%) is greater than that of those who considered that they felt not very good or not good at all.

Table 2
Psychological State for the Previous Three Months as Perceived by the Subjects

Statements	General Psychological State (n = 317)	General Psychological State of Inmates Who Had Used (n = 105)	Psychological State During Intoxication (n = 105)
I do not feel good at all	22%	32%	5%
I do not feel very good	20%	19%	10%
I feel fairly good	37%	28%	44%
I feel very good	21%	21%	41%
Total	100%	100%	100%

In light of this table, it would seem that 85% of respondents who had used in the previous three months perceived themselves as feeling fairly or very good during periods of intoxication while the proportion having a similar perception of their state outside of these periods decreased to 49%. As for the entire group of subjects in the study, including those who had not used in the past three months, 58% said that they felt fairly or very good while 42% had an entirely different impression, that is to say that they generally did not feel very good or did not feel good at all.

At this stage, it is possible to observe a perceived improvement in psychological state during episodes of use. Thus, as well as fulfilling a need or desire to relax, the substance used seems to improve the inmate's perception of his psychological state. These results are even more interesting in that they tie together to produce a coherent explanation at odds with certain myths and/or prejudices, such as those concerning the degree and form of intoxication in general. Thus, given that cannabis is the substance the most used in penitentiaries, is it possible that drug-related episodes of violence (Fullerton, 1989) are more the result of debts and black market dealings than

of intoxication strictly speaking? Nevertheless, ingestion of certain substances (hallucinogenics, for example), while less common according to the results of this study, may admittedly provoke dangerous, aggressive incidents (Riley, 1994).

Thus, it seems that within the walls, inmates use far less alcohol and do so less frequently and, when they use alcohol, it is generally in order to have fun, or for enjoyment. Drugs, however, are a different story. Even if the drug profile changes compared to outside the walls, drugs are used far more frequently than alcohol, cannabis more so than cocaine, the goal being to relax, or to take it easy. Nevertheless, we can observe that use within the walls does not appear to be a simple continuation of the path begun on the outside. Rather, it seems to take the form of a "hiatus", responding to different needs, notably the needs to relax and forget. This seems a highly appropriate motivation for one who is incarcerated. Analyses presented in another article (Plourde & Brochu, submitted for publication) show that the proportion of users in medium- or maximum-security institutions is higher (tension being undoubtedly greater there) than in minimum-security institutions, which would lend credence to the theoretical analyses of use within the walls presented here.

4.5 CONCLUSION

Is it therefore possible that for many inmates the effects of cannabis, operating as reinforcers, facilitate adaptation to prison life, with the substance acting as a catalyser for a psychological withdrawal which provides, to a certain extent, a break in the life of a recluse? Is use of cannabis a tool for adapting to prison life, on the same level as the strategies identified by Sykes (1958) ? Can we thus include cannabis use henceforth alongside physical and psychological escape, rebellion and solidarity? Is it therefore reasonable to believe that cannabis use is part of a new trend, and is a privileged modern-day adaptation tool, a tool that permits the inmate to relax, to forget, and above all to have the impression that he is doing better internally.

One of the interesting observations made by this study concerns this idea of a break in the inmates' use pathway. Thus, one way to interpret the data presented above can be interpreted as revealing a hiatus with ramifications on two levels, which combine to what seems to produce an explanation of the phenomenon giving rise to much interest. Changes with respect to the substances used or frequency of use, as well as the data on levels of intoxication, have much to contribute towards a better understanding of the phenomenon. On the other hand, the new motivations associated with use reveal that subjects participating in this study who use PAS inside prison walls use mainly to relax. While questions of availability, price, risks involved in smuggling the substances into prison, and other reasons undoubtedly play a role, the other PAS (cocaine, heroin, PCPs, etc.) cannot seem to compete with cannabis. One does not take cocaine or PCPs to relax. As one can achieve the desired end effect

using cannabis, why spend great sums of money on heroin, unless it is to try a new, isolated, experience? As for the alcohol found within the walls, which is usually of poor quality and associated with numerous dangers, it is drunk for fun, and is used relatively rarely by the majority of those interviewed.

Considering cannabis use within the walls from this perspective poses ethical dilemmas that raise a number of questions. Given that Canada has partially opened the door to therapeutic medical use of cannabis for persons with cancer, how must one now view the situation of an inmate who attempts, through cannabis use, to adapt to the difficult reality of imprisonment? Nevertheless, possession and/or use of cannabis other than for therapeutic ends remain illegal, and the penitentiary setting may not therefore throw its doors wide open to socially prohibited practices. In this regard, the Correctional Service of Canada's *Corrections and Conditional Release Act* formally provides, in Articles 40 to 42, for a variety of disciplinary sanctions for inmates guilty of disciplinary offences including possession or trafficking of banned substances : a warning or reprimand, a loss of privileges, an order to make restitution, a fine, performance of extra duties, segregation from other inmates. That said, the data collected concerning changes in substances used, motivations for use, and inmates' perception of their psychological state during intoxication would seem to validate considering or rather reacting to the phenomenon in ways other than by blanket intolerance. According to Lemire (1990), there are two aspects of fundamental importance in penal administration : the arbitrary and the discretionary, through which lies the road to tolerance. However, this does not change the fact that

not all guards are tolerant and willing to negotiate in order to keep the “peace”. Some apply the norm, which attempts, through the elaboration of policies and strategies, to be fairly stringent. To that end, the *National Drug Strategy* of the Correctional Service of Canada (1995), recently elaborated and revised, shows no openness to a more flexible attitude towards drug use within the walls and clearly states its intention to tolerate neither use nor trafficking of PAS. In it, one finds the Commissioner’s desire for uniform and systematic application of legislative measures for eliminating drug use and trafficking.

A safe, drug-free institutional environment is a fundamental condition for the success of the reintegration of inmates into society as law-abiding citizens. (: 1)

Examination of the document also reveals the generally “coercive” and “punitive” nature of the administrative measures to be applied if an inmate is accused or found guilty of a drug-related offence. Expressions such as “suspension” and “restriction”, among others, are an integral part of the text, while there is little mention of alternative or “non-punitive” measures. It is important to remember, however, that the presence of drugs in institutions poses management problems concerning, among others, the violence tied to the black market, to the control wielded by traffickers, and to the behaviour of certain intoxicated inmates. Without suggesting that free rein be given to the trafficking and use of PAS in penal institutions, we nevertheless consider it vital to question, not all actions taken with regards to simple users of cannabis, but certainly those which are indisputably of a purely coercive nature, especially in that such coercive measures incite cannabis users to use PAS that can be detected less

easily in the urine (such as heroin), but which are far more harmful both to their health and in terms of risks (Jürgens, 1997; Riley, 1994; Toepell, 1997).

In the same way, alongside questions raised concerning the context and form of treatments for incarcerated addicts (Brochu, 1995; Brochu & Schneeberger, 1999; Brochu, Schneeberger & Barrette, 1999; De Leon, 1994; Inciardi, 1996; Inciardi, Martin, Butzin, Hooper & Harrison, 1997), and related to the efficiency of treatment programs in terms of their approach (Gaes, Flanagan, Motiuk & Stewart, 1999), the results obtained within the framework of this study testify to the importance of offering rehabilitation services to the offender population.

In this regard, and in keeping with the concerns raised previously with regards to intervention of a punitive nature, would it not be possible to consider rethinking certain requirements from a harm reduction perspective ? Besides making it possible to reach individuals in the preliminary stages of changes, (Prochaska, Diclemente & Norcross 1992; Thombs, 1999) and to begin a certain process with them, even if it is only purely educational, this approach permits the reduction of the risks and negative consequences associated with PAS use, rather than the elimination of use strictly speaking. Thus, several strategies associated with this philosophy could be adapted to the contingencies of the prison setting, through prevention, education, and rehabilitation as such (Jürgens, 1997; Toepell, 1997). However, the notion of rethinking certain means of intervention in a context of offence-reduction must not be confused with approval or trivialization of use in prison settings.

In exchanging coercive measures for measures aimed at harm-reduction, one exposes the setting's players, especially the guards, to a questioning of certain actions and principals certainly. However, in a context where national and international directives require uniform access for inmates and the general population to measures aimed at protecting them from HIV/AIDS (Jürgens, 1997), it becomes urgent to reflect on the situation and remedy the ignorance that slows this process. Needed staff training will include notably information, education and support concerning this topic and relatives to pro-change policies (needle exchange, methadone, etc.). Having said this, we need to further explore on a more systematic basis (through research) resistances concerning new programs and policies that are actually viable outside the walls but that seem to be hard to implement in prison settings.

Since this study is aimed to improve comprehension of inmate PAS use during incarceration mainly with a quantitative point of view, it would be essential to reconsider this question (drug use inside the walls) with a qualitative approach. The meanings which inmates attribute to a substance, its use and its associated / anticipated drug experience would be best understood using in-depth interviews. There is another important limitation on the analysis of the situation that can actually be done. In fact, the opinion of the guard, one of the principal actors of the prison setting, would appear undeniably useful in obtaining a better understanding of the many stakes involved in the phenomenon of PAS use within the walls. The current study having taken up the challenge of questioning inmates about their use of drugs during incarceration, allowing better understanding of the situation beyond established postulates concerning the presence of drugs and the prejudices and myths related to this question, the other side now remains to be explored; that is, the perception of the other prison actors, notably via the voice of the guards.

CHAPITRE CINQ

DISCUSSION GÉNÉRALE

La présente recherche se proposait d'étudier la consommation de substances psychoactives dans les établissements fédéraux du Québec selon deux axes majeurs, et ce à partir d'un cadre théorique prenant en considération l'évolution de l'institution carcérale et des caractéristiques de ses principaux acteurs et l'adaptation à la prison. D'une part, elle visait à établir un portrait de prévalence de consommation de SPA dans les pénitenciers du Québec, en s'intéressant entre autres aux distinctions entre les différents établissements et niveaux sécuritaires, en considérant notamment certaines caractéristiques des sujets et enjeux autour de la consommation entre les murs. Ainsi, afin d'obtenir des informations explicatives pertinentes à une meilleure compréhension du phénomène, les participants furent interrogés sur différents aspects de leur consommation antérieure et des analyses ont été réalisées afin d'identifier les relations possibles entre les différents facteurs et la consommation entre les murs. Également, afin de mieux comprendre certains enjeux, nous avons exploré la perception des détenus quant à la tolérance des gardiens et à différentes formes de contrôle.

D'autre part, cette recherche aspirait à mieux comprendre comment agit l'incarcération sur la trajectoire de consommation des détenus via l'exploration des patterns de consommation quant aux différents produits consommés, à la fréquence

d'usage, aux motivations à le faire et à la perception des répondants concernant leur état psychologique général de même que lors des périodes d'intoxication. La comparaison de ces patrons avec les habitudes antérieures de consommation s'avère utile à une meilleure compréhension des changements que peut induire l'incarcération sur la trajectoire.

La discussion des résultats sera abordée globalement à travers les deux volets dans une tentative d'intégration des concepts théorique, de la littérature et des données amassées dans la présente recherche. Cette partie sera suivie des limitations de l'étude, de suggestions pour les recherches futures sur cette question et des implications cliniques puis administratives.

5.1. PORTRAIT DE PRÉVALENCE DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES DANS LES PÉNITENCIERS QUÉBÉCOIS

Ce premier volet reprendra sommairement les principaux constats émanant des analyses qui concernent spécifiquement l'histoire de consommation pré-carcérale des répondants, le portrait de consommation durant l'incarcération (en fonction notamment des niveaux de sécurité et des pénitenciers), de même que certains éléments qui ressortent de l'exploration des enjeux pénitentiaires en matière de consommation de SPA.

5.1.1 Profil des répondants et consommation pré-carcérale

En ce qui concerne le portrait de consommation d'alcool et de drogue avant l'incarcération, les résultats obtenus concordent avec les conclusions de recherches récentes sur cette question, à l'effet qu'une proportion importante des adultes judiciairisés consomment ou abusent de SPA (Belenko *et al.*, 1998; Brochu, 1995; Brochu *et al.*, 1999; Brochu *et al.*, 1992; Brochu & Guyon, 1994; Desjardins & Germain, 1995; Forget, 1990; Inciardi & Surrat, 1996; Kassebaum & Meyers Chandler, 1994; Robinson *et al.*, 1991; Schneeberger & Brochu, 1995; Service correctionnel du Québec, 1990; Spunt *et al.*, 1995). Ainsi, il apparaît qu'une large portion des répondants de cette étude ont consommé de l'alcool (63%) et de la drogue (83%) régulièrement au cours de leur vie alors que respectivement 86% et 69% ont fait usage d'alcool et de drogue dans les trois mois qui ont précédé leur incarceration. Il semble aussi que le fait d'avoir débuté la consommation régulière de drogue illicite

plus jeune augmente la probabilité d'avoir fait usage de drogue ou d'avoir eu un problème à ce niveau dans les mois ayant précédé l'incarcération. Il est prudent de rappeler toutefois que le profil de consommation d'une population de détenus ne représente pas nécessairement celui d'une population plus générale de délinquants (Junger-Tas & Marshall, 1999). Étant une sous-population plus « criminalisée » et ayant commis des délits plus sérieux, ils se distinguent de l'ensemble des délinquants, incluant probablement les détenus ayant reçu une sentence plus brève et étant incarcérés dans un établissement provincial. À ce propos, un examen sommaire de différentes études réalisées auprès de populations carcérales fédérales et provinciales et ayant des variables semblables (Brochu *et al.*, 1996; Brochu *et al.*, 1999; Forget, 1990; Robinson *et al.*, 1991) permet de constater des différences notables quant à la consommation des détenus-es provinciaux et des détenus fédéraux.

D'autre part, il semble que les détenus des établissements maximums (80%) et médiums (73%) aient consommé une drogue illicite dans les trois mois ayant précédé leur incarcération dans une proportion beaucoup plus importante que les détenus des pénitenciers minimums (57%), de même que ceux-ci sont plus nombreux à estimer avoir un problème de consommation à mesure que la sécurité augmente. À ce propos, le premier article fait état d'analyses réalisées concernant les données du Service correctionnel du Canada quant au niveau de besoin des délinquants en lien avec le risque qu'ils représentent (éléments évalués lors de l'admission). Près de 60% des 10 239 détenus dont il est question éprouvent des besoins à l'égard de la toxicomanie alors qu'ils représentent des risques moyens ou élevés selon les évaluations du

service correctionnel. Ceci dit, il s'avère logique de penser que ceux-ci seront localisés dans des établissements à sécurité moyenne ou maximale. À titre comparatif, seulement 10% des détenus ayant un besoin à l'égard de leur consommation représentent un risque faible, et seront donc plus susceptibles de se retrouver dans un établissement à sécurité minimale.

Également, on remarque que les délinquants sexuels sont ceux qui représentent la plus faible proportion des sujets ayant consommé des drogues illicites dans les trois mois avant l'incarcération. De la même manière, la majorité des répondants détenus pour un délit de nature violente et un délit contre la propriété soutiennent qu'ils avaient un problème de drogue avant l'incarcération, alors que ceci est vrai pour le tiers des délinquants sexuels et moins du quart des trafiquants. S'intéressant aux recherches sur la criminalité des grands consommateurs de drogues, Brochu (1995) fait état d'une recrudescence de la criminalité lucrative visant à satisfaire le besoin de consommer (criminalité économique-compulsive) chez cette population. Comme la violence est intimement reliée au système illicite du commerce des drogues, il est plausible qu'une partie importante des répondants consommateurs de drogues illicites soit incarcérée pour un délit relié à l'usage de SPA ou encore en lien avec le système régissant le milieu (criminalité systémique). De la même manière, il est établi que les importants trafiquants de drogues (susceptibles d'être incarcérés au fédéral) s'apparentent davantage à des hommes d'affaire qu'à des toxicomanes, ce qui semble être le cas ici également (Brochu, 1995; Hunt, 1990).

Nous avons abordé dans le premier chapitre la question du non-emploi et de son influence sur la consommation de SPA. La littérature sur ce thème et sur les effets de la désorganisation sur différents aspects de la personne (Faupel, 1991; Giesbrecht *et al.*, 1982; Groeneveld *et al.*, 1990; Smart, 1979), démontre que le travail et la consommation de SPA peuvent avoir des influences mutuelles. À ce propos, les concepts d'acteur social situé, de style de vie déviant et de structure de vie (Brochu & Brunelle, 1997; Debuyst, 1989; Faupel, 1991) s'avèrent utiles pour situer la place des conditions personnelles et environnementales, de même que leurs significations pour l'individu, en lien avec cette problématique. La présente étude démontre que les sujets sans occupation avant l'incarcération ont consommé une SPA où avaient un problème à ce niveau dans une proportion plus grande. Selon nous, la problématique de consommation de SPA ne se limite pas à ces considérations, mais se comprend et s'explique davantage à partir d'une approche théorique intégrée tel le modèle biopsychosocial (Margolis & Zweben, 1998; Mercier, 1985) ou à partir de modèles adaptatifs (Alexander, 1987; Denning, 2000). Ceci dit, sachant que les personnes incarcérées présentent plusieurs carences au chapitre de l'emploi et de l'éducation (Gillis, 2000; Stevens, 2000), le développement d'habiletés reliées au travail, et les politiques visant le plein emploi, sont des mesures sociales dont il ne faut pas négliger l'impact dans la trajectoire du consommateur de SPA, et ce malgré la controverse autour de l'efficacité de l'éducation en milieu correctionnel (Stevens, 2000). « Nous savons à présent que l'emploi a une incidence décisive sur les résultats de la mise en liberté, mais nous commençons à peine à définir les facteurs et les processus qui concourent à la réussite des délinquants dans la collectivité [...]» (Gillis, 2000 : 34).

5.1.2 Consommation de substances psychoactives à l'intérieur des murs : les constats

Les données sur la consommation à l'intérieur des murs démontrent que 16% des répondants ont consommé de l'alcool dans les trois mois précédant l'entrevue, alors que cette proportion est de 29% pour la drogue et de 33% pour les deux substances combinées. En fait, la grande majorité des répondants (67%) n'ont fait usage ni de drogue ni d'alcool durant cette période. À première vue, un tel constat peut sembler rassurant et contribuer à amoindrir les propos alarmistes des médias lorsqu'il est question de SPA en prison. Néanmoins, il demeure que le tiers des répondants ont consommé une quelconque drogue ou encore de l'alcool (excluant les médicaments prescrits) dans leur pénitencier dans les trois mois qui ont précédé l'entrevue. À fortiori, l'instrument de collecte de données (rapport auto-révélé) étant l'objet de critiques mettant en relief la sous-estimation reliée à son utilisation de même que le choix d'explorer une période de trois mois (certains sujets ont pu avoir involontairement omis de rapporter des épisodes d'intoxication où ont pu avoir consommé avant la période explorée), il est fort plausible que le portrait réel puisse être encore plus prononcé que ce que laissent entendre les présents résultats. Reste que si plusieurs détenus cessent de consommer durant cette période ou modifient leur trajectoire, il n'en demeure pas moins que l'on consomme des SPA dans les pénitenciers québécois.

Contrairement à Riley (1994), nos résultats ne supportent pas l'idée selon laquelle un nombre important de détenus sans histoire de consommation pré-carcérale deviennent des consommateurs de SPA durant l'incarcération. Bien au contraire, 93% des

détenus ayant consommé à l'intérieur des murs dans les trois derniers mois précédant l'entrevue consommaient déjà des drogues illicites dans les mois ayant précédé leur incarcération⁸⁵; de même, 76% éprouvaient un problème de drogue à ce moment. Ceci dit, tel que soulevé précédemment, les biais méthodologiques associés au recrutement d'une population captive (taux de refus et d'acceptation) et l'utilisation du rapport auto-révéle, ont pu influencer la validité des résultats.

À ce propos, les études de Keene (1997a et 1997b), Shewan *et al.* (1994a et 1994b) et Guvstavsson & Krantz (1994) obtenaient des résultats qui également laissaient voir que les détenus qui consommaient avant l'incarcération sont généralement ceux qui consomment durant celle-ci. À notre avis, cette considération évoque le débat concernant la présence des toxicomanes dans les prisons et renforce l'idée selon laquelle la réhabilitation (voire la réclusion) de ceux-ci soit actualisée dans un univers différent, visant l'acquisition de compétences susceptibles de favoriser leur réinsertion sociale à venir (Brochu, 1995; Brochu & Schneeberger, 1999; De Leon, 1994; Inciardi *et al.*, 1997; Inciardi & Surrat, 1996; Inciardi, 1996). Comme le souligne Jacques (1999), la prison n'est pas un lieu thérapeutique et incarcérer pour traiter demeure injustifiable. Ceci dit et nous y reviendrons plus loin, la santé globale (physique et mentale) des détenus concerne l'État, et différentes mesures liées à l'aide (préventives/thérapeutiques/réduction de méfaits) doivent se juxtaposer avec la finalité punitive de l'institution.

5.1.3 Distinctions des portraits de consommation selon les établissements

En lien avec les résultats obtenus concernant le profil de consommation des sujets par niveau de sécurité, il apparaît que c'est en établissement maximum (52%) et médium

⁸⁵ La totalité des autres (7%) ne se sont pas initiés en pénitencier mais étaient tout simplement abstinents dans la période avant l'incarcération.

(35%) où l'on consomme le plus d'alcool et/ou des drogues comparativement aux établissements minimums (19%). Toutefois, il est possible que certains détenus incarcérés aient été craintifs à l'idée d'admettre leur consommation de SPA à un interviewer par crainte de perdre des privilèges, notamment en minimum, puisque ces derniers s'approchent d'une éventuelle sortie et ont accès à de nouveaux privilèges.

À ce propos, les données générales du Service correctionnel du Canada (SCC)⁸⁶ indiquent que pour l'année 1999-2000, 1 908 tests d'urine ont été réalisés à travers les dix établissements qui nous intéressent. Parmi tous ces tests, 15% furent réalisés à l'établissement Leclerc, 14% au CFF, 13% à Cowansville, 10% à MSF, 9% à l'ÉSAP, La Macaza et à Archambault, 8% à Donnacona, 7% à Drummondville et 5% à Port-Cartier. Par ailleurs, désirant obtenir un portrait plus juste de la situation, il est apparu utile de réaliser une équation visant à connaître le ratio de test d'urine par détenu dans chaque établissement. Ainsi, ce ratio se situe entre 0,3 et 1, la plupart des établissements (7) se situant à 0,6 ou 0,7. Par niveau sécuritaire, cet exercice indique que c'est en maximum que le ratio est le plus bas (0,45) comparativement à en médium (0,6) et minimum (0,8). Il est légitime de se demander dans quelle mesure ceci a pu influencer les résultats de notre recherche puisque les détenus incarcérés en minimum présentent toujours un portrait de consommation moins saillant, qu'il s'agisse de la situation pré-carcérale ou de leur consommation entre les murs. Ces tests d'urine seraient-ils à l'origine d'une certaine méfiance de leur part ? Ceci est

⁸⁶ Il s'agit encore ici des données récoltées avec la collaboration d'un statisticien du Service correctionnel du Canada à partir du fichier informatique de l'organisation.

possible. Toutefois, l'exercice précédent ne nous informe pas sur le nombre de détenus ayant dû se soumettre à un test d'urine, mais plutôt sur le nombre de tests d'urine total. À ce propos, le nombre de cas ayant passé un test d'urine durant l'année (seulement le dernier test d'urine pour chaque détenu fut retenu), est de 1 005, indiquant que chaque cas s'est soumis à 1,9 test ($1\ 908/1\ 005 = 1,90$). Aussi, le ratio nombre de cas/nombre de détenu est-il de 0,29 en maximum, 0,32 en minimum et de 0,36 en médium. Toutefois, comme plusieurs détenus ayant résidé en minimum au cours de la dernière année étaient sortis des établissements au moment de la saisie de ces données (et ne sont donc pas comptabilisés ici), il est probable que cela puisse introduire un biais dans la mesure où les détenus en minimum semblent subir davantage de tests d'urine que leurs homologues des autres niveaux sécuritaires.

Rapidement, retenons que 20% de l'ensemble des 1 908 tests se sont avérés positifs et que la plus importante proportion se situe à Drummondville (31%), suivi de près par Donnacona (27%), Cowansville (25%), Leclerc (21%), CFF et Archambault (20%), MSF (17%), Port-Cartier (16%), La Macaza (12%) et l'ÉSAP (7%). Ironiquement, tel que présenté dans le premier chapitre, se sont les détenus de Port-Cartier qui définissent le plus leur situation comme problématique, alors que le contraire prévaut pour les répondants de Drummondville. Sachant que les détenus maîtrisent certaines stratégies pour influencer le résultat de ce test ou en sont prétendument informés à l'avance, il importe de demeurer prudents quant à la portée de ces résultats et du reflet réel qu'ils procurent à l'égard de la prévalence de

consommation dans un établissement (Inciardi *et al.*, 1993). Néanmoins, de manière générale, ils se rapprochent du portrait obtenu ici et selon lequel on consomme davantage dans les établissements à sécurité maximale et moyenne.

D'autre part, les résultats de notre étude démontrent que l'âge est en relation avec le fait de consommer des SPA durant l'incarcération, ceux qui le font étant généralement plus jeunes que les autres, de même qu'ils cumulent plus fréquemment plus d'un séjour au fédéral. Également, les détenus qui consomment à l'intérieur des murs auraient débuté leur consommation plus jeunes et étaient plus souvent sans occupation avant l'incarcération.

Si d'une part l'examen des caractéristiques des détenus en fonction des établissements laisse voir que le profil du détenu « consommateur type » se retrouve davantage dans les établissements médiums et maximums, il ne faut pas négliger l'hypothèse d'une consommation différentielle selon la rigueur du régime pénitentiaire. L'ensemble des analyses effectuées de même que notre conception théorique de l'usage et de l'abus des drogues nous amène à croire que plusieurs dimensions interagissent mutuellement, dont les caractéristiques des détenus, leur profil de consommation, leur adaptation au milieu, leur souffrance, les risques de perdre des privilèges et le climat carcéral. À ce propos, les récents écrits sur la vie carcérale moderne (Vacheret & Lemire, 1998), laissent entendre que le milieu se caractérise par beaucoup d'individualisme et de solitude, ce qui consolide davantage l'idée qu'il faut aller au-delà des considérations relatives à la classification des

détenus pour bien saisir la situation. Cet isolement et la solitude ressentie, combinés à des privations plus marquées à mesure que la sécurité augmente et à un climat carcéral plus difficile à supporter, constituent à notre avis des facteurs susceptibles de favoriser la consommation dans les établissements coercitifs.

À ce propos, appuyés sur les données concernant les saisies de drogues illicites dans les établissements correctionnels fédéraux du Québec, nous avons émis l'idée dans le premier article que les établissements les plus sécuritaires et où la coercition est la plus palpable s'avèrent ceux où il y a davantage de consommation, entre autres parce qu'il est plus difficile d'y vivre, mais aussi parce que les détenus y résidant ont moins à perdre en terme de privilèges, ce qui influence leur décision de consommer. Il semble bien que cette idée soit réaliste puisque, à la lumière des résultats, les détenus des pénitenciers maximums et médiums consomment davantage (et rappelons-nous que la majorité consomme pour relaxer) et que parmi les éléments qui influencent les détenus quant à leur consommation, la possibilité d'être pris en flagrant « délit » influence surtout les détenus en minimum. La littérature sur l'usage de SPA durant l'incarcération se préoccupe peu de l'aspect de la coercition et de ses effets sur la prévalence de consommation dans un établissement. Néanmoins, tels que le soulignent certains auteurs (Chayer, 1997; Monceau *et al.*, 1996; Riley, 1994), la consommation de psychotropes peut s'avérer un anesthésique efficace à une douleur et une souffrance que l'on peut prétendre plus saillante dans certains types d'établissement. D'autre part, Stevens (1997) rapporte qu'un environnement coercitif souple qui entraîne de meilleures relations et la résolution de problèmes sera moins

touché par le trafic de substances illicites entre ses murs. Ce raisonnement peut ainsi s'appliquer aux présents résultats.

5.1.4 Enjeux pénitentiaires relatifs à la consommation de substances psychoactives à l'intérieur des murs

En ce qui concerne les « enjeux pénitentiaires », rien d'étonnant tout d'abord dans le fait d'apprendre que les coûts sont beaucoup plus élevés dans le milieu carcéral que dans la société⁸⁷. Certains établissements se démarquent à ce chapitre, dont La Macaza, Port-Cartier et Donnacona, fort probablement en raison de leur éloignement géographique et des particularités de leurs populations. Les résultats indiquent également que les détenus dépensent beaucoup plus mensuellement pour la drogue que pour l'alcool. Ainsi, 61% des répondants ayant consommé des drogues illicites au cours des trois mois précédant l'entrevue estiment avoir dépensé 51\$ ou plus alors que cette proportion chute à 20% pour l'alcool. Plus spécifiquement, 31% contre seulement 6% dépensent plus de 201\$ par mois pour de la drogue comparativement à l'alcool. Cette constatation laisse entendre qu'eu égard au fait que les substances sont excessivement dispendieuses, une bonne partie des détenus qui désirent consommer ne s'arrêtent pas à cet obstacle. À ce propos, 81% des 317 répondants ont identifié que leur niveau de consommation en pénitencier était influencé par leur propre motivation de maintenir la consommation telle quelle. Également, 36% des sujets rapportent que les coûts associés à la consommation les influencent, alors que 11% rapportent la peur d'être pris à consommer et que seulement 10% identifient la faible

⁸⁷ Appendice E

disponibilité des produits comme un des obstacles. Aussi, 6% des répondants soutiennent être influencés par la sortie qui approche⁸⁸ et la volonté de ne pas « gaffer », alors qu'un autre 6% soutient que rien n'influence leur consommation entre les murs. Bref, il semble bien qu'une importante proportion de détenus maintienne un niveau de consommation « volontaire », indépendamment des contraintes et des problèmes que cela peut entraîner. On peut donc se questionner sur la portée des interventions punitives et des mesures de dissuasion mises en place. Ainsi, il est probable que les efforts du SCC visant à influencer les représentations et à éduquer le détenus sur les méfaits associés à l'usage de SPA puissent davantage avoir un effet sur la majorité d'entre eux que les mesures à caractère coercitif. En faisant appel à leur intelligence et à leur propre motivation, l'effet de nos interventions risque de se faire davantage sentir si l'on se fie à ces données. Retenons aussi que ce sont les sujets des établissements minimums (23%) qui sont le plus influencés par la possibilité d'être pris à consommer comparativement aux détenus des établissements médium (7%) et maximum (5%), ceci sous-tendant que les contraintes ou éléments dissuasifs ont un effet dans la mesure où le risque concerne une éventuelle sortie. Plus encore, il est permis de croire que la motivation réside dans la volonté de ne pas revenir en prison et de réellement changer certains comportements. Envisager la situation de cette manière permet de redonner du

⁸⁸ Il faut rappeler que le questionnaire à proprement parler ne donnait pas cette possibilité de réponse (sortie qui approche). Celle-ci s'inscrivait donc dans la catégorie « autre ». Ainsi, il est fort probable que si cet élément avait été disponible, d'autres sujets s'en seraient prévalus. La pré-expérimentation s'étant déroulée en établissement à sécurité moyenne, aucun des répondant n'avait indiqué cette réponse, ce qui ne nous a pas permis de nous ajuster préalablement.

pouvoir aux détenus sur leur trajectoire et d'envisager celle-ci dans une perspective encourageante.

Les données concernant les dettes nous sont apparues plutôt étranges et laissent entendre que peu de sujets contractaient des dettes lors de l'entrevue, de même que peu d'entre eux ont subi de graves conséquences suite à un retard dans le paiement d'une somme due. Néanmoins, nous émettons l'hypothèse que ce thème demeure tabou chez les détenus et que de discuter de ce genre de problème avec une interviewer s'avère plutôt difficile. D'autre part, il est possible que pour la plupart des individus, les petits retards se règlent verbalement. Comme nous l'avons vu, plus du tiers des répondants diminuent leur consommation en fonction du prix élevé des SPA et plus de la moitié consomment une SPA différente d'avant l'incarcération, fort possiblement par conscience des risques associés au retard.

À propos de la perception des sujets quant à leur capacité de se procurer les différents produits, ces derniers rapportent qu'il est relativement facile (toujours ou parfois) de se procurer l'alcool (90%) ou les drogues illicites (77%) qu'ils désirent. Les analyses réalisées concernant cette variable indiquent qu'il semble plus facile de se procurer la drogue convoitée en minimum. En fait, le nombre élevé de visiteurs, les sorties plus fréquentes à l'extérieur du pénitencier et le degré d'étanchéité des établissements influencent certainement la représentation des détenus séjournant en minimum à ce sujet. Ainsi, même si l'on semble y consommer dans une plus faible proportion, la perception de la disponibilité des produits laisse entendre que cette dernière influence

plus ou moins les détenus. Cette constatation ajoute de la valeur à notre idée selon laquelle il est plus facile de vivre en minimum, les contraintes et privations étant moins saillantes, de même que le climat plus « détendu ». D'autre part, certaines conceptions théoriques associées à l'approche biopsychosociale nous amènent à avancer que les détenus puissent faire des choix quant à l'usage de SPA (quoique limités et situés en fonction du contexte intra-personnel, interpersonnel et social).

La perception qu'ont les répondants quant à l'attitude des gardiens face à la présence de SPA entre les murs, quoique nécessitant de la prudence dans l'interprétation que l'on peut faire de ce genre de données, revêt un caractère fort intéressant et qui permet de mieux comprendre le phénomène. À la lumière des résultats obtenus, il semble que, selon les détenus, les gardiens sont au fait de la présence de SPA et qu'ils tolèrent les drogues douces dans une large proportion. À ce propos, 70% des détenus croient que les gardiens ne sont « pas du tout » ou « pas tellement » dérangés par le cannabis, comparativement à 6% pour les drogues dures et 19% pour l'alcool. Notons également que ce sont les répondants des établissements à sécurité maximale qui estiment le plus souvent que les gardiens ne sont pas du tout dérangés par les drogues douces (33%), comparativement à 17% en minimum et 7% en médium. Une des explications pouvant aider notre compréhension de cette tolérance perçue s'avère celle de Monceau *et al.* (1996) concernant la prescription de médicaments dans les prisons françaises. Selon eux, certaines retombées bénéfiques seraient consécutives à l'endormissement des détenus, d'où peut-être cette perception d'une tolérance face au cannabis, celui-ci agissant comme « anesthésique » sur les détenus.

À ce sujet, à l'abri du jugement de leurs pairs et sous le couvert de l'anonymat, certains officiers sont même allés jusqu'à dire que l'absence de contrôles plus serrés, le recourt peu fréquent à des mesures telles le « chien dépisteur » ou la fouille à nu ne sont que des symptômes d'une situation qu'il est préférable de gérer cas par cas, événement par événement, avec l'aide du comité de détenus et des membres du personnel ayant de bons contacts avec la population carcérale. On admet aussi, de manière prudente toutefois, que des détenus consommant du cannabis paisiblement et sans créer de problèmes font rarement l'objet d'interventions et qu'un pénitencier où l'on applique trop fermement des mesures visant l'absence de SPA devient un établissement tendu, et où la population peu parfois se rebeller. À ce propos, traitant du système de privilèges et de l'arbitraire dans l'institution carcérale, Lemire (1990) remarque que les gardiens ont généralement une attitude de tolérance face à la consommation de cannabis.

En ce qui concerne le contrôle (surveillance par rapport aux SPA), 63% des répondants le perçoivent comme assez ou très élevé alors que 58% estiment les fouilles fréquentes ou très fréquentes. Aussi, on estime le contrôle plus élevé et les fouilles plus fréquentes en établissement médium et maximum. Il semble aussi que les détenus ayant consommé une SPA (alcool et/ou drogue) au cours des trois mois précédant l'entrevue soient plus nombreux à estimer que les gardiens sont faiblement dérangés par les drogues douces, comparativement à ceux qui n'ont pas consommé. En ce qui a trait à leur perception de la fréquence des fouilles, ceux qui ont fait usage de SPA croient dans une proportion beaucoup plus faible que les fouilles sont peu

fréquentes et le contrôle peu élevé comparativement à ceux qui ne consomment pas à l'intérieur des murs. À ce propos, il est plausible que les détenus qui usent de SPA soient plus fréquemment la cible de fouilles et de diverses formes de contrôle, ceci modifiant leur perception de la situation. D'autre part, cette apparente contradiction entre la perception des consommateurs face à la tolérance et au contrôle reflète probablement l'ambiguïté à laquelle doivent faire face les officiers quant au « bon dosage » des ingrédients favorisant une gestion carcérale, qui, sans être « idéale », demeure « supportable »...

Néanmoins, il semble ressortir de l'examen de ces variables (tolérance, contrôle, fouilles), une tendance à percevoir le contrôle comme relativement faible, et ce en partie en fonction de l'expérience personnelle du détenu. À ce propos, Shewan *et al.* (1994 [a et b]) font une analyse fort intéressante des enjeux liés à la coercition par rapport aux drogues illicites en milieu carcéral. En fait, ils soutiennent que les mesures sécuritaires ont un effet sur l'offre dans un établissement, mais admettent également que l'utilisation de drogues illicites fait partie de la vie carcérale et que l'adoption de mesures très restrictives visant l'absence complète de drogues impliqueraient des contraintes sécuritaires inacceptables qui auraient des impacts fâcheux sur le climat de vie des détenus de même que pour le personnel. Pour ces auteurs, les avantages liés à la tolérance ne sont plus observés sous un angle relatif à l'endormissement des détenus, mais plutôt sous l'angle des implications coercitives envisageables dans la mesure où l'on aspirerait à éliminer les SPA de la réalité carcérale. De fait, les implications légales d'éventuelles volontés d'interruption de

l'approvisionnement sont à prendre en compte, tant au niveau des droits des détenus que du climat carcéral comme tel.

En ce sens, il est légitime de s'interroger sur les impacts du recours à des chiens-détecteurs de SPA et à la présence systématique de détecteurs ioniques pour réduire l'introduction de substances illégales dans les établissements fédéraux à sécurité moyenne et maximale. Peut-on envisager que les détenus auront recours à d'autres stratégies d'introduction des SPA afin de pallier à cette situation ? De la même manière, est-il possible qu'une des répercussions se traduise en une augmentation du coût des drogues (et implicitement des dettes et de la violence) ou de la production d'alcool frelaté ? Dans l'éventualité où les réponses à ces questions s'avèrent positives, il faut admettre que ces mesures de contrôle risquent d'avoir comme effet de déplacer plus le problème qu'elles ne le régleront réellement.

5.2. EFFETS DE L'INCARCÉRATION SUR LA TRAJECTOIRE DE CONSOMMATION DES RÉPONDANTS

À l'instar d'autres recherches (Chayer, 1997; Edgar & O'Donnell, 1998; Gustavsson & Krantz, 1994; Keene, 1997a et 1997b; Shewan, Gemmel & Davies, 1994a et 1994b; Sobell, Sobell, Maisto & Fain, 1983; Turnbull, Stimson & Stillwell, 1994) les détenus rencontrés qui font usage de SPA entre les murs, rapportent fréquemment une diminution et des changements de divers ordres dans leurs patrons de consommation durant l'incarcération. À travers ce second volet, nous reviendrons rapidement sur les principaux constats à ce chapitre, de même que sur les motivations derrière la consommation des répondants et sur les résultats concernant leur état psychologique .

5.2.1 Produits utilisés et fréquence de consommation : manifestation d'une trêve

Un des objectifs de la présente recherche était de vérifier quels étaient les produits consommés à l'intérieur des murs comparativement à la période précédant l'incarcération. L'examen préalable d'études ayant vérifié le genre de produits consommés par les détenus indiquait le cannabis comme principal produit (Chayer, 1997; Edgar & O'Donnell, 1998; Gustavsson & Krantz, 1994; Inciardi, Lockwood & Quinlan, 1993; Keene, 1997a et 1997b; Shewan, Gemmel & Davies, 1994a et 1994b; Turnbull, Stimson & Stillwell, 1994; Vigdal & Stadler, 1989). De la même manière, les données obtenues indiquent très clairement que la cocaïne perd du terrain au profit du cannabis entre les murs. Ainsi, alors qu'ils préféraient à un niveau équivalent la

cocaïne et le cannabis avant l'incarcération, cette dernière substance semble largement être privilégiée par les détenus.

En ce qui concerne l'usage d'alcool, les sujets indiquent clairement des changements tant au niveau du produit (bien évidemment, l'alcool frelaté est pratiquement le seul alcool disponible), de la fréquence de consommation et de la quantité consommée généralement. Ainsi, les répondants boivent surtout de l'alcool frelaté à l'intérieur des murs (98%), en font usage moins fréquemment (82%) et en plus petite quantité (47%) lorsqu'ils en prennent. À propos de la drogue, 87% rapportent des changements de différents aspects dont le produit (52%), une consommation moins fréquente (79%) et en plus petite quantité (65%).

En ce qui a trait à l'héroïne, les résultats laissent entendre que sa consommation revêt une connotation « expérimentale », alors que seulement le quart des sujets en ayant pris dans les trois mois de détention précédant l'entrevue soutiennent qu'ils avaient consommé dans les trois mois qui ont précédé leur actuelle incarcération. À ce propos, plus du deux tiers des détenus ayant consommé dans les trois mois précédant l'entrevue (dans l'institution) soutiennent avoir fait l'expérience de l'héroïne durant leur actuelle incarcération. Ceci dit, notre questionnaire ne permettait pas d'identifier clairement ce qui peut influencer ce résultat, notamment en ce qui concerne le mode de consommation du produit ou encore la disponibilité du matériel d'injection. Par contre, il est possible que le coût élevé de l'héroïne à l'intérieur des murs y soit pour quelque chose et le cannabis comme produit de remplacement constitue une

alternative sûrement influencée par cet aspect. À ce propos, il s'avère pertinent de rappeler que l'ensemble des consommateurs d'héroïne ont également consommé du cannabis durant la période de trois mois explorée. Aussi, outre la connotation « expérimentale » associée à l'usage de ce produit durant l'incarcération, il aurait été intéressant de savoir si l'utilisation de l'héroïne vise à esquiver les tests de dépistage, puisque les opiacés ont une fenêtre de détection moins longue que le THC (cannabinacée).

Toutefois, la prudence est de mise dans l'interprétation des résultats puisque tel que souligné dans le premier chapitre, il s'avère possible que les répondants aient été réticents à admettre qu'ils consommaient des drogues telles la cocaïne ou l'héroïne, celles-ci étant perçues socialement comme plus nocives et représentatives d'une situation détériorée (Katz *et al.*, 1997; Magura *et al.*, 1987; McElrath *et al.*, 1995; Mieczkowski *et al.*, 1991; Schumacher *et al.*, 1995).

En ce qui a trait à la prise de médicament durant l'incarcération, près de la moitié des sujets ont utilisé au moins un médicament au cours des trois mois de détention précédant l'entrevue. Ainsi, l'établissement Archambault⁸⁹ s'avère le pénitencier où la proportion de répondants ayant fait usage de médicaments est la plus élevée, suivi par Cowansville. Ainsi, parmi l'ensemble des répondants, 13% ont consommé un médicament psychotrope au cours des trois mois précédant l'entrevue (ou un

⁸⁹ Il est prudent de rappeler au lecteur que l'Établissement Archambault (médium) comporte une aile réservée aux détenus souffrant de problèmes de santé mentale (URSM – Unité Régionale de Santé Mentale), donc susceptibles d'être sous médication. Cette constatation se doit de teinter notre lecture de la situation.

médicament relié à la santé mentale). À titre comparatif, Monceau *et al.* (1996) obtiennent des résultats qui indiquent que 15% des hommes détenus à la maison centrale de Clairvaux, 18% des détenus des prisons de Lyon et 45% des détenues de la maison d'arrêt des femmes (MAF) consommaient des médicaments psychotropes un jour « J »⁹⁰. Selon eux, la comparaison de ces résultats avec des données similaires résultant d'études chez la population générale laisse voir que le taux de consommation est nettement supérieur chez les personnes incarcérées. Lorsque comparés avec les données de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour l'année 1999, il ne semble toutefois pas y avoir des écarts si importants du moins en ce qui concerne les psychotropes. À ce propos, Brochu & Lévesque (1990) faisaient le même constat pour la comparaison de statistiques du pénitencier Drummondville et de la RAMQ. Tel que souligné, certaines limites ont pu influencer le portrait obtenu dans le cadre de la présente recherche, notamment les caractéristiques de notre échantillon, la période de temps explorée et les défaillances de mémoire quant à la nomenclature. Il aurait été intéressant de connaître la situation des détenus provinciaux afin de pouvoir faire état des disparités propres à chaque pallier carcéral, mais ce ne fut pas possible compte tenu de l'absence de données disponibles.

5.2.2 Motivations et état psychologique

Les propos des répondants concernant leur principale motivation à consommer de l'alcool, tant avant que pendant l'incarcération, laisse entendre qu'essentiellement, la principale raison s'avère la recherche de plaisir (51% avant contre 47% pendant), puis pour oublier leurs problèmes (30% contre 27%) et relaxer (15% contre 20%). Donc

⁹⁰ Selon ce que notent les auteurs, les enquêtes jour « J » sont fréquemment réalisées dans les établissements sanitaires et correspondent à une photographie à un moment donné de l'état de la prescription et ne peuvent intégrer la notion de durée de traitement.

pour les détenus, l'alcool semble donc largement associée à un esprit de fête, et ce tant avant que pendant l'incarcération.

En regard de la drogue, le portrait est très différent. Il semble donc qu'une majorité de sujets parmi ceux qui ont consommé une drogue illicite (dans les trois mois d'incarcération précédant l'entrevue) consomment pour relaxer. Lorsque comparée aux motivations pré-carcérale, la proportion de répondants consommant pour se détendre triple. Cette constatation concorde avec les données obtenues concernant les produits consommés à l'intérieur des murs et dont il fut question dans les deux premières sections. Ainsi, il semble que désormais le cannabis soit le produit le plus utilisé, alors que la cocaïne prenait beaucoup de place auparavant. En ce sens, il est plausible de croire que la cocaïne répondait au besoin d'avoir du plaisir à l'extérieur des murs alors que le cannabis répond davantage à un besoin de relaxer durant l'incarcération. Compte tenu du prix élevé de la cocaïne en prison, les sujets optent pour l'alcool frelaté lorsqu'ils cherchent à s'amuser plutôt qu'à relaxer.

Pour analyser ces données, les écrits concernant l'adaptation à la prison s'avèrent utiles. Ainsi, au fil du temps, une série d'éléments tantôt propres à l'individu, au milieu carcéral, ou encore à la sous-culture d'appartenance, ont servi d'explications à l'adaptation à la vie carcérale (Cohen & Taylor, 1972; Clemmer, 1940; Goffman, 1960; Irwin, 1970; Irwin & Cressey, 1962; Sykes, 1958; Sykes & Messinger, 1960; Wheeler, 1961). Aujourd'hui, à l'instar de Zamble & Porporino (1988), la tendance est d'adopter une approche explicative qui combine les facteurs environnementaux et

individuels pour comprendre la manière qu'a le détenu de s'adapter à cet environnement captif et aux nombreuses pertes qui lui sont associé. Dans le cadre de la présente recherche, la référence à des théories sur l'adaptation à la prison n'est pas étrangère à une conception de la toxicomanie ou de la consommation de SPA comme stratégie d'adaptation aux difficultés de la vie (Alexander, 1987; Cormier, 1984; Denning, 2000; Peele, 1982; Thombs, 1999). Selon nous, en permettant au détenu de relaxer et d'oublier, la SPA favorise son adaptation à la vie carcérale, au même titre que la fuite physique ou psychologique, la rébellion ou encore la solidarité, éléments identifiées par Sykes (1958) comme stratégies d'adaptation. Comme le souligne également Riley (1994), pour beaucoup de détenus la drogue constitue un élément de leur style de vie qui permet de calmer les tensions, l'ennui et le désespoir. Bref, elle favorise en quelque sorte l'adaptation à cet univers de privation qui suscite de nombreuses frustrations chez la population carcérale.

Drug use as a means of altering consciousness is a universal phenomenon that has been documented since the beginnings of recorded history. To imagine that there would not be drug use in prisons would be to ignore facts about human nature as well as about the effects of drugs. (Riley, 1994 : 154).

Les données à propos de l'état psychologique abondent dans le sens des propos précédents en confirmant une amélioration de l'état psychologique perçu des consommateurs lors de périodes d'intoxications. Bref, il semble que la plupart des répondants ayant consommé dans les trois mois perçoivent se sentir mieux lors de période d'intoxication. On constate donc une amélioration de l'état psychologique perçu lors des épisodes de consommation. Ainsi, en plus de répondre à un besoin ou

une volonté de relaxer, l'intoxication semble améliorer l'état psychologique rapporté, le tout s'inscrivant dans une explication globale du phénomène voulant que la drogue, en l'occurrence le cannabis, agisse comme stratégie d'adaptation et que la trajectoire de l'individu soit marquée par une trêve tant en ce qui a trait aux produits consommés qu'aux motivations à le faire. Les résultats d'études sur l'état émotif des détenus en lien avec le temps de détention écoulé, laissent entendre que le détenu apprivoise tranquillement sa situation et que, quoiqu'il juge négativement l'environnement dans lequel il séjourne, le temps fait en sorte que le détenu s'adapte et est de moins en moins stressé (Paulus & Dzindolet, 1993; Zamble & Porporino, 1988). Ceci nous amène à croire que plus les détenus s'approchent d'une éventuelle sortie, ou dans la mesure où ils vivent dans un établissement moins coercitif (Lemire, 1990), moins ils auront avantage à consommer et moins ils en ressentiront le besoin.

Complémentaires, les résultats de recherche, quoique divisés en deux grands thèmes, démontrent que l'incarcération produit un effet sur la trajectoire de consommation de l'individu, celle-ci se présentant comme une trêve influencée par une multitude de facteurs et d'enjeux qui s'intègrent dans une explication globale de la situation. En réalité, si bon nombre de détenus fédéraux québécois consomment des drogues illicites dans quelque coin de leur cellule ou de leur unité, il s'agit essentiellement de cannabis et le but visé demeure la plupart du temps la détente et l'oubli des problèmes. Aussi, même s'il semble plus facile de se procurer les SPA en minimum et que celles-ci y sont moins dispendieuses, il semble que l'approche de la sortie exerce une série d'effets sur les comportements des détenus. Ces effets sont d'ordre

dissuasif certes, mais il est encore plus intéressant de constater l'influence de la motivation sur le parcours du détenu à l'égard de sa consommation. Bref, plus que les différentes mesures coercitives en place, il semble que pour plusieurs, cette décision puisse prétendre être de nature intrinsèque et correspondre à une volonté double : sortir de l'institution certes, mais particulièrement ne pas y revenir. Notre recherche réitère ainsi le besoin d'intervenir auprès des consommateurs de SPA à travers une perspective qui optimisera les chances de rejoindre ces individus là où ils en sont et nous y reviendrons dans les prochaines pages.

5.3 LIMITATIONS DE L'ÉTUDE

Les données composant cette thèse ne sont pas exemptes de toutes limites méthodologiques, et sur ce point particulier, il fut question dans le premier chapitre des biais méthodologiques relatifs au recrutement (refus, acceptation, etc.). Entre autres, le thème exploré et la suspicion qui existe dans le milieu carcéral furent des obstacles qui ont certainement influencé la situation. Ainsi, le taux de non-réponse (incluant les refus et les autres motifs d'absence) constitue la première limite de cette étude (Junger-Tas & Marshall, 1999). De la même manière, l'acceptation doit aussi s'analyser comme un problème pour la validité de la recherche, puisque les raisons qui facilitent la participation peuvent entacher l'enquête d'un défaut de validité. Évaluer l'ampleur de l'importance de ces biais méthodologiques demeure une tâche difficile et relativement subjective qui peut varier selon les évaluations des chercheurs. Dans quelle mesure les résultats obtenus sont influencés par ceux-ci

demeure une question excessivement délicate et qui exige de la prudence. Toutefois, en ce qui concerne le taux de participation global, nous estimons qu'il s'avère acceptable pour une étude sur les SPA réalisée en établissement carcéral

Il faut aussi tenir compte du fait que l'instrument de mesure est un nouvel outil bâti pour les fins de la présente étude, et dont la fiabilité ne fut pas officiellement mesurée. Même s'il emprunte plusieurs questions à des questionnaires de recherche reconnus et qu'il fut l'objet d'une pré-expérimentation, il n'en demeure pas moins qu'il est prudent de tenir compte de cet aspect comme d'une limite à notre étude.

Aussi, la question des problèmes associés au rapport auto-révéle demeure pertinente et oblige à tenir compte des sous-estimations possibles et qui selon certains chercheurs peuvent varier aussi selon les substances consommées (Mieczkowski, 1996; Katz *et al.*, 1997). Quoique nous ayons pris un grand soin d'appliquer les éléments améliorant la validité tels que relevés dans la littérature, qu'il s'agisse de la période de temps explorée, l'expérience de l'interviewer, la qualité du contact ou encore la confidentialité, pour n'en nommer que quelques-uns, les impacts de l'utilisation de cette méthode sur les résultats obtenus sont difficilement évaluables et nous tenons à être très humbles quant à leur portée. Toutefois, s'il en est un, le sens de cette influence s'avère forcément une sous-estimation des résultats obtenus.

L'ensemble des résultats présentés dans la présente thèse s'appuient sur le rapport subjectif des sujets et nous n'avons pas utilisé de méthode différente pour en

corroborer les résultats. Il aurait été certes intéressant de procéder à un examen approfondi des dossiers afin de comparer les données obtenues, mais cela n'a pu être fait pour des raisons de logistique organisationnelle, de faisabilité et de coûts.

Une autre limite vraisemblablement importante de cette recherche s'avère qu'elle base une partie de ses résultats sur la perception des détenus quant à la tolérance des gardiens. De fait, l'opinion de cet acteur pénitentiaire fondamental serait d'une utilité indéniable pour mieux comprendre le phénomène et il faut retenir que l'opinion des détenus sur cette question revêt un caractère subjectif susceptible de biaiser la représentation du phénomène chez les lecteurs de cette recherche. De la même manière, le fait d'interroger les différentes administrations ou dirigeants du système nous aurait donné une toute autre perspective.

5.4 SUGGESTIONS DE RECHERCHE FUTURES

A la lumière des résultats obtenus dans la présente recherche, il serait d'abord intéressant d'investiguer les opinions des autres acteurs carcéraux sur cette question. Entre autres, l'avis du gardien permettrait de saisir une série d'aspects qu'il est actuellement impossible d'évaluer avec justesse, notamment la réelle tolérance à l'égard de la consommation de drogues douces, plus spécifiquement le cannabis. De la même manière, connaître les perceptions des dirigeants des établissements pourrait conduire à une explication globale du phénomène et nous amener à mieux comprendre les attitudes et perceptions de chacun à travers le « système ». Par

exemple, il est probable que les directives officielles aient une influence différente sur les dirigeants et les gardiens. Ainsi, connaître la manière dont est interprétée et actualisée la norme à chaque pallier décisionnel serait sans aucun doute fort utile à une meilleure compréhension de la situation.

Également, un examen approfondi des pertes associées au fait d'être pris à consommer en fonction des différents niveaux sécuritaires, de même qu'un examen exhaustif des différentes mesures appliquées selon la nature des délits en matière de stupéfiants, serait très pertinent pour améliorer notre compréhension des enjeux auxquels font face les détenus. Ainsi, observer d'une part les mesures « officielles » comptabilisées par le service correctionnel, mais également s'intéresser aux mesures « non-officielles » et relevant davantage du système de privilèges (et de la gestion interne propre à chaque pénitencier, voire à chaque quart de travail) apporterait une dimension jusqu'ici largement méconnue.

Enfin, l'utilisation de méthodologies différentes, telle l'histoire de vie, peut contribuer à obtenir des données complémentaires et ainsi permettre de saisir toute une portion de la réalité que l'on ne peut obtenir avec l'utilisation d'une seule approche. À ce chapitre, la question de l'abstinence entre les murs mériterait une investigation propre, et qui poserait les fondements essentiels à l'exploration de la problématique sous tous ses angles (i.e. en tenant compte des motifs, des conséquences de l'abstinence pour l'individu et le système carcéral, etc.), et ce sans méconnaître la toxicité de l'idéal d'abstinence (Jacques, 1999). Le fait est que l'on ne

peut s'intéresser à l'abstinence sans en aborder le processus antérieur. Comme cette recherche explorait les 3 derniers mois de l'incarcération, trop insister sur l'abstinence sans égard à sa signification et à sa portée sur différents plans, posait des risques interprétatifs sérieux. En somme, pour contribuer à élargir notre connaissance du phénomène de la consommation de SPA à l'intérieur des murs, la pluralité des approches méthodologiques comme la complémentarité des discours des différents acteurs est d'une indéniable nécessité.

5.5 IMPLICATIONS CLINIQUES ET ADMINISTRATIVES

Discuter des patterns de consommation des détenus durant leur incarcération nous apparaît fondamental puisqu'ils s'inscrivent dans un continuum amorcé avant leur admission en pénitencier et qui vraisemblablement se poursuivra après cette période. Ainsi, nous croyons que plutôt que de limiter l'examen du phénomène de la consommation de SPA en pénitencier à une perspective mettant en relief l'efficacité médiocre du système de répression face à ceux qui assurent l'offre, il est préférable de l'envisager comme un défi à relever du point de vue sécuritaire certes, mais aussi et d'abord sur un plan clinique et de santé publique.

L'idée selon laquelle la criminalité est amplifiée par l'usage de SPA justifie dans une large mesure l'implantation de programmes visant à atténuer les problèmes de toxicomanie de la clientèle carcérale et ce afin de diminuer les probabilités de récidive criminelle (Gaes, Flanagan, Motiuk & Stewart, 1999). Également, la reconnaissance des besoins humains du prisonnier et de son droit à des services de réadaptation exerce une influence à ce chapitre (Brochu & Schneeberger, 2000). À l'instar des résultats de plusieurs études, les données issues de cette recherche laissent entendre que les besoins en terme de traitement de la toxicomanie sont pour le moins manifestes chez une proportion importante de répondants présentant des indices de surconsommation. Ainsi, alors que respectivement 63% et 83% ont fait un usage régulier d'alcool et de drogue illicite au cours de leur vie, 69% ont consommé une drogue illicite dans les quelques mois précédant l'incarcération, de même que près du

tiers en ont consommé dans leur pénitencier au cours des trois mois qui ont précédé l'entrevue. Aussi, 56% affirment qu'ils avaient un problème de drogue avant l'incarcération alors que 17% soutiennent en avoir un au moment de l'entrevue. Selon Inciardi & Surrat (1996) ces constats concernant la consommation de SPA des délinquants «[...] incite à conclure que le milieu carcéral représente le terrain idéal pour évaluer leurs besoins en matière de traitement ainsi que pour leur dispenser ces traitements de façon à la fois efficace et productive » (: 72). Ceci dit, il faut éviter d'encourager un discours favorable à l'incarcération à des fins de traitement ou de désintoxication puisque là n'est pas sa finalité (Jacques, 1999). De toute manière, comme le souligne l'auteur, la seule privation semble inefficace :

« La privation, même prolongée, de la drogue dont un sujet est dépendant n'est pas en mesure de modifier cette dépendance, qui est sous le contrôle de mécanismes échappant à la volonté de ce sujet ou de son entourage, et résistant à la simple privation. Au contraire, la privation accroît l'hyperesthésie qui elle-même entretient la dépendance » (Jacques, 1999 : 96)

5.5.1 Les programmes offerts

Tel que relevé par Brochu & Schneeberger (1999), le SCC offre quelques programmes d'intervention (de prévention et de réadaptation) en toxicomanie et ce à travers l'ensemble du parcours carcéral du détenu. Tout d'abord, le *Programme prélibératoire pour toxicomanes (PPT)* est un programme d'intervention multidimensionnel qui s'inscrit dans le programme national à intensité modérée en matière de toxicomanie (prévention secondaire). Il axe ses interventions essentiellement sur le comportement et les aptitudes cognitives et fut mis sur pied

pour répondre aux besoins des délinquants ayant des problèmes de toxicomanie modérés ou importants. Basé sur les mêmes fondements et principes, le programme CHOIX s'inscrit dans une continuité de services et est offert durant la libération conditionnelle (Brochu & Schneeberger, 1999).

D'autre part, les unités de soutien intensif offrent aux délinquants un appui supplémentaire afin de les aider à vaincre leur dépendance à l'égard des SPA. Volontaires pour vivre dans ces unités distinctes (il s'agit davantage de « rangées » distinctes), les détenus signent un contrat en vertu duquel ils s'engagent à s'abstenir de consommer des substances interdites sous peine d'être expulsés (pas nécessairement de manière définitive). À l'heure de la rédaction de ces lignes, seulement deux établissements du Québec offrent ce type d'environnement, il s'agit des pénitenciers Port-Cartier (initiative locale) et Leclerc (projet pilote). Bref, sans connotation thérapeutique (outre le fait qu'au même titre que les autres détenus, ceux qui vivent dans ces unités ont accès aux différents traitements offerts), ces « zones » se veulent surtout des environnements positifs pour les gens qui veulent être à l'abri des SPA. Ceci dit, il semble que ces unités soient populaires auprès des détenus et que certaines régions prévoient mettre d'autres unités supplémentaires sur pieds.

Un seul programme de communauté thérapeutique est toujours en vigueur dans les pénitenciers québécois. Il s'agit du programme ÉCHO dispensé à l'établissement Leclerc. Ceci dit, il semble que l'existence de ce programme fasse actuellement l'objet d'une remise en question et qu'il soit envisagé de le retirer pour différents

motifs logistiques et reliés à l'efficacité du traitement. Ainsi, malgré les impacts des communautés thérapeutiques à plusieurs niveaux (Barrette *et al.*, 1999; Schneeberger *et al.*, 1999), certaines difficultés opérationnelles et une volonté administrative d'uniformiser les programmes à l'échelle nationale sont à l'origine des changements. Il faut néanmoins savoir que le SCC étudie actuellement la situation et que le sort de la communauté thérapeutique ÉCHO n'est pas déterminé pour le moment.

Outre les constats à l'effet que certains modèles de traitement remportent plus de succès auprès des détenus (Brochu & Schneeberger, 1999; Gendreau & Goggin, 1996; Gendreau, Goggin, Cullen & Andrews, 2000; Gaes *et al.*, 1999; Lösel, 1996; McGuire, 2000), il faut reconnaître que les chercheurs dans le domaine de l'efficacité de l'intervention en général tendent à conclure que les programmes correctionnels obtiennent des effets modestes, quoique significatifs, dans la mesure où ils se poursuivent à l'extérieur des murs durant et après la période de surveillance (Gaes *et al.*, 1999; Inciardi & Surrat, 1996). Toutefois, les études réalisées dans le but de mesurer l'efficacité des programmes doivent être considérées dans l'esprit des limites qui en teintent la portée, puisque entre autres, il est pertinent de se questionner sur l'utilisation de la notion de « récidive » comme mesure de succès ou d'échec (Brochu & Schneeberger, 2000).

Bref, l'intervention de réadaptation semble tout à fait justifiée entre les murs étant donné la présence de nombreux toxicomanes et la pertinence « sociale » de les aider. Toutefois, les programmes offerts ne sont pas suffisants et ne réussissent pas à

rejoindre les détenus qui ne désirent pas s'engager dans un processus de réadaptation où qui encore en sont à des étapes préliminaires dans le processus de changement (Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992). Puisque de toute façon, il faut reconnaître que malgré toutes les mesures en place, la présence de SPA entre les murs ne peut être niée, il faut tout d'abord accepter la situation puis envisager des solutions s'inscrivant dans un cadre de réduction des méfaits.

5.5.2 La réduction des méfaits en contexte carcéral

Il est courant depuis déjà quelques années de recourir au terme « réduction des méfaits » pour définir certaines approches ou modèles d'interventions. De quoi s'agit-il exactement ? Dépassant la philosophie prohibitionniste « radicale » estimant que les consommateurs de drogues illicites doivent faire l'objet de mesures légales afin de contrôler leurs « mauvais comportements », les interventions s'inscrivant dans un cadre de réduction des méfaits insistent sur les problèmes que causent la consommation plutôt que sur la consommation elle-même. (Beauchesne, 1997; Denning, 2000; Thombs, 1999). Selon Erickson, Riley, Cheung & O'Hare (1997), l'approche de réduction des méfaits en matière de drogue se qualifie tout d'abord par l'absence d'attribution morale, légale ou médicale. Ainsi, en évitant de définir la personne ou encore la consommation à proprement parler comme source du problème, cette approche centre plutôt ses interventions sur les conséquences de l'usage. Même si à longue échéance l'abstinence constitue parfois un objectif d'intervention, il ne s'agit pas d'une cible à court terme et on accepte volontiers que la personne fasse usage de drogue. L'usager est alors perçu comme principal acteur

dans sa démarche et, par le fait même, est invité à faire des choix. Enfin, toujours selon Erickson *et al.* (1997), par sa nature pragmatique, ce modèle peut s'intégrer dans le modèle prohibitionniste dominant, faisant en sorte que certaines de ses stratégies puissent être tolérées, voire acceptées dans un tel cadre. Surtout, il rejoint les personnes qui résistent aux approches plus conventionnelles et permet ainsi de leur offrir de l'aide.

Ainsi, est-il possible d'adopter dans un contexte carcéral une approche visant à atténuer les méfaits associés à la consommation de drogue plutôt que l'abstinence et la répression ? Discuter de réduction de méfait est-il approprié compte tenu de la fonction de l'incarcération, de son rôle punitif et du fait que la majorité des SPA sont proscrites entre les murs ?

Ces questions étant posées, il importe de mentionner que le fait de sanctionner ou de recourir à une approche de réduction des méfaits dans un contexte carcéral ne signifie pas pour autant « légaliser » ou encourager la consommation de drogues. Comme le souligne le Comité Permanent de lutte à la toxicomanie (1999), ce débat autour de la légalisation dépasse largement le cadre d'application de la réduction des méfaits. Ainsi, malgré le fait qu'elle préconise d'abord et avant tout la réduction des conséquences négatives d'un usage inadéquat de SPA, cette approche ne repousse pas les interventions ayant comme objectif de cesser ou de modérer la consommation.

Au début des années 90, aborder la question de la consommation « modérée » d'alcool et/ou de drogue dans les centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes et évoquer les stratégies de résolution de problèmes dans une philosophie de réduction des méfaits semblait inconcevable pour la majorité des cliniciens. Néanmoins, nous avons dû nous rendre à l'évidence que les modèles traditionnels auprès des populations toxicomanes s'avéraient tantôt inefficaces et répondaient parfois plutôt mal aux besoins qui émergeaient⁹¹ (Comité Permanent de lutte à la toxicomanie, 1999).

Soucieux d'améliorer les services et désirant augmenter l'efficacité des traitements, plusieurs programmes ont ainsi ouvert leur porte à de nouvelles « normes » et modèles qui essentiellement visent une meilleure rétention en traitement, celle-ci étant de plus en plus reconnue comme principal facteur de réussite par les différents cliniciens et chercheurs dans le domaine (Brochu & Schneeberger, 1999). En ce sens, les expériences qui s'inscrivent dans un cadre de réduction des méfaits, outre leurs limites (ambiguïté, contradiction avec la norme sociale), ont démontré qu'elles répondent mieux aux besoins de la clientèle, puisqu'elles travaillent avec la personne « où elle est » plutôt « qu'où elle devrait être » (Denning, 2000). Comme le rapportent Nadeau & Biron (1998), en plus de permettre d'amorcer un travail avec la personne telle qu'elle se situe, cette approche réussit à vaincre certaines résistances chez les individus qui ne sont pas prêts à s'abstenir de consommer des drogues. Ainsi,

⁹¹ Pensons notamment à la « désinstitutionnalisation » des services en santé mentale ayant contribué à la présence dans les CRPT d'individus présentant des indices de comorbidité (toxicomanie et santé mentale) et même de « triplemorbidité » (toxicomanie, santé mentale, délinquance).

en établissant un lien avec ces personnes, il devient possible de travailler sur des aspects de leur vie qui par la suite pourront contribuer à maintenir un style de vie adéquat.

Selon Riley (1994), l'adoption d'une approche de réduction des méfaits en contexte carcéral nécessite la reconnaissance que certaines SPA telle le cannabis sont moins nuisibles que d'autres pour l'institution puisqu'elles entraînent moins de comportements agressifs. Il faut également reconnaître que les problèmes reliés aux substances dépassent le cadre « pharmacologique » et « moral » et qu'ils s'étendent à des aspects tels les infections (reliées à l'injection et au partage des seringues), la santé des détenus, la violence systémique (Goldstein, 1987) et psychopharmacologique (Riley, 1994). « Not abstinence but *controlled drug use* must be the goal guiding prison administration » (Frommel, 1997 : 186). Enfin, selon ce que soutiennent Fuhrer & Nelles (1997), l'approche de réduction des méfaits s'avère une condition fondamentale pour atteindre un des principaux objectifs du système pénal, c'est-à-dire la resocialisation des individus emprisonnés.

Il faut admettre que si un bon nombre de toxicomanes en liberté ne répondent pas au traitement traditionnel, il y a fort à parier qu'il en soit de même sinon pire pour des toxicomanes incarcérés, d'où l'intérêt de situer les interventions et implicitement les perspectives d'analyse dans un cadre de réduction des méfaits. Par exemple, la présente recherche confirmant de manière générale que les détenus privilégient le cannabis et abandonnent les substances plus dommageables durant l'incarcération,

est-il possible d'envisager ce changement comme une première étape s'inscrivant dans la philosophie de réduction des méfaits ? En évitant la cocaïne, l'héroïne et certains hallucinogènes et en fumant la substance plutôt que de se l'injecter, le détenu adopte des comportements moins à risque pour sa santé (quoiqu'il faille convenir que les propriétés chimiques du cannabis s'avèrent plus dommageables qu'à une certaine époque). Également, en diminuant sa fréquence de consommation et la quantité de drogue ingérée, le consommateur incarcéré est engagé dans un processus possiblement « involontaire », mais qui néanmoins modifie considérablement sa trajectoire durant la période de réclusion. Comme les détenus estiment relativement facile de se procurer les substances voulues de même qu'ils sont peu nombreux à identifier la peur d'être pris à consommer comme élément influençant leur consommation, il est donc plausible de penser que les mesures répressives ne peuvent expliquer à elles seules les changements dans la consommation. D'autres facteurs y jouent un rôle notable, notamment leurs motivations à consommer et le sentiment qu'ils se sentent mieux lorsqu'ils sont intoxiqués. Ceci dit, l'accessibilité à ce « momentum » est d'une importance indéniable dans l'éducation à des comportements moins à risque et saisir cette opportunité se présente selon nous comme une stratégie de réduction de méfaits.

Définissant les programmes correctionnels, McGuire (2000) soutient que « Pour arriver à opérer un changement de comportement, il est nécessaire d'adopter une *approche constructive*, c'est-à-dire de modérer le comportement indésirable en appliquant une méthode axée sur le renforcement positif et des techniques

d'accroissement du répertoire » (: 6), ce qui à notre sens s'apparente à une stratégie de réduction des méfaits. En effet, tant l'idée de « modération », de « renforcement positif », et « d'accroissement du répertoire », s'inscrivent dans cette nouvelle approche. Ainsi, via différents types d'intervention, il est possible d'amener le détenu à réfléchir sur sa consommation de SPA et ainsi contribuer à une conscientisation qui, éventuellement, outre une augmentation de la motivation à modifier des comportements, pourra avoir des effets à une échelle plus large, dont la santé publique. À ce propos, certains programmes américains de sensibilisation au VIH utilisent la stratégie des pairs-éducateurs (*Beyond Fear Program*) pour sensibiliser les détenus à cette maladie. De la même manière, nous estimons que ce genre d'approche pourrait être appliquée à l'éducation à une consommation de SPA moins nocive.

Quoiqu'il en soit, a contrario, il faut se rappeler qu'actuellement, le contexte carcéral fédéral est marqué par une volonté politique de resserrer les contrôles par rapport aux drogues à l'intérieur des murs (Stratégie Nationale Antidrogue, 1995) et il fut question précédemment de la légitimité de telles politiques et des enjeux qui les sous-tendent (Riley, 1994). Il faut ainsi se demander dans quelle mesure les différentes formes de contrôle entraînent des torts, notamment au niveau du climat carcéral et de la santé des détenus qui, par crainte d'obtenir un test d'urine positif, opteront pour une substance moins « détectable » mais plus dommageable au plan de la santé (Jürgens, 1997; Riley, 1994 : Toepell, 1997).

Parallèlement, un certain « laxisme » dans l'approche des officiers face au cannabis est palpable. Peut-on qualifier cette approche marquée par la tolérance comme une mesure s'inscrivant dans un cadre de réduction des méfaits ? Pour notre part, nous estimons qu'en intervenant de manière souple, les officiers démontrent qu'ils saisissent bien les enjeux gravitant autour du phénomène, ce qui confirme l'idée selon laquelle la qualité de la gestion carcérale sur le terrain dépend du bon dosage d'une série d'ingrédients. Appuyés sur des règles officielles sanctionnant les mesures coercitives à l'égard de la drogue, les officiers peuvent ainsi utiliser leur pouvoir de discrétion pour gérer la situation. Au mieux ils appliquent une « politique » de tolérance à l'égard du consommateur de cannabis, au pire ils peuvent s'appuyer sur les lois pour intervenir. Néanmoins, le succès de cette approche repose sur l'acceptation d'une certaine zone grise⁹² quant à l'intervention face aux drogues, ce qui constitue une illustration conforme d'une mesure visant la réduction des méfaits.

Enfin, terminons en réitérant l'idée que l'impact de la prison sur la trajectoire d'usage de SPA des détenus puisse se mesurer non pas seulement par l'abandon de la consommation (l'idéal d'abstinence n'étant d'ailleurs pas le « contrepoint » de la dépendance ou encore ne représente pas une guérison selon ce qu'en pense Jacques (1999 : 104)), mais également par l'adoption de comportements moins dommageables pour l'individu et implicitement pour la société. Ainsi, le fait de contribuer à l'amélioration de la situation du détenu sur diverses sphères de sa vie constitue une

⁹² Ce n'est pas que cette « zone grise » s'avère idéale, mais dans le contexte socio-politique actuel en matière de drogues, il faut convenir que l'évolution des approches et des mentalités ne puisse se réaliser très rapidement, d'où l'importance de tolérer cette zone grise qui espérons-le sera transitoire.

avenue fort pertinente. À ceux qui se demandent quoi faire de mieux, nous répondrons qu'il importe de poursuivre les efforts de démystification d'une approche de réduction des méfaits à l'égard de la consommation de SPA dans les prisons et de susciter des débats qui de manière imminente pourront déboucher sur une vision uniforme des programmes tant à l'intérieur des murs qu'à l'extérieur. Déjà, il faut se réjouir de cette prétendue tolérance des officiers à l'égard de la consommation de cannabis chez les détenus, et ce même si derrière cette « gestion aléatoire » se situe des motifs davantage liés à la gestion carcérale qu'à la réduction des méfaits. Dans une perspective de santé publique et à travers l'actuelle préoccupation à l'égard de la propagation du VIH / sida et des différentes hépatites, il semble pertinent voire urgent de revoir l'accessibilité et l'efficacité des programmes de distribution de méthadone, d'échanges de seringues et de distribution de condoms dans les institutions pénitentiaires. À ce propos, il faut reconnaître que malgré l'ouverture des autorités correctionnelles face à la mise sur pied de différents programmes, nous accusons un retard important lorsque comparé à une échelle internationale (Toepell, 1997). Comme les usagers de drogues illicites, notamment en milieu carcéral, peuvent être identifiés comme une population à risque compte tenu de leur style de vie, de leur instabilité, de leur vulnérabilité affective, psychologique et physique, un accès équitable aux services implantés à l'extérieur des murs apparaît une cible souhaitable.

Désirant conclure dans l'esprit des préoccupations cliniques omniprésentes depuis le début de cette démarche, nous sommes d'avis que la période d'incarcération s'avère tout à fait appropriée pour proposer des programmes d'éducation et amener les

détenus à faire des choix éclairés quant à leur usage de SPA. Dans un esprit de « santé publique », cette stratégie présente un intérêt notable puisqu'il faut admettre que la plupart des détenus seront éventuellement de retour en société. Jusqu'ici, la conception « morale », largement adoptée quant à l'usage de drogue illicite à l'intérieur des murs, limite ce qu'il est possible de faire. Comme le souligne Peele (1987), les impacts du regard que nous portons sur un phénomène provoquent une série d'implications. En justifiant les gestes et mesures appliquées à l'égard des consommateurs de drogues, le modèle auquel le système de justice adhère et la vision de ses membres sont d'une importance fondamentale. Les données issues de cette recherche tendent à supporter l'idée qu'un modèle punitif est plutôt inefficace (ou inapproprié) pour les détenus dont la consommation répond à des motivations étroitement liées à l'adaptation à leurs difficultés. En abordant le phénomène différemment, il sera possible d'entreprendre une mission qui risque de répondre davantage aux besoins des détenus et de susciter leur intérêt.

RÉFÉRENCES

- Adams, K. (1992). Adjusting to Prison life. Dans M. Tonry (eds.), *Crime and Justice : A Review of Research*, 16, 275-359.
- Aebi, M.F. (2000). Les indicateurs de la criminalité : leurs limitations, leur complémentarité et leur influence sur les théories criminologiques. *Revue de criminologie et de police technique et scientifique*, LIII, 131-156.
- Alexander, B.K. (1987). The disease and adaptive models of addiction : A framework evaluation. *Journal of Drug Issues*, 17, 1, 47-66.
- Anglin, M.D., Hser, Y., & Chou, C. (1993). Reliability and validity of retrospective behavioral self-report by narcotics addicts. *Evaluation Review*, 17, 91-108.
- Barrette, M., Schneeberger, P., Desrosiers, M., & Brochu, S. (1999). *Évaluation du programme de communauté thérapeutique ÉCHO*. Montréal : Centre International de criminologie comparée.
- Beauchesne, L. (1997). Legalization of Drugs : Responsible Action towards Health Promotion and Effective Harm Reduction Strategies. Dans P.G. Erickson, D.M. Riley, Y.W. Cheung, P.A. O'Hare (eds.), *Harm reduction : A new direction for drug policies and programs* (pp. 32-46). Toronto, Buffalo, London : University of Toronto Press.
- Belenko, S., Peugh, J., Califano Jr, J.A., Usdansky, M., & Foster, S.E. (1998). Substance Abuse and the Prison Population : A Three-Year Study by Colombia University Reveals Widespread Substance Abuse Among Offender Population. *Corrections Today*, 82-89 et 154.
- Blumstein, A., & Beck, A.J. (1999). Population Growth in U.S. Prisons, 1980-1996. Dans M. Tonry & J. Petersilia, *Crime and Justice : A Review of Research*, 26, 17-61.
- Brochu, S. (1998). *Que savons-nous du rapport entre la drogue et le crime ?* Actes de Conférence. Montréal : RISQ.
- Brochu, S. (1995). *Drogue et criminalité; une relation complexe*. Montréal : les Presses de l'Université de Montréal.
- Brochu, S., Biron, L., & Desjardins, L. (1996). Consommation de substances psychoactives chez les femmes détenues au Québec. *Criminologie*, XXIX, 1, 121-139.

- Brochu, S., & Brunelle, N. (1997). Toxicomanie et délinquance : Une question de style de vie ? *Psychotropes*, 4, 107-125.
- Brochu, S., Cournoyer, L.G., Motiuk, L., & Permanen, K. (1999). Drugs, alcohol and crime : pattern among Canadian federal inmates. *Bulletin on Narcotics*, LI, 1-2, 57-73.
- Brochu, S., Desjardins, L., Douyon, A., & Forget, C. (1992). Drug Use Prevalence among Offenders. Dans F. Losel, D. Bender & T. Bliesner (eds.), *Psychology and Law : International Perspectives* (pp.105-110). Berlin : Walter de Gruyter.
- Brochu, S., & Guyon, L. (1994). *Faits saillants concernant l'étude de la consommation de substances psychoactives chez les personnes incarcérées au Centre de détention de Montréal*. Montréal : RISQ.
- Brochu, S., & Lévesques, M. (1990). Treatment of Prisoners for Alcohol or Drug Abuse Problems. Dans *Alcoholism Treatment Quarterly*, 7, 4, 113-121.
- Brochu S., & Schneeberger, P. (2000). Le traitement des toxicomanies dans le contexte carcéral: politiques et éthique. Dans P. Brisson (Éds.) *L'usage des drogues et la toxicomanie*, vol. III (pp. 315-333). Montréal: Gaëtan Morin.
- Brochu, S., & Schneeberger, P. (1999). *L'impact des contraintes judiciaires dans le traitement de la toxicomanie*. Montréal : Comité Permanent de Lutte à la Toxicomanie.
- Brochu, S., Schneeberger, P., & Barrette, M. (1999). *Évaluation des programmes de communautés thérapeutiques Écho et Stop*. Montréal : Centre International de Criminologie Comparée.
- Brown, J., Kranzler, H.R., & Del Boca, F.K. (1992). Self-reports by alcohol and drug abuse inpatients : factors affecting reliability and validity, *British Journal of Addiction*, 87, 1013-1024.
- Burger, W.E. (1995). Factories with Fences. Dans K.C. Haas, & G.P. Alpert (eds.), *The Dilemmas of Corrections* (pp. 429-436). Illinois : Waveland Press.
- Carrabine, E. (2000). Discourse, governmentality and translation : Towards a social theory of imprisonment. *Theoretical Criminology*, 4, 3, 309-331.
- Chauvenet, A., Orlic, F., & Benguigui, G. (1994). *Le monde des surveillants de prison*. France : Presses Universitaires de France.

- Chayer, L., sous la direction de Brochu, S. (1997). *Consommation de drogues et entrée en traitement au pénitencier : le point de vue des détenus*. Université de Montréal : Mémoire de maîtrise.
- Clemmer, D. (1940; 2nd eds. 1958). *The prison community*. New-York : Holt.
- Cohen, S., & Taylor, L. (1972). *Psychological Survival : The experience of long-term imprisonment*. Harmondsworth : Penguin.
- Comité Permanent de lutte à la toxicomanie (1999). *Toxicomanie et réduction des méfaits*. Montréal : Cahiers du CPLT.
- Contandriopoulos, A. P., Champagne, F., Potvin, L., Denis, J.-L., & Boyle, P. (1990). *Savoir préparer une recherche. La définir, la structurer, la financer*. Montréal : Les presses de l'Université de Montréal.
- Cormier, D. (1984). *Toxicomanies : style de vie*. Chicoutimi : Gaëtan Morin.
- D'Onofrio, C.N. (1989). The use of self-report on sensitive behaviors in health program evaluation. *Evaluating Health Promotion Programs*, 43, 59-74.
- Darke, S. (1998). Self-report among injecting drug users : a review. *Drug and Alcohol Dependence*, 51, 253-263.
- Debuyst, C. (1989). *Acteur Social et Délinquance*. Liège : Pierre Mardaga.
- De Leon, G. (1994). Therapeutic communities. Dans M. Galanter et H.D. Kleber (eds.), *The American psychiatric press textbook of substances abuse treatment* (pp. 391-414). Washington, DC : American Psychiatric Press.
- Denning, P. (2000). *Practicing Harm reduction in psychotherapy*. New-York : The Guilford Press.
- Desjardins, L., & Germain, M. (1995). *Profil de la clientèle à double problématique : toxicomanie et délinquance*. Montréal : RISQ.
- Edgar, K., & O'Donnell, I. (1998). *Mandatory drug testing in prisons: The relationship between MDT and the level and nature of drug misuse* (Research Study 189). London: Home Office.
- Embree, B.G., & Whitehead, P.C. (1993). Validity and reliability of self-reported drinking behavior : dealing with the problem of response bias. *Journal of studies on alcohol*, 54, 334-344.

- Erickson, P.G., Riley, D.M., Cheung, Y.W., & O'Hare, P.A. (1997). *Harm reduction : A new direction for drug policies and programs*. Toronto, Buffalo, London : University of Toronto Press.
- Faupel, C. (1991). *Shooting dope : Career pattern of hard-core heroin users*. Gainesville : University of Florida Press.
- Forget, C., sous la direction de Brochu, S. (1990). *La consommation de substances psychoactives chez les détenus du centre de détention de Montréal*. Université de Montréal : Mémoire de maîtrise.
- Frommel, M. (1997). Ban on drugs or health care: The dilemma of a repressive drug policy. Dans J. Nelles et A. Fuhrer (eds.). *Harm Reduction in Prison* (181-188). Bern : Peter Lang.
- Fullerton, T. (1989). Les drogues et leurs effets sur la population carcérale. *Actualité-Justice*, 6, 5-7.
- Gaes, G.G., Flanagan, T.J., Motiuk, L.L., & Stewart, L. (1999). Adult Correctional Treatment. Dans M. Tonry & J. Petersilia, *Crime and Justice : A Review of Research*, 26, 361-426.
- Gendreau, P., Goggin, C., Cullen, F.T., & Andrews, D.A. (2000). Les effets des sanctions communautaires et de l'incarcération sur la récidive. *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 12, 2, 10-13.
- Gendreau, P., & Goggin, C. (1996). Les principes à la base des programmes correctionnels efficaces. *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 8, 3, 38-41.
- Giesbrecht, N., Markle, G., & Macdonald, S. (1982). The 1978-79 INCO workers' strike in the Sudbury Basin and its impact on alcohol consumption and drinking pattern. *Journal of Public Health*, 3,1,22-27.
- Gillis, C.A. (2000). Repenser l'emploi des délinquants. *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 12, 2, 32-35.
- Goffman, E. (1968). *Asiles*. Paris : Minuit.
- Goldstein, M.F., Friedman, S.R., Neaigus, A., Jose, B., Ildefonso, G., & Curtis, R. (1995). Self-reports of HIV risk behavior by injecting drug users : are they reliable. *Addiction*, 90, 1097-1104.
- Goldstein, P.J. (1987). Impact of drug-related violence. *Public Health Report*, 102, 625-627.

- Groeneveld, J., Shain, M., & Simon, J. (1990). *Unemployment, Alcohol, and Drugs*. Toronto : Addiction Research Foudation.
- Gustavsson, J., & Krantz, L. (1994). *Research paper no 5 : The misuse of drugs in prison – An attempt to assess the extend of drug misuse in prison utilising urine tests*. Swedish Prison and Probation Administration.
- Hagan, F.E. (1997). *Research methods in criminal justice and criminology*. Boston; Toronto : Allyn and Bacon.
- Harrison, L., & Gfroerer, J. (1992). The Intersection of Drug Use and Criminal Behavior. Results From the National Household Survey on Drug Abuse. *Crime and Delinquency*, 38, 4, 422-443.
- Harrison, L.D. (1995). The validity of self-reported data on drug use. *The Journal of Drug Issues*, 25, 1, 91-111.
- Hser, Y., Anglin, M.D., & Chou, C. (1992). Reliability of retrospective self-report by narcotics addicts. *Psychological Assessment*, 4, 207-213.
- Hulsman, L. (1986). Critical Criminology and the Concept of Crime. Dans *Contemporary Crisis*, 10, 63-80.
- Hunt, D.E. (1990). Drugs and Consensual Crimes : Drug Dealing and Prostitution. Dans M. Tonry et J.Q. Wilson (eds.), *Drugs and Crime, Crime and Justice : A Review of Research*, 13, 159-202.
- Inciardi, J.A. (1996). The therapeutic community : an effective model for corrections-based drug abuse treatment. Dans K.E. Early (eds.), *Drug treatment behind bars : prison-based strategies for change* (pp. 65-74). Wesport, Conn. : Praeger.
- Inciardi, J.A., Lockwood, D., & Quinlan, J.A. (1993). « Drug use in prison : patterns, processes and implications for treatment ». *Journal of Drug Issues*, 23, 119-129.
- Inciardi, J.A., Martin, S.S., Butzin, C.A., Hooper, R.M., & Harrison, L.D. (1997). An effective model of prison-based treatment for drug-involved offenders. *Journal of Drug Issues*.
- Inciardi, J. A., & Surratt, M.A. (1996). Les communautés thérapeutiques en milieu carcéral. *Criminologie*, XXIX, 1, 71-83.
- Irwin, J. (1970). *The Felon*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall.

- Irwin, J., & Cressey, D.R. (1962). Thieves, Convicts and the inmate culture. *Social Problem*, 10, 2, 142-155.
- Jacques, J.-P. (1999). *Pour en finir avec les toxicomanies : Psychanalyse et pourvoyance légalisée des drogues*. Bruxelles : De Boeck.
- Jean, J.-P. (1997). L'usage de drogues en prison, entre logique de contrôle et logique sanitaire. *Psychotropes*, 4, 93-106.
- Junger-Tas, J., & Marshall, I.H. (1999). The self-report methodology in crime research. Dans M.Tonry (eds.), *Crime and Justice : A Review of Research*, 25, 291-367.
- Jürgens, R. (1997). Will Prisons Fail the AIDS Test ? Dans P.G. Erickson, D.M. Riley, Y.W. Cheung, P.A. O'Hare (eds.), *Harm reduction : A new direction for drug policies and programs* (pp. 151-173). Toronto, Buffalo, London : University of Toronto Press.
- Kassebaum, G., & Meyers Chandler, S. (1994). Polydrug use and self control among men and women in prison. *Journal of Drug Education*, 24, 4, 333-350.
- Katz, C.M., Webb, V.J., Gartin, P.R., & Marshall, C.E. (1997). The validity of self-reported marijuana and cocaine use. *Journal of Criminal Justice*, 25,1, 31-41.
- Keene, J. (1997a). Drug Misuse in Prison : Views from Inside : A qualitative Study of Prison Staff and Inmates. *The Howard Journal*, 36, 1, 28-41.
- Keene, J. (1997b). Drug use among prisoners before, during and after custody. *Addiction Research*, 4, 4, 343-353.
- Landry, M., Brochu, S., & Bergeron, J. (1996). *Reliability of post-addiction-treatment self-reports : Canadian data*. Montréal : RISQ.
- Laplante, P., sous la direction de Landreville, P. (1993). *Évolution et transformation des populations pénitentiaires du Québec de 1972-1991*. Université de Montréal : Mémoire de maîtrise.
- Lauwers, N., & Van Mol, Dr. F. (1994). La réalité pénitentiaire en matière de drogues. *Drogues et Prison*. Actes de la journée d'études du 22 avril 1994 organisée par Présence et Action culturelles, 28-35.
- Lemire, G. (1990). *Anatomie de la prison*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Lemire, G. (1984). La sentence minimale d'emprisonnement de 25 ans : principe et pratique. *Revue Canadienne de Criminologie*, 26, 4, 459-466.

- Lévesque, M. (1994). La criminalité et la consommation de drogues : une double problématique. Dans P. Brisson (eds.), *L'usage des drogues et la toxicomanie* (pp. 255-271). Montréal : Éditions Gaetan Morin.
- Liebling, A. (2000). Prison officers, policing and the use of discretion. *Theoretical Criminology*, 4, 3, 333-357.
- Liebling, A. (1999). Prison Suicide and Prisoner Coping. Dans M. Tonry & J. Petersilia, *Crime and Justice : A Review of Research*, 26, 283-359.
- Lösel, F. (1996). Des programmes correctionnels efficaces : que nous révèle la recherche empirique et que ne nous révèle-t-elle pas ? *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 8, 3, 33-37.
- Magura, S., Goldsmith, D., Casriel, C., Goldstein, P.J., & Lipton, D.S. (1987). The validity of methadone clients' self-reported drug use. *The International Journal Of the Addictions*, 22, 727-749.
- Margolis, R.D., & Zweben, J.E. (1998). *Treating Patients with Alcohol and Other Drug Problems: An Integrated Approach*. Washington : APA.
- Mayer, R., & Ouellet, F. (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville : Éditions Gaëtan Morin.
- McElrath, K., Dunham, R., & Cromwell, P. (1995). Validity of self-reported cocaine and opiate use among arrestees in five cities. *Journal of Criminal Justice*, 23, 531-540.
- McGuire, J. (2000). Définir les programmes correctionnels. *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 12, 2, 5-9.
- Mercier, C. (1985). *L'approche psychosociale dans le traitement de la toxicomanie* (document de travail). Montréal : Hôpital Douglas.
- Mieczkowski, T.M. (1996). The prevalence of drug use in the United State, Dans M.Tonry (eds.), *Crime and Justice : A Review of Research*, 20, 349-414.
- Mieczkowski, T., Barzelay, D., Gropper, B., & Wish, E. (1991). Concordance of three measures of cocaine use in an arrestee population : hair, urine and self-report. *Journal of Psychoactive Drugs*, 23, 241-249.
- Monceau, M., Jaeger, M., Gravier, B., & Chevry, P. (1996). La consommation des tranquillisants et des hypnotiques en prison : logiques à l'œuvre et enjeux. Dans C. Faugeron, A. Chauvenet, & P. Combessie (eds.), *Approches de la prison* (pp. 154-176). Paris : Département De Boeck Université.

- Nadeau, L., & Biron, C. (1998). *Pour une meilleure compréhension de la toxicomanie*. Les presses de l'Université Laval.
- Nelles, J., & Fuhrer, A. (1997). *Harm Reduction in Prison*. Bern : Peter Lang.
- Oregon Department of Correction (1989). *Controlling Drug Usage in Department of Corrections Institutions*.
- Paulus, P.B., & Dzindolet, M.T. (1993). Reactions of male and female inmates to prison confinement. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 2, 149-166.
- Peele, S. (1987). Introduction to « visions of addiction » : The nature of the beast. *Journal of Drug Issues*, 17, 1 et 2, 1-7.
- Peele, S. (1982). *L'expérience de l'assuétude*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Plourde, C., & Brochu, S. (soumis). Drogue et alcool durant l'incarcération : examen de la situation des pénitenciers québécois. *Revue Canadienne de Criminologie*.
- Plourde, C., & Brochu, S. (forth coming). Drug use during incarceration : A break into the trajectory. *Substance Use and Misuse* (2001, vol. 37).
- Plourde, C., Brochu, S., & Lemire, G. (sous presse). Drogues et prison : Faits et enjeux actuels. *Revue internationale de Criminologie et de police technique et scientifique* (2001, vol. 2).
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., & Norcross, J.C. (1992). In search of how people changes : Application to addictive behavior. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.
- Räkel, A. (1998). *Données sur les produits utilisés en matière de toxicomanie : Revue et actualisation*. Baie-Comeau : Centre le Canal.
- Riley, D. (1994). Drug use in prisons. *Correctional Service Canada 1994c* : 152-161.
- Robinson, D., Porporino, F., & Millson, B. (1991). *Profils de consommation de drogues et d'alcool chez les détenus sous responsabilité fédérale : Évaluation faite à l'aide du Questionnaire informatisé sur le mode de vie*. Ottawa : Direction de la recherche et des statistiques du SCC.
- Sanders, D.H., & Allard, F. (1992). *Les statistiques, une approche nouvelle*. Montréal : Éditions McGraw-Hill.

- Santé Canada (1995). *Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues (Aperçu)*.
- Scherrer, B. (1984). *Biostatistique*. Boucherville : Édition Gaëtan Morin.
- Schneeberger, P., Barrette, M., Desrosiers, M., & Brochu, S. (1999). *Évaluation du programme de communauté thérapeutique STOP*. Montréal : Centre international de criminologie comparée.
- Schneeberger, P., & Brochu, S. (1995). Alcool, drogues illicites et criminalité : Étude d'une population incarcérée à l'établissement de détention de Trois-Rivières. *Psychotropes*, 1, 63-81.
- Schumacher, J.E., Milby, J.B., Raczynsky, J.M., Caldwell, E., Engle, M., Carr, J., & Michael, M. (1995). Validity of self-reported crack cocaine use among homeless persons in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 12, 335-339.
- Seddon, T. (1996). Drug Control in Prisons. *The Howard Journal*, 35, 4, 327-335.
- Service correctionnel du Canada (1996). *Sondage national auprès des détenus de 1995*. Ottawa : Division de la recherche.
- Service correctionnel du Canada (1995). *La stratégie antidrogue du Service correctionnel du Canada*. Ottawa.
- Services correctionnels du Québec (1990). *Le phénomène des drogues et autres psychotropes. Québec : cadre de référence des services correctionnels du Québec*. Ministère de la sécurité publique.
- Shewan, D., Gemmel, M., & Davies, J.B. (1994a). Prison as a modifier of drug using behavior. *Addiction Research*, 2, 2, 203-215.
- Shewan, D., Gemmel, M., & Davies, J.B. (1994b). *Drug use and Scottish prisons – summary report*. University of Strathclyde : Scottish Prison Service Occasional Paper.
- Shillington, A.M., Cottler, L.B., Mager, D.E., & Compton, W.M. (1995). Self-report stability for substance use over 10 years: data from the St.Louis epidemiologic catchment study. *Drug and Alcohol Dependence*, 40, 103-109.
- Simon, J. (2000). The 'society of captive' in the era of hyper-incarceration. *Theoretical Criminology*, 4, 3, 285-308.
- Smart, R.G., & Jarvis, G.K. (1981). Do Self-Report Studies of Drug Use Really Give Dependable Results ? *Canadian Journal of Criminology*, 23, 1, 83-92.

- Smart, R.-G. (1979). Drinking problems among employed, unemployed and shift workers. *Journal of Occupational Medicine*, 21,11,731-736.
- Sobell, L.C., Sobell, M.B., Maisto, S.A., & Fain, W. (1983). Alcohol and drug use by alcohol and drug abusers when incarcerated: clinical and research implications. *Addictive Behaviors*, 8, 89-92.
- SPSS (1997). *SPSS Base 7.5 for Windows user's guide*. Chicago : SPSS Inc..
- Spunt, B., Brownstein, H., Goldstein, P., Fendrich, M., & Liberty, H.J. (1995). Drug Use by Homicide Offenders. *Journal of Psychoactive Drugs*, April-June, 125-134.
- Stastny, C., & Tyrnauer, G. (1982). *Who Rules the Joint ? : The changing political culture of maximum-security prisons in America*. Toronto : Lexington Mass.
- Stevens, D.J. (2000). Programmes d'éducation pour les délinquants. *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 12, 2, 29-31.
- Stevens, D.J. (1997). Prison regime and drugs. *The Howard Journal*, 36, 1, 14-27.
- Sykes, G.M. (1958). *The society of captives : a study of a maximum security prison*. Princeton, N.J. : Princeton University Press.
- Sykes, G.M., & Messinger, S.L. (1960). The inmate social system. Dans R. Cloward, R. et al. (eds.), *Theoretical studies in the social organization of the prison*. New-York : Social Science Research Council.
- Taylor, G. (1997). Le classement des délinquants selon le niveau de risque et besoins. *Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle*, 9, 1, 32-35.
- Thombs, D.L. (1999). *Introduction to Addictive Behaviors*. New-York : The Guilford Press.
- Toepell, A.R. (1997). Harm Reduction Efforts inside Canadian Prisons : The Example of Education. Dans P.G. Erickson, D.M. Riley, Y.W. Cheung, P.A. O'Hare (eds.), *Harm reduction : A new direction for drug policies and programs* (pp. 453-472). Toronto, Buffalo, London : University of Toronto Press.
- Tremblay, S. (1999). Drogues illicites et criminalité au Canada. *Juristat*, 19, 1.
- Trudel, R., & Antonius, R. (1991). *Méthodes quantitatives appliquées aux sciences humaines*. Montréal : Centre éducatif et culturel Inc..
- Turnbull, P.J., Stimson, G.V., & Stillwell, G. (1994). *Drug Use in Prison*. AVERT.

Vacheret, M., & Lemire, G. (1998). *L'univers de la prison à l'aube du 21^{ème} siècle. Une analyse des pénitenciers canadiens*. Montréal : Cahiers du Centre International de Crimonologie Comparée de l'Université de Montréal.

Vigdal, G.L., & Stadler, D.W. (1989). Controlling Inmate Drug Use : Cut Consumption By Reducing Demand. *Corrections Today*, 96-98.

Wheeler, S. (1961). Socialization in correctionnal communities. *American Sociological Review*, 26, 5, 697-712.

Wright, K.N. (1993). Prison environment and behavioral outcomes. *Journal of Offender Rehabilitation*, 20, 93-113.

Zamble, E., & Porporino, F.J. (1988). *Coping, Behavior, and Adaptation in Prison Inmates*. New-York : Springer-Verlag.

APPENDICE A

CARTON EXPLICATIF DE LA RECHERCHE

Vous avez été sélectionné par le **hasard** à participer à une recherche conduite par des chercheurs de l'Université de Montréal portant sur la consommation d'alcool et/ou de drogue/s des personnes incarcérées **AVANT ET PENDANT L'INCARCÉRATION**. Cette étude vise principalement à saisir l'ampleur de la situation afin de pouvoir éventuellement mieux répondre aux besoins des personnes concernées. Près de **400 personnes incarcérées** seront rencontrées en entrevues à travers les pénitenciers du Québec afin de compléter un questionnaire d'une vingtaine de minutes. Votre participation est très importante pour nous et **vous n'avez pas à avoir déjà fait usage d'alcool et/ou de drogue/s pour participer**. Cette recherche répond à des critères de confidentialité sévères. **AINSI, LES RÉPONSES QUE VOUS FOURNIREZ DEMEURENT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES**. Nous vous remercions à l'avance de votre intérêt à l'avancement des connaissances et de la recherche.

Université 
de Montréal

APPENDICE B

AFFICHE

PROJET DE RECHERCHE SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE DROGUES

Depuis le début du mois de septembre 1999, une recherche conduite dans le cadre d'études de doctorat en criminologie à l'Université de Montréal est en cours à travers 10 établissements fédéraux du Québec.

Qui participe ?

Entre 350 et 400 personnes choisies au **hasard** à travers les 10 pénitenciers. Nous avons besoin de tout le monde : ceux qui prennent de l'alcool, qui en ont déjà pris ou qui n'en prennent pas, ceux qui ont consommé des drogues, en consomment actuellement (peu importe la quantité) ou n'en ont jamais consommé.



C'est quoi au juste ?

Un questionnaire (15 à 30 minutes) à compléter avec Chantal

Quand ?

Dans la semaine du 15 novembre entre 8h30 et 16h00

Pourquoi faire une telle recherche ?

Les résultats que nous obtiendrons nous permettront de mieux connaître la situation à l'égard de la consommation d'alcool et de drogues avant et pendant l'incarcération, de même qu'à mieux évaluer les besoins et planifier les services dans les établissements.

CONFIDENTIEL / CONFIDENTIEL / CONFIDENTIEL /

Nous vous garantissons que toutes les informations que nous recevons demeureront confidentielles. D'ailleurs, nous signerons un contrat avec vous afin que vous en soyez bien certains.

Bien sûr c'est volontaire !

Vous êtes entièrement libres de participer à cette recherche. Cela n'affecte aucunement votre libération ou votre sentence.

APPENDICE C

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

La présente étude porte sur la consommation de substances psychoactives avant et pendant l’incarcération. Cette recherche est conduite par madame Chantal Plourde, étudiante au doctorat en criminologie à l’Université de Montréal, sous la direction du professeur Serge Brochu, Ph. D..

Pour participer à cette recherche, il n’est nullement nécessaire d’avoir consommé de l’alcool ou des drogues. Il vous suffira uniquement de compléter un questionnaire en compagnie d’un/e interviewer qui vous guidera tout au long de celui-ci. La durée prévue se situe entre 20 et 30 minutes, ceci en fonction de vos expériences. De plus, **l’autorisation de consulter votre dossier est essentielle à cette étude.**

Votre participation à cette recherche est absolument volontaire et vous pouvez y mettre fin en tout temps. De plus, vos conditions ne seront en rien modifiées par votre décision et aucune récompense ne sera consentie.

LES RENSEIGNEMENTS OBTENUS SERONT ANONYMES ET CONFIDENTIELS. Les chercheurs seront les uniques personnes à les consulter et aucune communication de renseignements susceptibles de vous identifier ne sera faite.

Je, soussigné, consent à participer à cette recherche et autorise le chercheur à consulter mon dossier.

Nom : _____ Signature : _____

SED : _____ Date : _____

Signature (chercheur) : _____ Date : _____

APPENDICE D

LE QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE SUR LA TRAJECTOIRE DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES AVANT ET PENDANT L'INCARCÉRATION

-DATE DE L'ENTREVUE : _____

-ÂGE : _____

-SUJET # _____

-PÉNITENCIER : _____

-NATIONALITÉ : _____

-AILE OU SECTION : _____

-STATUT CIVIL : _____

-ARRIVÉE DANS L'ACTUEL
PÉNITENCIER (MOIS/ANNÉE) _____

-ENFANT/S : _____

-DÉBUT DE L'INCARCÉRATION
(i.e. sentence) (MOIS/ANNÉE) :

-OCCUPATION (AVANT INCARCÉRATION) :

HEURE DÉBUT DE L'ENTREVUE : _____

1. CONSOMMATION D'ALCOOL

Nous désirons tout d'abord connaître votre avis concernant votre consommation d'alcool en général.

1. Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé (bu) de la bière, du vin, des liqueurs fortes ou d'autres boissons alcoolisées ?
 1. Oui
 2. Non → PASSER À Q.6
 88. NSP¹
 99. Refus

¹ Ne sais pas (NSP sera appliqué à l'ensemble du questionnaire comme abréviation de « ne sais pas »)

8. Actuellement, au moment où l'on se parle, pensez-vous que vous avez un problème de consommation d'alcool ? (en omettant l'idée que le problème persiste à vie / philosophie AA)
1. Pas du tout
 2. Un problème latent (qui resurgirait probablement à l'extérieur des murs)
 3. Un petit problème
 4. Un problème moyen
 5. Un problème grave
 88. NSP
 99. Refus
9. Quand avez-vous bu de l'alcool (commercial ou artisanal) pour la dernière fois ?
- (mois et année) _____ (inscrire = si jamais de consommation d'alcool)
88. NSP
 99. Refus
10. Durant les 3 derniers mois de la présente incarcération, vous est-il arrivé de consommer de l'alcool dans le pénitencier (commercial ou artisanal) ?
1. Oui → De quel type d'alcool _____
 2. Non → PASSER À Q.16
 88. NSP
 99. Refus
11. S'il vous est arrivé d'en faire usage durant ces 3 derniers mois, est-ce (généralement) ?
1. Chaque jour
 2. De 4 à 6 fois par semaine
 3. De 2 à 3 fois par semaine
 4. Une fois par semaine
 5. Deux ou trois fois par mois
 6. Une fois ou moins par mois
 88. NSP
 99. Refus
12. Lors de votre dernière consommation d'alcool dans le pénitencier, quelle quantité avez-vous consommé ?
1. Suffisamment pour être tout au plus euphorique (joyeux)
 2. Suffisamment pour être ivre (saoul)
 3. Suffisamment pour perdre conscience (ivre mort)
 88. NSP
 99. Refus

13. En moyenne, à combien estimez-vous l'argent dépensé chaque semaine (ou mois) pour l'achat d'alcool dans l'établissement depuis 3 mois?

_____ /semaine (\$, tabac ou biens/services)

ou

_____ /mois (\$, tabac ou biens/services)

88. NSP 99. Refus

- 14.A De manière générale, avez-vous changé votre façon de consommer de l'alcool (**produit et/ou fréquence et/ou quantité**) depuis votre arrivée dans le pénitencier (comparativement à avant votre incarcération) ?

1. Oui (c'est différent maintenant)
2. Non (c'est pareil comme avant l'incarcération) →PASSER À Q. 14.C

88. NSP
99. Refus

- 14.B De quelle manière (indiquez toutes les réponses qui conviennent à votre situation) ?

1. Généralement, je ne consomme plus le même produit (alcool) qu'avant mon incarcération
2. Généralement, je consomme plus fréquemment de l'alcool qu'avant mon incarcération
3. Généralement, je consomme moins fréquemment de l'alcool qu'avant mon incarcération
4. Généralement, je consomme à chaque fois une plus grande quantité d'alcool qu'avant mon incarcération
5. Généralement, je consomme à chaque fois une plus petite quantité d'alcool qu'avant mon incarcération

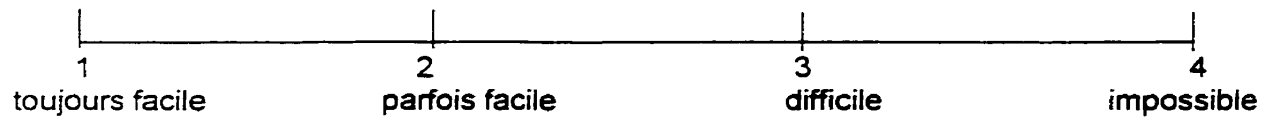
88. NSP
99. Refus

- 14.C Quel est/était le produit (alcool) le plus fréquemment consommé ?

Avant l'incarcération : _____

Actuellement : _____

15. De manière générale, lorsque vous désirez consommer de l'alcool, comment qualifiez-vous votre capacité à vous procurer ce produit dans l'établissement depuis les 3 derniers mois ?



88. NSP 99. Refus

16. Depuis les 3 derniers mois, ressentez-vous de la pression (intimidation, blagues insistantes, pression diverse) de la part des autres détenus afin de consommer de l'alcool ?

1. Oui
 2. Non
 88. NSP
 99. Refus

17. Lequel de ces termes vous définit le mieux à ce moment-ci en lien avec votre usage d'alcool ?

1. Non-consommateur
 2. Ex-consommateur
 3. Consommateur occasionnel
 4. Consommateur régulier
 5. Consommateur dépendant (alcoolique)
 88. NSP
 99. Refus

2. CONSOMMATION DE DROGUES

Nous désirons maintenant connaître votre avis concernant votre consommation de drogue en général.

18. Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé des drogues ou des médicaments **sans ordonnance** (cannabis, cocaïne, LSD, speed, PCP, ...etc.) ?

1. Oui
 2. Non →PASSER À Q.25
 88. NSP
 99. Refus

19. Au cours des 3 derniers mois qui ont précédé votre incarcération actuelle, avez-vous consommé des drogues ou des médicaments sans ordonnance (cannabis, cocaïne, LSD, speed, PCP, ...etc.) ?
1. Oui
 2. Non →PASSER À Q.22
 88. NSP
 99. Refus
20. Parmi les substances suivantes, indiquez celle(s) dont vous avez fait usage dans les 3 mois ayant précédé votre incarcération ?
1. Cannabis
 2. Cocaïne (crack, freebase, inhalée)
 3. Hallucinogènes (LSD, PCP, ...etc.)
 4. Héroïne (iv ou non)
 5. Benzodiazépines (peanuts, ativan, valium, librium)
 6. Autres _____
 88. NSP
 99. Refus
21. Parmi ces substances, quelle est celle que vous préféreriez consommer dans les 3 mois ayant précédé votre incarcération? _____
88. NSP 99. Refus
22. Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé des drogues régulièrement, minimalement une fois par semaine, durant une période d'au moins un mois ?
1. Oui
 2. Non →PASSER À Q. 24
 88. NSP
 99. Refus
23. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à consommer de la drogue au moins une fois par semaine ? _____ ans
24. Par le passé, avez-vous essayé de réduire votre consommation de drogue et échoué ?
1. Oui Combien de fois (approximativement) ? _____
 2. Non
 88. NSP
 99. Refus

25. Comment qualifieriez-vous votre situation à l'égard de la consommation de drogue dans les 3 mois ayant précédé la présente incarcération ?

1	2	3	4
Pas de problème	Un petit problème	Un problème moyen	Un problème grave

88. NSP 99. Refus

26. Dans quelle mesure votre consommation de drogue vous préoccupait-elle à ce moment ?

1	2	3	4
Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup

88. NSP 99. Refus

27. Actuellement, au moment où l'on se parle, pensez-vous que vous avez un problème de consommation de drogue ?

1. Pas du tout
2. Un problème latent (qui resurgirait probablement à l'extérieur des murs)
3. Un petit problème
4. Un problème moyen
5. Un problème grave

88. NSP
99. Refus

28. Au cours des 3 derniers mois, avez-vous eu une médication de prescrite par le médecin du pénitencier ?

1. Oui
2. Non → PASSER À Q.30

88. NSP
99. Refus

Si oui, laquelle ? _____

Début (mois/année) ? _____ 19__

Fin (mois/année) ? _____ 19__ En cours

Fréquence (posologie) ? _____

29. Depuis les 30 derniers jours, avez-vous eu une médication de prescrite par le médecin du pénitencier ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 88. NSP
- 99. Refus

Si oui, laquelle? _____

Début (jour/mois) ? _____

Fin (jour/mois) ? _____ En cours

Fréquence (posologie) ? _____

30. Quand avez-vous consommé une drogue (ou médicament non prescrit) pour la dernière fois ?

(mois & année) _____ (inscrire = si jamais de consommation de drogue)

- 88. NSP
- 99. Refus

31. Durant les 3 derniers mois de la présente incarcération, vous est-il arrivé de consommer des drogues ou des médicaments sans ordonnance (illégalement) dans le pénitencier ?

- 1. Oui
- 2. Non →PASSER À Q.41
- 88. NSP
- 99. Refus

32. S'il vous est arrivé d'en faire usage durant les 3 derniers mois, est-ce (généralement) ?

- 1. Chaque jour
- 2. De 4 à 6 fois par semaine
- 3. De 2 à 3 fois par semaine
- 4. Une fois par semaine
- 5. Deux ou trois fois par mois
- 6. Une fois ou moins par mois
- 88. NSP
- 99. Refus

33. Parmi les produits suivants, indiquez ceux dont vous avez fait usage dans l'établissement durant les 3 derniers mois ?

1. Cannabis
2. Cocaïne (crack, freebase, inhalée)
3. Hallucinogènes (LSD, PCP, ...etc.)
4. Héroïne (i.v ou non)
5. Benzodiazépines (peanuts, ativan, valium, librium)
6. Autres _____
88. NSP
99. Refus

34. Maintenant, indiquez ceux dont vous avez fait usage dans l'établissement durant les 30 derniers jours ?

1. Cannabis
2. Cocaïne (crack, freebase, inhalée)
3. Hallucinogènes (LSD, PCP, ...etc.)
4. Héroïne (i.v. ou non)
5. Benzodiazépines (peanuts, ativan, valium, librium)
6. Autres _____
88. NSP 99. Refus

35. Parmi ces substances, quelle est celle que vous préférez consommer à l'intérieur des murs depuis les 3 derniers mois ? _____

88. NSP 99. Refus

36. Y a-t-il une ou des drogue/s que vous avez essayé pour la première fois durant cette incarcération ?

1. Oui Laquelle/lesquelles _____
2. Non
88. NSP
99. Refus

37. Lors de votre dernière consommation de drogue dans le pénitencier, quelle quantité avez-vous consommé ?

1. Suffisamment pour être légèrement intoxiqué (« feeling »)
2. Suffisamment pour être intoxiqué (« très gelé »)
3. Suffisamment pour être gravement et sévèrement intoxiqué (overdose)
88. NSP
99. Refus

38.A De manière générale, avez-vous changé votre façon de consommer de la drogue (produit et/ou fréquence et/ou quantité) depuis votre arrivée dans le pénitencier (comparativement à avant votre incarcération) ?

1. Oui (c'est différent maintenant)
 2. Non (c'est pareil comme avant l'incarcération) →PASSER à Q. 38.C
88. NSP 99. Refus

38.B De quelle manière (indiquez toutes les réponses qui conviennent à votre situation) ?

1. Généralement, je ne consomme plus le même produit (drogue) qu'avant mon incarcération
 2. Généralement, je consomme plus fréquemment de la drogue qu'avant mon incarcération
 3. Généralement, je consomme moins fréquemment de la drogue qu'avant mon incarcération
 4. Généralement, je consomme chaque fois une plus grande quantité de drogue qu'avant mon incarcération
 5. Généralement, je consomme chaque fois une plus petite quantité de drogue qu'avant mon incarcération
88. NSP 99. Refus

38.C Quel est/était le produit (drogue) le plus fréquemment consommé ?

Avant l'incarcération : _____

Actuellement : _____ (inscrire ≠ si pas de consommation)

39. En moyenne, à combien estimez-vous l'argent dépensé chaque semaine pour l'achat de drogue dans l'établissement depuis 3 mois ?

_____ /semaine (\$, tabac ou biens/services)

ou

_____ /mois (\$, tabac ou biens/services)

88. NSP 99. Refus

40. De manière générale depuis 3 mois, lorsque vous désirez consommer une drogue, comment qualifiez-vous votre capacité de vous procurer le produit dans l'établissement ?

1	2	3	4
toujours facile	parfois facile	difficile	impossible

88. NSP 99. Refus

41. Depuis les 3 derniers mois, ressentez-vous de la pression (intimidation, blagues insistantes, pressions diverses) de la part des autres détenus afin de consommer de la drogue ?

1. Oui
2. Non
88. NSP
99. Refus

42. Lequel de ces termes vous définit le mieux à ce moment-ci en lien avec votre usage de drogue ?

1. Non-consommateur
2. Ex-consommateur
3. Consommateur occasionnel
4. Consommateur régulier
5. Consommateur dépendant (toxicomane)
88. NSP
99. Refus

43. Diriez-vous que cette période de 3 mois à l'intérieur des murs et dont nous venons de discuter, représente de manière assez juste votre profil de consommation d'alcool et/ou de drogue depuis la dernière année dans l'établissement (ou depuis votre arrivée si moins de 1 an) ?

1. Oui →PASSER À Q.45
2. Non
88. NSP
99. Refus

44. En quoi votre consommation(alcool et/ou drogue) des 3 derniers mois est-elle différente du reste de la dernière année dans le pénitencier ?

3. MOYENS UTILISÉS POUR OBTENIR DES DROGUES et/ou DE L'ALCOOL

La prochaine section aborde les moyens que vous utilisez pour vous procurer des substances psychoactives à l'intérieur des murs, de même que le contexte associé à cette pratique.

45. Depuis 3 mois, de quelle/s manière/s payez-vous votre consommation à l'intérieur des murs (indiquez toutes les façons utilisées depuis 3 mois) ?

1. Argent liquide
2. Dépôts bancaires de l'extérieur
3. Cigarettes (tabac)
4. Échanges de services -- Lesquels _____
5. Échanges de biens -- Lesquels _____
6. Cantine
7. Cadeau (gratuit)
8. Aucune consommation
88. NSP
99. Refus

46. En ce qui concerne votre consommation de drogue ou d'alcool à l'intérieur des murs, identifiez les éléments (ou obstacles) qui influencent votre profil de consommation de ces substances depuis 3 mois ?

1. Faible disponibilité de l'alcool
2. Faible disponibilité des drogues
3. Prix élevés des substances
4. Le fait d'avoir peu d'argent
5. Désir d'éviter les dettes
6. Risque d'être pris par un gardien
7. Désir de diminuer ou de cesser de consommer
8. Autre _____
88. NSP
99. Refus

47. Selon vous, de manière générale, comment sont les prix (alcool et drogue) ici comparativement avec l'extérieur ?

1. Beaucoup plus élevés
2. Légèrement plus élevés
3. Identiques
4. Inférieurs
5. Beaucoup inférieurs
88. NSP
99. Refus

48.*** À votre avis, combien se vendent les produits suivants ?

Alcool (10 onces) : _____
 Cannabis : .2 _____ 1 gramme _____
 Cocaïne : ¼ de gramme _____ 1 gramme _____
 Benzodiazépines (calmants, peanuts) : _____
 Autre : _____

49. Quel est le montant de vos dettes de drogue contractées à l'intérieur des murs ?

_____ \$

88. NSP 99. Refus

50. Vous est-il déjà arrivé de tarder dans le paiement d'une dette de drogue à l'intérieur des murs ?

1. Oui
2. Non → PASSER À Q.52
88. NSP
99. Refus

51. Si oui, que s'est il passé ?

1. Rien, j'ai payé lorsque j'ai pu
2. J'ai demandé un transfert (protection)
3. J'ai négocié un arrangement
4. J'ai été victime d'un règlement de compte
5. J'ai effectué du trafic pour rembourser
6. Un ami ou parent à payé pour moi
7. Autre _____
88. NSP
99. Refus

52. D'après vous, est-ce que les gardiens connaissent la présence de drogue dans le pénitencier ?

1. Oui
2. Non
88. NSP
99. Refus

53. Selon ce que vous pensez de l'attitude des gardiens face à la présence de drogue ou d'alcool entre les murs, pouvez-vous situer la position générale de ces derniers face aux prochaines substances ?

A) Alcool



88. NSP 99. Refus

B) Drogues dites « dures » (cocaïne, héroïne, lsd, pcp, mescaline, ...etc.)



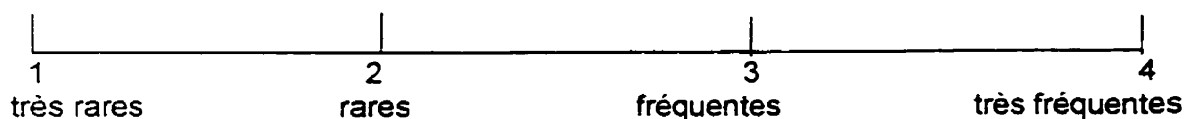
88. NSP 99. Refus

C) Drogues dites « douces » (hash, pot, anxiolitiques (peanuts), etc.)



88. NSP 99. Refus

54. De manière générale, depuis votre arrivée dans le pénitencier, comment qualifieriez-vous la fréquence des fouilles ?



88. NSP 99. Refus

55. De manière générale, diriez-vous que le contrôle de l'alcool et des drogues est très, assez, pas tellement ou pas du tout élevé dans le pénitencier ?



88. NSP 99. Refus

4. MOTIFS DE CONSOMMATION

Nous désirons maintenant connaître les motifs liés à votre consommation d'alcool et de drogue avant et durant l'incarcération s'il y a lieu.

60. Dans ce groupe de motifs de consommation, indiquez 1 ou 2 motif/s (par ordre de priorité) qui correspondent le mieux aux raisons pour lesquelles vous consommiez de l'**ALCOOL** dans les 3 mois **avant votre incarcération** (de manière générale) ?

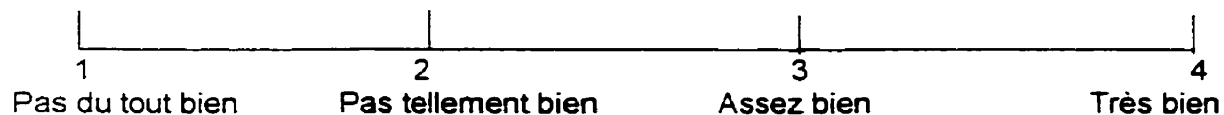
1. Pour relaxer ____
2. Pour oublier mes problèmes ____
3. Pour m'amuser ____
4. Pour avoir du courage ____
5. Parce que je me sentais seul et que je m'ennuyais ____
6. Pour calmer ou contrôler mon agressivité ____
7. Pour éliminer les symptômes de manque (gueule de bois) ____
8. Pour bien m'entendre avec les autres ____
9. Pour me débarrasser de certains complexes ____
10. Autre _____
11. Pas de consommation d'alcool durant cette période
88. NSP
99. Refus

61. Dans ce groupe de motifs de consommation, indiquez 1 ou 2 motif/s (par ordre de priorité) qui correspondent le mieux aux raisons pour lesquelles vous consommiez des **DROGUES** dans les 3 mois **avant votre incarcération** (de manière générale) ?

1. Pour relaxer ____
2. Pour oublier mes problèmes ____
3. Pour m'amuser ____
4. Pour avoir du courage ____
5. Parce que je me sentais seul et que je m'ennuyais ____
6. Pour calmer ou contrôler mon agressivité ____
7. Pour éliminer les symptômes de manque (gueule de bois) ____
8. Pour bien m'entendre avec les autres ____
9. Pour me débarrasser de certains complexes ____
10. Autre _____
11. Pas de consommation de drogue durant cette période
88. NSP
99. Refus

65. D'autre part, en général, lorsque vous consommez entre les murs depuis les 3 derniers mois, vous sentez-vous très, assez, pas tellement ou pas du tout bien à l'intérieur de vous ?

Pas de consommation entre les murs au cours des 3 derniers mois



88. NSP

99. Refus

MERCI DE VOTRE PRÉCIEUSE COLLABORATION !

HEURE FIN DE L'ENTREVUE : _____

-DURÉE DE LA SENTENCE : _____

-DÉLIT LE PLUS GRAVE À L'ORIGINE DE L'INCARCÉRATION ACTUELLE :

-NOMBRE DE SÉJOURS AU FÉDÉRAL : _____

* Notes de fin d'entrevue

APPENDICE E
PRIX DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Prix des substances psychoactives dans les pénitenciers du Québec (automne 2000)

Pen	Ésap	Cff	Msf	Macaza	Archam.	Drum.	Cowan.	Leclerc	Port-C.	Donna.	Montréal
Broue (10 onces)	30-40\$	10-30\$	—	15\$	20\$	15-20\$	10-12\$	10\$	12\$	10\$	
Cannabis (gr)	30-60\$	25-50\$	20\$	125-150\$	50\$	50\$	50\$	50\$	100-120\$	100-120\$	10-20\$
Cocaïne (gr)	200\$	100-150\$	—	250\$	180\$-250\$	150-250\$	150-200\$	150-200\$	200-400\$	200-400\$	80-100\$
Héroïne	80\$ le ½ point	—	—	100-200\$ le point	50\$ le ½ point	50\$ le ½ point	50\$ le ½ point	50\$ le ½ point	100\$ le ½ point	100\$ le point	20-40\$ le ½ point