



Public Safety
Canada

Sécurité publique
Canada

ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.



**PROGRAMME DE FINANCEMENT DES TRIBUNAUX DE
TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE
ÉVALUATION FORMATIVE
Rapport final**

Mars 2009

**Division de l'évaluation
Bureau de la gestion de la planification stratégique et du rendement**



TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	i
1. INTRODUCTION.....	1
1.1. Structure du rapport	1
2. VUE D'ENSEMBLE DU PROGRAMME DE FINANCEMENT DES TRIBUNAUX DE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE	3
2.1. Modèle logique	3
2.2. Profil des TTT au Canada	6
2.3. Élaboration et mise en œuvre.....	7
3. MÉTHODOLOGIE	13
3.1. Examen des documents.....	13
3.2. Examen des données	14
3.3. Entrevues avec les répondants clés	15
3.4. Études de cas.....	15
3.5. Enquête auprès des intervenants	16
3.6. Restrictions	17
4. CONSTATATIONS.....	21
4.1. Pertinence du programme	21
4.2. Élaboration et mise en œuvre du programme	24
4.3. Résultats.....	47
4.4. Rapport efficacité-coût et solutions de rechange	64
4.5. Pratiques exemplaires et lacunes dans la programmation.....	70
5. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....	73
5.1. Pertinence.....	73
5.2. Élaboration et mise en œuvre du programme	74
5.3. Résultats.....	79
5.4. Rapport efficacité-coût et solutions de rechange	81

6. BIBLIOGRAPHIE.....	83
ANNEXE A : Sommaire des tribunaux de traitement de la toxicomanie canadiens.....	87

SOMMAIRE

1. Introduction

Le Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (PFTTT) est un programme de contribution qui apporte une aide financière et administre les ententes de financement de six tribunaux de traitement de la toxicomanie (TTT) qui ont été sélectionnés dans le cadre d'une demande de propositions. Il s'agit notamment des deux premiers TTT établis à Toronto et à Vancouver et de quatre autres sites installés par la suite à Edmonton, Winnipeg, Ottawa et Regina. Dans le cadre de sa stratégie de mesure du rendement, le ministère de la Justice a planifié l'évaluation du PFTTT au cours de l'exercice 2008-2009. Cette évaluation aura pour objet d'examiner les aspects de pertinence, d'élaboration et de mise en œuvre, de réussite, et de rapport efficacité-coût et solutions de rechange. Cet exercice d'évaluation couvre la période écoulée depuis le lancement du PFTTT (de décembre 2004 à mars 2009).

2. Méthodologie

L'évaluation comportait quatre sources principales de données : un examen de la documentation et des données, portant notamment sur un examen du processus et l'évaluation des résultats de chaque TTT et du système de gestion des données du Ministère pour les tribunaux; 50 entrevues avec des répondants clés; 22 études de cas avec des participants au programme; et une enquête auprès des intervenants des TTT.

3. Constatations

3.1. Raison d'être

Les TTT expriment des priorités gouvernementales de longue date qui visent à traiter les problèmes de consommation et d'abus de substances dans un contexte de justice pénale. Conscient du lien entre la consommation de drogues et le crime, le gouvernement a instauré le

PFTTT en vue d'augmenter le nombre de TTT au Canada, dans le cadre du renouvellement de la Stratégie canadienne antidrogue; il a depuis lors réitéré cet engagement dans le cadre de sa Stratégie nationale antidrogue.

La croyance selon laquelle les tribunaux spécialisés constituent une méthode novatrice du traitement des infractions non violentes motivées par la toxicomanie est largement documentée. Des études réalisées aux États-Unis et au Canada attestent de la relation entre la consommation de drogues et le crime et étayent le point de vue selon lequel les tribunaux spécialisés contribuent à réduire les taux de récidive. À l'issue d'une série d'entrevues et de sondages, l'évaluation a révélé un appui marqué du modèle de TTT parmi les professionnels de la justice pénale, les spécialistes de la toxicomanie et les organismes communautaires ou gouvernementaux qui ont eu à traiter avec des TTT. D'après leur expérience, tant avec les TTT qu'avec le système pénal traditionnel, ils estiment en effet que les tribunaux spécialisés dans le traitement de la toxicomanie obtiennent des résultats. Parce qu'ils associent la surveillance judiciaire au traitement de la toxicomanie, les TTT constituent une solution de rechange efficace au système pénal traditionnel.

La raison d'être du PFTTT est pertinente, sachant que s'il n'existait pas, certains TTT fermeraient vraisemblablement leurs portes, en particulier ceux qui sont gérés par des organisations non gouvernementales (ONG), les sources de financement posant déjà problème pour nombre de ces établissements. Par ailleurs, sans le PFTTT, la création de nouveaux TTT serait compromise. Ce qui placerait le Canada dans une situation marginale face à la tendance internationale, qui elle penche pour l'expansion des TTT.

4. Élaboration et mise en œuvre du programme

4.1. Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie

L'évaluation a conclu que le PFTTT avait rempli sa mission essentielle, à savoir l'encadrement des efforts d'expansion des TTT. Depuis sa création, le PFTTT a approuvé quatre nouveaux TTT et a poursuivi le financement des deux premiers. Le PFTTT avait un style de gestion souple, qui prévoyait davantage de consultations intensives avec les sites au cours de leur phase de lancement et permettait à ceux-ci d'élaborer leurs propres modèles de prestation de services. Par ailleurs, le PFTTT a relevé les défis liés à la gestion des ententes de contribution. Les prévisions initiales des candidats provinciaux se sont révélées incorrectes, et compte tenu de la présence d'ONG à titre de bénéficiaires d'un financement pour quatre des six sites concernés, le PFTTT a

modifié les modalités relatives au programme de contribution et a versé des avances régulières à certains TTT.

Il a par ailleurs appuyé, avec plus ou moins de succès, diverses activités de communication. Les réunions et autres conférences de l'Association canadienne des tribunaux de traitement de la toxicomanie ont été reconnues par les participants comme autant de méthodes efficaces pour l'établissement d'un réseau et le partage de pratiques exemplaires. Les rapports de recherche du Ministère sur les TTT et le bulletin d'information électronique étaient peu connus ou utilisés. L'évaluation a révélé une volonté, chez les membres des équipes des TTT, de se voir donner davantage de possibilités de poser des questions et de partager l'information. En outre, les résultats indiquaient la nécessité d'efforts plus soutenus visant à informer et à promouvoir auprès des groupes d'intervenants comme la police et les avocats de la défense, la raison d'être et le principe du programme des TTT.

La plus grande difficulté du PFTTT se situait au niveau de la collecte des renseignements et des données concernant l'efficacité des TTT. Bien que des travaux substantiels aient été entrepris (construction du Système d'information des tribunaux de traitement de la toxicomanie [SITTT] et évaluations des sites), les preuves quantitatives concernant les résultats du programme, notamment son incidence sur les taux de récidive et la consommation de drogues, et sa rentabilité, étaient indicatives seulement, non comparables sur l'ensemble des sites, voire non disponibles. Ces difficultés n'ont rien de surprenant. La plupart des TTT sont relativement récents, ce qui limite les possibilités visant à démontrer leur impact, en raison notamment des périodes de suivi après programme qui sont très brèves (voir Latimer, Morton-Bourgon, et Chrétien, 2006 sur l'importance d'une période de suivi suffisamment étendue). En outre, peu d'entre eux étaient en mesure d'effectuer des évaluations rigoureuses avec des groupes de comparaison et, dans les cas où cela était possible, les TTT les plus récents ne comptaient pas suffisamment de diplômés. Il est par conséquent trop tôt pour envisager ce type d'étude relativement coûteuse. Ceci étant dit, à partir du moment où les données auront été régulièrement et systématiquement entrées dans le SITTT, il devrait être possible d'effectuer des études présentant des données comparables pour chaque TTT.

4.2. Tribunal de traitement de la toxicomanie

L'objet des TTT est de travailler autour du comportement criminel des individus à risque, auteurs d'infractions non violentes motivées par leur problème d'accoutumance. L'évaluation a conclu que les TTT répondent à cet objectif, sachant que les participants présentent un profil

socioéconomique inférieur et ont des besoins multiples, se traduisant notamment par des problèmes de santé physique et mentale et l'absence d'un logement approprié. Les participants présentent par ailleurs de graves problèmes d'accoutumance (notamment à la cocaïne) et ont commis nombre de crimes sans violence.

Toutefois, le programme semble éprouver davantage de difficultés à attirer les individus des groupes cibles du PFTTT, à savoir : les jeunes (application visée pour les 18-24 ans), les hommes et les femmes des communautés autochtones et les individus aux prises avec le commerce du sexe, ainsi que les femmes en général. Les suggestions visant à contourner ce problème concernent la création de programmes spécialisés à l'intention des jeunes, des Autochtones et des femmes, qui pourraient s'articuler autour de groupes distincts ou d'un contenu adapté; des jours de présentation en Cour différents pour les hommes et pour les femmes; et un plus grand nombre de travailleurs autochtones ou de relations avec les organismes de ces communautés. Bien que nombre des TTT souhaitent pouvoir assurer ces programmes spécialisés, tous se heurtent à la difficulté d'assurer ce type de service en raison d'un nombre limité d'employés.

Le programme des TTT comporte de nombreuses similitudes entre les sites, mais aussi d'importantes différences. Celles-ci sont à prévoir à partir du moment où les sites ont la possibilité d'élaborer leur propre programme ainsi que les structures et les processus y afférents. Il pourrait être intéressant avec le temps, d'examiner les différentes approches adoptées par ces établissements en fonction d'indicateurs clés tels que les taux de récidive et de consommation de drogues, en vue de déterminer des pratiques fondées sur des faits et de les partager au sein des différents sites.

L'évaluation a révélé que la composante « tribunal » était efficace compte tenu de l'information disponible. Se présenter au tribunal contraint les clients à une certaine régularité, laquelle peut être récompensée ou sanctionnée et aussi alimenter la motivation. Les tribunaux ont par ailleurs tendance à octroyer des récompenses plus souvent qu'à infliger des sanctions. L'évaluation n'a pas permis de dégager une mesure quantitative de l'efficacité de ces mesures, mais les entrevues avec les participants et avec les employés des TTT ont néanmoins permis d'indiquer que ces méthodes d'encouragement fonctionnent.

Dans la même veine, l'évaluation a révélé que la composante « traitement » était efficace, compte tenu de l'information disponible. Les participants ont fait mention de la démarche non moralisatrice des employés qui les traitent et du soutien de ces derniers lorsqu'il s'agit de les orienter vers d'autres ressources à leur disposition. Le traitement a été jugé suffisamment

intense, en dépit d'indicateurs suggérant des programmes ou des approches plus adaptés; par exemple, les questions de race ou de sexe, le recours à des méthodes plus souples et moins strictes pour les participants moins vulnérables qui répondent bien aux objectifs du programme. Compte tenu du fait que les modèles de traitement diffèrent en fonction des sites, il serait intéressant de comparer les résultats des participants selon l'approche adoptée, une fois recueillies les données comparables.

Les TTT ont identifié plusieurs défis de mise en œuvre communs à tous les sites. La plupart ont éprouvé, à un moment ou à un autre, des difficultés à cerner les rôles et les responsabilités entre les équipes de traitement et de justice. La difficulté résidait dans l'élaboration de relations de travail reconnaissant le rôle de chaque membre de ces équipes sans pour autant compromettre l'intégrité du programme.

Le manque de logements sûrs et de lits limite les capacités des TTT à admettre des participants ou à stabiliser ceux qui sont déjà dans le programme. Les membres des équipes des TTT ont signalé des résultats décevants au niveau des participants qui demeurent dans des milieux à haut risque comme les foyers. Bien que davantage de travaux s'imposent en la matière, le PFTTT a conscience de cet enjeu et s'est associé à Ressources humaines et Développement social Canada en vue de déterminer des possibilités de financement en relation avec la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance.

Enfin, il semble que les contraintes en matière de ressources (financières et humaines) tendent à limiter la portée des efforts déployés par les TTT. La quantité de dossiers à traiter est jugée trop importante pour permettre un traitement intensif individualisé, alors que le manque de personnel limite les types de programmes susceptibles d'être offerts. Des ressources supplémentaires permettraient en outre d'aider les sites à subventionner des logements et à combler d'autres besoins fondamentaux des participants (nourriture, vêtements, soins dentaires et médicaux) afin de faciliter leur stabilisation et de leur permettre de travailler plus efficacement sur leur problème d'accoutumance.

5. Résultats

Lors de l'examen des résultats du PFTTT, il conviendra de garder deux facteurs limitatifs à l'esprit. En premier lieu, le programme cible les groupes marginalisés et à risque élevé, dont le parcours vers le succès sera encombré de nombreux obstacles, à savoir une accoutumance grave, un passé criminel chargé, un manque d'éducation, peu ou pas d'antécédent de vie active, des

problèmes de santé mentale ou autres, et un passé de victimisation. Deuxièmement, la plupart des TTT n'ont été ouverts que récemment, alors que ceux qui existent depuis plus longtemps (Toronto ou Vancouver) n'ont jamais fait l'objet d'études de suivi continu sur le rendement, ce qui limite l'information sur les résultats.

Toutefois, compte tenu de l'information disponible, les résultats de la présente évaluation combinés à ceux des cinq autres sites suggèrent que le PFTTT génère des résultats encourageants pour les participants.

Récidive. La majeure partie des répondants clés, des répondants de l'enquête et des participants à l'étude de cas estiment que le programme contribue à réduire la récidive. Certaines des évaluations des résultats des TTT se sont intéressées à cette dimension. À Winnipeg, les taux de récidive chez les finissants se comparent favorablement à ceux des mises en probation, des peines avec sursis et des incarcérations dans les établissements provinciaux. Les participants renvoyés présentaient eux aussi un taux de récidive inférieur à celui des autres groupes de contrevenants, en dehors des mises en probation. Quoi qu'il en soit, les résultats de Winnipeg, observés sur une période de suivi relativement courte, sont nettement en dehors des méta-analyses sur les répercussions des TTT sur la récidive. À Ottawa, le taux de récidive était plus important au cours de la première année du programme que pendant les suivantes.

Consommation de drogues. L'évaluation a révélé que le PFTTT avait des répercussions sur la réduction des habitudes de consommation de drogues des participants. Il est à noter néanmoins que le volume, la fréquence et le type de consommation pouvaient changer, en pire ou en mieux, à plusieurs reprises pendant le déroulement du programme. Quoi qu'il en soit, nombre des participants à l'étude de cas ont indiqué que le programme les avait aidés à s'abstenir de consommer, en dépit d'une rechute occasionnelle. Ils ont par ailleurs déclaré que la motivation personnelle constituait l'un des principaux facteurs susceptibles de déterminer leur chance de réussite dans le programme. Plusieurs aspects du programme ont également aidé les participants, notamment le fait d'admettre que la rechute fait partie du processus de guérison, la durée du programme, les séances de la Cour, le soutien du personnel préposé au traitement et les séances de thérapie, outre l'accès à un logement sûr et sans drogues.

Renforcement de la stabilité sociale. Le PFTTT aide les participants à renforcer leur stabilité sociale. Nombre d'entre eux ont en effet amélioré leur logement, obtenu un emploi ou repris leurs études. D'autres ont amélioré leurs relations avec leur famille, se sentent en meilleure santé et prennent soin de leur personne.

Taux de remise de diplômes et de rétention. L'évaluation a permis de comparer les taux de remise de diplômes et de rétention sur l'ensemble des TTT. Les taux de remise de diplômes variaient de 6 pour cent à 36 pour cent, les taux de rétention de 34 pour cent à 55 pour cent. Selon les entrevues et les évaluations effectuées dans les différents sites, les facteurs qui influencent la rétention et le succès d'un participant sont, entre autres, un logement sûr et sécuritaire, la motivation personnelle, un passé à faible risque (aucun antécédent de violence), ainsi que divers facteurs démographiques (race, niveau d'éducation, emploi lors de l'admission au programme, état matrimonial et sexe).

6. Rapport efficacité-coût et solutions de rechange

L'activité d'évaluation consistait notamment en une tentative préliminaire d'estimation des avantages relatifs en matière de coûts associés aux TTT. Toutefois, compte tenu de la disponibilité limitée des données tant cohérentes que complètes de résultat et de coût, l'analyse formule un certain nombre d'hypothèses au sujet des TTT et du système traditionnel.

Ainsi, dans l'hypothèse qu'un participant à un TTT achève le programme avec succès et ne commet pas de récidive, les coûts du TTT se révèlent 70 pour cent inférieurs à ceux correspondant à deux années d'incarcération. Toutefois, lorsqu'un contrevenant est condamné à un an de probation, les coûts du TTT sont alors 365 pour cent plus élevés que ceux du système traditionnel. Bien que cette analyse illustre les possibilités d'économie de coût, la capacité du TTT à générer ce type d'économie pour le gouvernement et pour la société varie en fonction du type et de la durée de la peine qui aurait été infligée dans le contexte du droit pénal.

1. INTRODUCTION

Le Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie (PFTTT) est un programme de contribution qui apporte une aide financière et administre les ententes de financement de six tribunaux de traitement de la toxicomanie (TTT) qui ont été sélectionnés dans le cadre d'une demande de propositions. Il s'agit notamment des deux premiers TTT établis à Toronto et à Vancouver et de quatre autres sites installés par la suite à Edmonton, Winnipeg, Ottawa et Regina. Dans le cadre de sa stratégie de mesure du rendement, le ministère de la Justice a planifié l'évaluation du PFTTT au cours de l'exercice 2008-2009. Cette évaluation aura pour objet d'examiner les aspects de pertinence, d'élaboration et de mise en œuvre, de réussite, et de rapport efficacité-coût et solutions de rechange. Cet exercice d'évaluation couvre la période écoulée depuis le lancement du PFTTT (de décembre 2004 à mars 2009). Le présent document constitue le rapport final de cette évaluation.

1.1. Structure du rapport

Le présent rapport comporte cinq sections, dont l'introduction. La section 2 présente une vue d'ensemble du PFTTT, la section 3 décrit la méthodologie utilisée lors de l'évaluation; la section 4 résume les principales constatations révélées par cette activité, et la section 5 en présente les conclusions.

2. VUE D'ENSEMBLE DU PROGRAMME DE FINANCEMENT DES TRIBUNAUX DE TRAITEMENT DE LA TOXICOMANIE

Le PFTTT est un partenariat entre le ministère de la Justice (le Ministère ou MJ) et Santé Canada, géré par la Direction générale des programmes du Ministère. Ce partenariat constitue une tribune politique par le biais de laquelle les représentants fédéraux des ministères de la Justice et de la Santé peuvent vérifier les approches horizontales du règlement des problèmes liés à la présence de contrevenants toxicomanes dans le système de justice pénale. À titre de programme de contributions, le PFTTT apporte une aide financière aux gouvernements, aux institutions et autres organismes provinciaux, territoriaux et municipaux, ainsi qu'aux organisations communautaires ou professionnelles admissibles, en vue de la mise en place de TTT. Les objectifs du PFTTT sont les suivants :

- « promouvoir et renforcer le recours aux solutions de rechange à l'incarcération en mettant l'accent tout particulièrement sur les jeunes (application visée pour les 18-24 ans), les Autochtones (hommes et femmes), et les prostituées de la rue;
- faire connaître les tribunaux de traitement de la toxicomanie aux personnes qui œuvrent dans le domaine de la justice pénale et des services médicaux et sociaux, ainsi qu'au grand public;
- recueillir des renseignements et des données sur l'efficacité des TTT afin d'encourager les pratiques exemplaires et de persévérer dans l'amélioration des approches. » (MJ, 2006)

2.1. Modèle logique

Le modèle logique du PFTTT (voir la Figure 1, ci-dessous) illustre les objectifs, les activités, la population cible, les résultats et les dénouements de ce programme de financement. Afin de remplir ses objectifs consistant notamment « à rompre le cycle de l'usage de drogues et de la récidive criminelle grâce à un partenariat novateur entre le système de justice pénale, les services de traitement de la toxicomanie et les organismes de services sociaux », le PFTTT se livre à trois activités fondamentales : la communication; la mise en place de TTT; et la recherche, la mesure du rendement, et l'évaluation.

- Une fois préparés et diffusés les documents d'information et de communication des TTT, le PFTTT prévoit d'accroître la connaissance et la sensibilisation aux TTT au sein du gouvernement, des organisations non gouvernementales (ONG), des associations professionnelles et du grand public.
- Par le biais des activités de mise en place des TTT, notamment la sollicitation, l'examen et l'approbation des propositions de financement des TTT, la gestion des ententes de contribution, et la nécessité d'une approbation des budgets, des plans de travail et des rapports, le PFTTT est tenu de diriger l'établissement de TTT fonctionnels. Les travaux de ces sites ont pour objet de contribuer à la réduction de la consommation de drogues, au renforcement de la stabilité sociale et à la réduction de la récidive criminelle.
- Grâce à ses activités de recherche, de mesure du rendement et d'évaluation, le PFTTT est tenu d'identifier et de partager des pratiques exemplaires ou prometteuses portant sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'exploitation de TTT.

Le point culminant des activités du PFTTT est de renforcer le réseau d'intervenants qui œuvrent autour du problème de la consommation de drogues, afin d'envisager des améliorations fondées sur des données probantes pour les TTT et le PFTTT.

Modèle logique du Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie du gouvernement du Canada

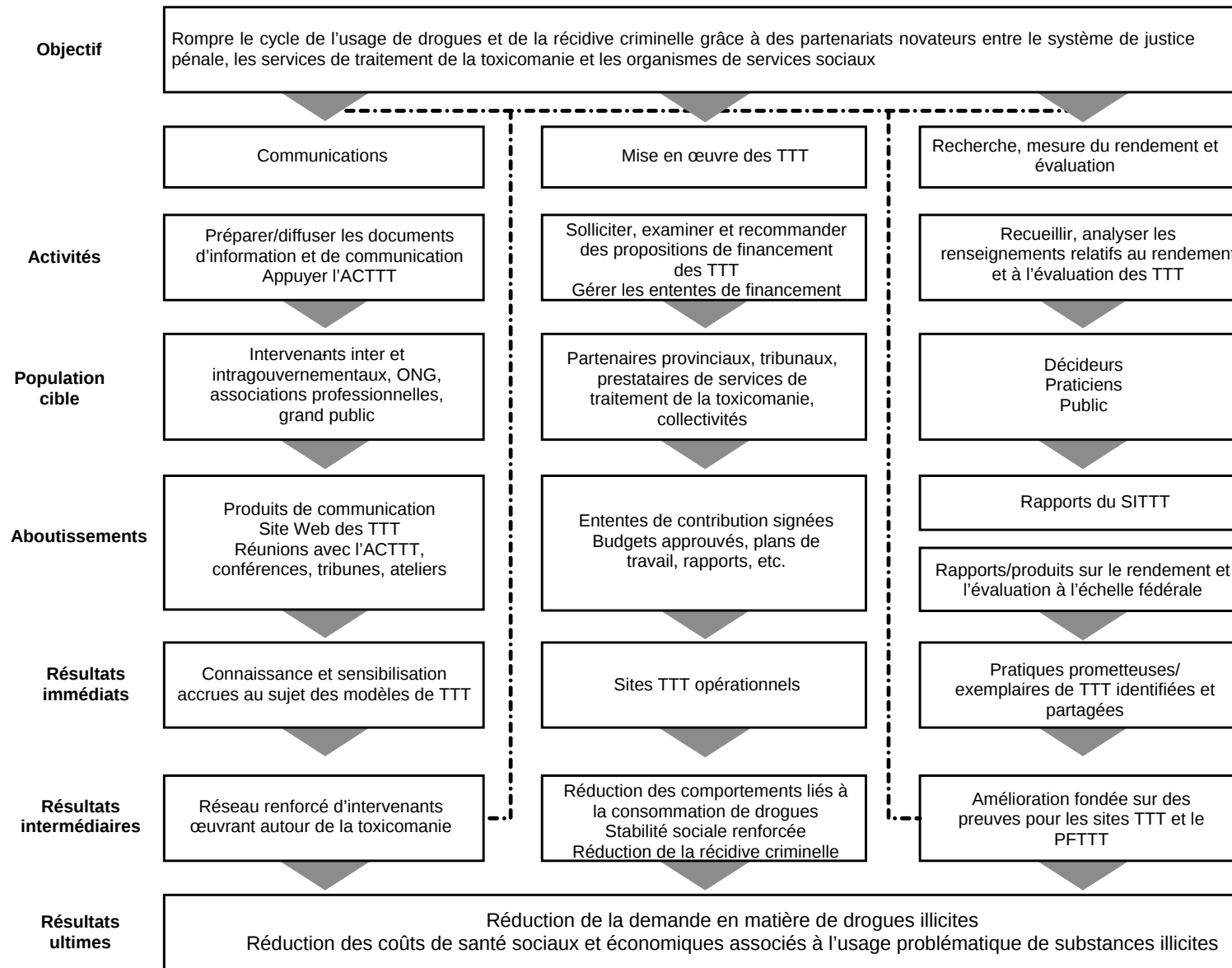


Figure 1

2.2. Profil des TTT au Canada

Cette section établit le profil des TTT qui reçoivent un financement dans le cadre du PFTTT.

2.2.1. Financement

Le PFTTT¹ finance à l'heure actuelle six TTT pleinement opérationnels. Les deux premiers TTT sont entrés en service avant l'établissement du PFTTT : le tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto (depuis décembre 1998); et le tribunal de traitement de la toxicomanie et Centre de ressources de Vancouver (depuis décembre 2001). Les quatre TTT additionnels sont en service depuis environ trois ans : le tribunal de traitement de la toxicomanie et de réintégration communautaire d'Edmonton (depuis décembre 2005); le tribunal de traitement de la toxicomanie de Winnipeg (depuis janvier 2006); le tribunal de traitement de la toxicomanie d'Ottawa (depuis mars 2006); et le tribunal de traitement de la toxicomanie de Regina (depuis octobre 2006). Afin de simplifier la lecture, les TTT seront identifiés dans ce rapport par leur lieu d'établissement.

Le PFTTT a signé des ententes de contribution avec chacun des TTT qu'il finance; ces ententes couvrent la période de 2005 à 2009. Le gouvernement du Canada finance grâce à ces ententes jusqu'à 100 pour cent des coûts admissibles dans la limite du financement maximum autorisé par site². Le tableau suivant présente les contributions du PFTTT à chacun des TTT.

Tableau 1 : Fonds de contribution du PFTTT

	Toronto	Vancouver	Edmonton	Winnipeg	Ottawa	Regina
2005–2006	750 000 \$	232 500 \$	583 760 \$	353 498 \$	519 869 \$	293 000 \$
2006–2007	750 000 \$	750 000 \$	583 760 \$	360 459 \$	550 000 \$	446 500 \$
2007–2008	750 000 \$	750 000 \$	583 760 \$	413 005 \$	550 000 \$	446 500 \$
2008–2009	750 000 \$	750 000 \$	583 760 \$	516 147 \$	550 000 \$	446 500 \$

Source : Ententes des TTT individuels du Canada

¹ Il existe au moins deux autres TTT au Canada qui ne sont pas financés dans le cadre du PFTTT : le tribunal de traitement de la toxicomanie de Calgary qui est financé par la Ville de Calgary et le tribunal de traitement de la toxicomanie et de la santé mentale de Durham, en Ontario.

² Les renseignements relatifs aux contributions du PFTTT aux TTT sont extraits des Ententes et modifications sur les TTT du Canada.

2.3. Élaboration et mise en œuvre

Le PFTTT n'établit pas de modèle précis pour les TTT. En conséquence, chaque TTT a ses propres caractéristiques qui sont abordées dans la description qui suit, relative à chaque TTT. Toutefois, il existe certaines caractéristiques qui sont communes à tous les sites :

- *La participation aux programmes est volontaire.* L'accusé doit présenter une demande afin d'être admis au sein du TTT.
- *La Couronne filtre les demandes d'admissibilité.* Chaque TTT a la possibilité d'établir ses propres critères d'admissibilité, mais en général, le candidat doit être non violent et accusé d'un crime de possession ou de trafic de petites quantités de drogues, ou d'une autre forme d'infraction non violente motivée par sa toxicomanie. Les candidats sont écartés en cas d'indication de trafic de stupéfiants à des fins commerciales, s'ils ont été accusés d'une infraction violente, s'ils ont des antécédents de comportement violent, s'ils ont impliqué une personne de moins de 18 ans dans leur crime, ou s'ils ont commis une infraction par effraction dans une résidence. C'est la Couronne qui filtre initialement les demandes; elle peut également déterminer qu'un accusé correspond au profil des TTT et lui suggérer de poser sa candidature au programme.
- *Le processus d'admission est similaire pour tous les TTT.* Les accusés admissibles qui ont fait une demande sont évalués par le personnel préposé au traitement et un plan d'admission est préparé. Ce plan est présenté à l'équipe du TTT avant que l'accusé n'apparaisse devant le tribunal. Toutefois, il appartient au juge de prendre la décision finale quant à l'admission du demandeur dans un programme de TTT. Tout est mis en œuvre pour veiller à ce que les contrevenants soient filtrés avec soin dans le but de garantir la sécurité publique.
- *L'accusé doit présenter un plaidoyer de culpabilité.* Une fois admis, l'accusé doit généralement présenter un plaidoyer de culpabilité avant d'entrer dans le programme. On lui octroie une certaine période, par exemple 30 jours, pour retirer son plaidoyer de culpabilité et réintégrer le système de justice pénale. La participation à un programme de TTT est généralement assortie de conditions de mise en liberté sous caution, notamment, le respect des heures de rentrée.
- *Les programmes de TTT exigent une participation intensive.* Les programmes de TTT sont exigeants. Ils exigent des comparutions régulières devant le tribunal (hebdomadaire ou plus souvent), des séances de thérapie individuelles et collectives (qui peuvent être quotidiennes), et un contrôle aléatoire d'échantillon d'urine. En outre, les participants reçoivent des soins

médicaux correspondant à leur situation, comme le traitement d'entretien à la méthadone offert dans certains TTT.

- *Des mesures d'encouragement et des sanctions sont appliquées au besoin.* Lors de chaque comparution, le juge du TTT et l'équipe de traitement examinent les progrès réalisés par le participant, et le juge peut appliquer soit des mesures d'encouragement ou des sanctions progressives, au besoin.
- *Pour réussir le programme, les participants doivent répondre à plusieurs critères.* Les contrevenants réussissent le programme lorsqu'ils répondent à certains critères, notamment une abstinence d'une certaine période, leur conformité à toutes les conditions du programme, et la preuve d'une amélioration de leur autonomie, par exemple lorsqu'ils trouvent un logement ou un emploi stable.

Quoi qu'il en soit, chaque tribunal varie quelque peu selon sa structure, son élaboration et son fonctionnement. Certaines des différences ont trait au type de bénéficiaires de fonds, à la composition de l'équipe du TTT, à la composante tribunal, aux prestataires et aux activités de traitement, à la durée du programme, et aux exigences de réussite du programme. Ces éléments sont abordés d'une manière générale dans le Tableau 2 de la page suivante et sous une forme plus détaillée dans l'annexe A.

Tableau 2 : Description de modèles de TTT (des descriptions plus détaillées sont présentées à l'annexe A par TTT individuel)

Bénéficiaires de fonds	Équipe de TTT
Quatre sites sont assortis d'organisations non gouvernementales (ONG) à titre de bénéficiaires de fonds : • Toronto – Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) • Edmonton – Edmonton Community Foundation/John Howard Society • Winnipeg – Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances • Ottawa – Services Rideauwood en matière de toxicomanie et d'aide à la famille Deux sites sont assortis de ministères provinciaux à titre de bénéficiaires de fonds • Vancouver – Solliciteur général de la Colombie-Britannique • Regina – Ministère de la Justice de la Saskatchewan	Toutes les équipes du tribunal comprennent un juge, un procureur et un avocat commis d'office. Contrairement aux autres sites, Ottawa ne dispose pas d'un juge ad hoc; il prévoit à la place, la rotation de cinq juges différents. La plupart des sites sont affectés d'un procureur provincial et fédéral, à l'exception de Vancouver et de Winnipeg (procureur fédéral seulement) et de Regina (procureur provincial seulement). Tous les sites sont affectés d'agents de probation. Dans certains sites, ces agents sont considérés comme faisant partie intégrante de l'équipe du tribunal, alors que dans d'autres sites ils travaillent plus étroitement avec l'équipe de traitement (Vancouver, Regina). Le personnel préposé au traitement est composé en général de gestionnaires et de thérapeutes ou de conseillers en toxicomanie. Edmonton constitue une exception, ce TTT ne fournit pas de service de traitement direct, il n'est composé que de responsables du traitement et de probation. Toronto, Vancouver et Regina bénéficient également d'une assistance médicale dans leurs centres de traitement (p. ex., un psychologue, des infirmières spécialisées en toxicomanie). Certains sites sont dotés d'autres postes spécialisés (p. ex., une liaison communautaire et culturelle, une liaison avec la police, un travailleur d'aide à l'emploi et d'aide sociale).

Composante tribunal	Composante traitement
Les sites varient selon le nombre de séances de la cour qu'ils imposent chaque semaine; toutefois, tous les sites réduisent le nombre de séances si le participant fait preuve de progrès. La fréquence initiale des comparutions devant le tribunal est indiquée ci-après. • Toronto – deux fois par semaine • Vancouver – hebdomadaire • Edmonton – hebdomadaire • Winnipeg – hebdomadaire • Ottawa – deux fois par semaine • Regina – hebdomadaire Tous les sites imposent un test régulier de dépistage de drogues aléatoire (au moins une fois par semaine). Tous les sites prévoient des réunions préparatoires avant les séances de la Cour, avec le juge, les procureurs, l'équipe de traitement et l'avocat de la défense. Lors de ces séances, l'équipe de traitement communique des mises à jour sur les progrès réalisés par le client ainsi que des recommandations relatives au traitement. En fonction de l'issue des séances, le juge du TTT a recours à un certain nombre de sanctions et de remontrances visant à inciter les participants à poursuivre le programme ainsi que des récompenses lorsque ceux-ci ont fait la preuve de certains progrès.	Les sites ont différentes approches de la prestation de traitement. Certains assurent l'ensemble des services à l'interne alors que d'autres font appel à d'autres organismes de traitement. Les principaux prestataires de services de traitement sont énumérés ci-dessous, par site individuel. • Toronto – CTSM • Vancouver – Vancouver Coastal Health • Edmonton – il n'existe pas de prestataire de service de traitement particulier; le TTT aiguille le participant vers une palette de prestataires pour des services de traitement de jour ou résidentiel • Winnipeg – les employés du TTT (qui sont recrutés par la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances) assurent les services de traitement fondamentaux, bien que le programme n'hésite pas à aiguiller les participants fréquemment vers d'autres services de traitement • Ottawa – Services Rideauwood en matière de toxicomanie et d'aide à la famille • Regina – Employés du TTT Le format et l'approche du traitement varient en fonction des sites. Tous prévoient de la thérapie de groupe ou individuelle. La plupart ont instauré des programmes progressifs (Toronto, Vancouver, Winnipeg, Ottawa et Regina) avec des participants directs qui évoluent selon différentes étapes, à savoir l'évaluation, la stabilisation, le traitement intensif, la prévention des rechutes ou la maintenance, et la réussite du programme. Edmonton s'est doté d'une approche unique hautement individualisée pour les traitements, dans le cadre de laquelle l'équipe de traitement et les participants élaborent ensemble un plan de traitement.

Durée du programme	Critères de réussite du programme
Il n'y a pas de durée établie pour l'achèvement des programmes de TTT, sachant que ceux-ci sont fonction de l'évolution des clients dans les étapes du programme et de leur satisfaction aux critères de réussite; toutefois, il faut généralement compter environ une année pour achever le programme. Les estimations relatives des différents TTT sont énumérées ci-dessous. • Toronto – 12 à 16 mois • Vancouver – 265 heures de clinique • Edmonton – 8 à 18 mois • Winnipeg – 12 à 18 mois • Ottawa – environ une année • Regina – 274 heures de participation	Trois programmes (Toronto, Vancouver et Edmonton) ont adopté deux niveaux de réussite (parfois appelé complétion). Ottawa a adopté trois niveaux et Winnipeg et Regina ont chacun adopté un ensemble de critères de réussite du programme. Le type de peine dépend du niveau de réussite atteint (avec distinction ou autre). Les critères de réussite élémentaire sont décrits ci-dessous (pas de distinction, mais pas non plus le plus faible niveau d'achèvement, fondé sur la durée du programme et des signes de changements positifs). Durée du traitement : Pour la réussite élémentaire, quatre sites (Vancouver, Edmonton, Winnipeg et Ottawa) ont exigé une durée (ou un nombre d'heures) de participation au programme. Abstinence : Celle-ci varie selon les sites : abstinence complète pendant deux (Toronto et Ottawa) ou quatre mois (Winnipeg et Regina); l'abstinence de toute drogue à l'exception du cannabis pendant quatre mois (Edmonton); l'abstinence de cocaïne, d'héroïne et de méthamphétamine en cristaux pendant trois mois (Vancouver). Infractions criminelles : Certains sites exigent qu'aucune nouvelle infraction criminelle ne soit commise pendant un minimum de trois (Toronto) ou six mois (Vancouver et Winnipeg). Les autres sites n'ont pas imposé ce critère de réussite. Stabilité sociale : Les sites ont adopté différents mécanismes pour démontrer cette stabilité, mais presque tous ont cette exigence. Seul Ottawa ne l'a pas mentionné spécifiquement dans ses critères de réussite du programme. On parlera par exemple de logements stables (Toronto et Vancouver), d'engagement dans des activités productives de type emploi ou travail bénévole (Toronto, Vancouver, Edmonton et Winnipeg), toute mesure prise par le participant pour retourner dans la collectivité ou relativement à ses objectifs de traitement (Edmonton et Regina).
<i>Note : Les sources correspondent aux processus individuels et aux évaluations des résultats de chaque site, étayées au besoin par les renseignements issus des entrevues.</i>	

3. MÉTHODOLOGIE

L'évaluation du PFTTT s'appuie sur cinq sources de données, notamment : un examen des documents, un examen des données, des entrevues avec des répondants clés, des études de cas avec les participants et une enquête auprès des intervenants.

3.1. Examen des documents

L'examen des documents a fourni des renseignements sur l'élaboration, la mise en œuvre et les résultats des TTT. Cet examen des documents couvrait :

- Un protocole d'entente (PE) entre le Ministère et Santé Canada
- Une Vue d'ensemble des exigences nationales en matière d'établissement de rapports d'évaluation et de rendement
- Un modèle logique du PFTTT et une stratégie de mesure du rendement
- Le Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats pour la Stratégie nationale antidrogue
- Les ententes de financement des TTT
- Des cadres d'évaluation des TTT
- Les rapports d'étape, les évaluations de processus et les évaluations des résultats des TTT³
- Les ressources concernant les TTT disponibles publiquement sur Internet.

³ Les évaluations de processus et des résultats pour la période couverte par cette évaluation ne sont pas disponibles pour Vancouver; toutefois, Vancouver participe à l'évaluation par le biais d'entrevues avec les répondants clés et l'enquête auprès des intervenants. Vancouver effectue à l'heure actuelle une étude de son efficacité qui, compte tenu de sa complexité, nécessite un calendrier plus étendu et, par conséquent, la ville est exclue de la disposition d'établissement de rapports pour une entente de contribution.

En outre, le Ministère effectue à l'heure actuelle une étude sur la récidive. Toutefois, il n'a pas été en mesure d'obtenir l'information requise pour compléter cette étude avant la conclusion de l'évaluation.

3.2. Examen des données

Les données qui ont été examinées avaient pour objet de fournir les renseignements sur l'activité du programme et les résultats. Certaines sources de données étayaient cet examen, à savoir notamment :

- ***Les données brutes du Système d'information des tribunaux de traitement de la toxicomanie (SITTT).*** Le Ministère a créé un SITTT pour les TTT, qui doivent l'utiliser dans le cadre de leur gestion des dossiers judiciaires et à des fins d'établissement de rapports. Le SITTT est un système en ligne qui comprend un grand nombre d'écrans d'entrées de données. Ce système est conçu pour recueillir l'information relative aux caractéristiques démographiques des participants, à leurs antécédents de traitement, à leur casier judiciaire, à leur participation au programme, et aux renvois. Bien que l'intention soit que l'équipe de traitement et le tribunal entrent les données, il n'y a guère à ce stade que l'équipe de traitement qui soit en mesure de le faire. Afin de protéger la confidentialité des renseignements personnels du participant, le Ministère n'a pas accès à la composante de gestion des dossiers judiciaires du SITTT. Toutefois, des champs particuliers, dépourvus de renseignements identifiant personnellement les personnes, sont remontés au Ministère à des fins de gestion du rendement et d'établissement de rapports. L'évaluation prévoyait un examen d'un extrait de ces données sous Excel pour tous les sites à l'exception de Vancouver⁴. La période couverte par la collecte de données varie selon les sites.
- ***Tableaux prédéfinis du SITTT.*** Le Ministère a élaboré plusieurs tableaux prédéfinis visant à suivre l'évolution du programme. Lors de l'évaluation, les sites étaient en train de mettre en place le système et, par conséquent, le niveau d'information entrée et disponible pour chaque site peut varier.

⁴ Vancouver, à titre de TTT provincial, fonctionne avec son propre système de gestion des dossiers judiciaires, et par conséquent est exempt de l'utilisation du SITTT.

3.3. Entrevues avec les répondants clés

Les entrevues avec les répondants clés ont été utilisées pour recueillir des renseignements sur la pertinence du PFTTT, sur son élaboration et son exécution, sur son succès, et sur son ratio coût-efficacité. Elles ont par ailleurs permis de recueillir des renseignements particuliers à chaque TTT.

Une liste des répondants clés potentiels a été examinée et mise à jour en consultation avec le directeur de chaque TTT. Tous les répondants clés ont reçu le guide d’entrevue préalablement à l’entretien lui-même. Les entrevues ont été réalisées par téléphone ou en personne, dans la langue officielle choisie par le répondant. Chaque entrevue s’est déroulée sur une période variant de 60 à 90 minutes.

50 répondants clés ont participé aux entrevues. Leur répartition est présentée dans le Tableau 3.

Tableau 3 : Répondants clés

	Équipe du tribunal	Équipe de traitement	Autre	Total
Toronto	5	3		8
Vancouver	3	5		8
Edmonton	4	3		7
Winnipeg	4	3	1	8
Ottawa	5	4	1	10
Regina	3	5		8
Représentant fédéral			1	1
Total	24	23	3	50

3.4. Études de cas

Les études de cas ont fourni des renseignements sur l’expérience personnelle des participants dans le cadre du programme. En consultation avec le Comité consultatif de l’évaluation, Winnipeg, Ottawa et Toronto ont été choisis à titre de sites désignés pour l’étude de cas.

Les entrevues effectuées dans le cadre d’une étude de cas l’ont été en personne dans les bureaux du TTT. Chaque entrevue a été réalisée sur une période de 30 à 45 minutes. Les participants avaient la possibilité de mettre fin à l’entrevue à tout moment. Un total de 22 participants aux programmes des TTT a pris part à cette étude de cas, comme illustré dans le Tableau 4.

Tableau 4 : Études de cas

TTT	Participants actifs	Diplômés	Programme non terminé	Total
Toronto	3	3	2	8
Winnipeg	3	2	1	6
Ottawa	4	3	1	8
Total	10	8	4	22

Bien que les participants aux études de cas aient eu la possibilité de se faire accompagner d'un confident digne de confiance, un membre de la famille, un partenaire, ou un ami proche par exemple, aucun n'a tiré profit de cette possibilité.

Au cours des visites relatives à l'étude de cas, l'équipe de recherche s'est par ailleurs soumise à une réunion préparatoire et à une séance hebdomadaire de la Cour.

3.5. Enquête auprès des intervenants

Une enquête auprès des intervenants des TTT a permis d'obtenir des renseignements sur la pertinence et sur le succès de ces institutions.

L'enquête ciblait les personnes qui étaient directement impliquées dans les TTT. L'échantillon était composé de membres de l'Association canadienne des tribunaux de traitement de la toxicomanie (ACTTT), d'abonnés au bulletin d'information électronique des TTT, de partenaires des TTT bénéficiant d'une aide financière, et des intervenants des TTT de Durham et de Calgary. La liste a fait l'objet d'un examen et d'une mise à jour en consultation avec les directeurs de chaque TTT.

L'enquête a fait l'objet d'un test préliminaire auprès de cinq répondants. À la suite des résultats du test préliminaire, la formulation de certaines questions a été éclaircie.

Une fois effectué le test préliminaire, des trousse d'enquête ont été envoyées par la poste à 238 répondants. Ceux-ci avaient la possibilité de retourner leur enquête soit par la poste dans une enveloppe préadressée et préaffranchie qui était fournie avec le questionnaire qu'on leur avait envoyé, ou par télécopie gratuite. Les non-répondants ont été contactés par téléphone, soit pour vérifier qu'ils allaient compléter leur enquête, soit pour leur proposer de remplir le questionnaire au téléphone. Un total de 88 questionnaires remplis a été reçu, pour un taux de réponse de 37 pour cent. Le Tableau 5 montre le taux de réponse par site.

Tableau 5 : Taux de réponse par site

TTT	Nombre envoyé	Nombre reçu	Taux de réponse
TTT bénéficiaires de fonds			
Edmonton	30	19	63 %
Winnipeg	44	17	39 %
Regina	42	15	36 %
Toronto	48	16	33 %
Vancouver	29	9	31 %
Ottawa*	32	5	16 %
TTT ne bénéficiant pas d'un financement			
Calgary	5	3	60 %
Durham	8	4	50 %
Total	238	88	37 %
<i>*L'enquête pour Ottawa a été réalisée sur une période plus courte que pour les autres sites en raison des retards éprouvés dans l'obtention de l'échantillon.</i>			

3.6. Restrictions

Une restriction importante portant sur la capacité à communiquer les résultats concerne la période relativement brève au cours de laquelle la plupart des TTT ont été en service (environ 2,5 ans à 3,2 ans). Bien que Toronto ait été en service depuis 1998, la mesure continue du rendement n'a démarré qu'avec l'arrivée du PFTTT et du SITTT; par conséquent, le suivi à long terme des résultats n'est pas disponible pour Toronto. Sachant que la durée du programme varie de huit à dix-huit mois, les sites qui ont commencé à admettre des clients il y a environ trois ans ont eu à ce jour peu de possibilités de produire des diplômés. En fonction des évaluations des sites, le nombre de diplômés variait de 21 à Winnipeg, à 8 à Regina, rendant la comparaison de résultats entre les diplômés et les non-diplômés des autres groupes de référence quelque peu prématurée⁵. Qui plus est, la durée de l'évaluation des diplômés après le programme peut varier, et dans de nombreuses circonstances se révéler très courte. Il s'ensuit qu'il est prématuré de tirer autre chose que des conclusions préliminaires sur les résultats, notamment en matière de réduction de la consommation de drogues et de l'activité criminelle.

L'évaluation a par ailleurs connu d'autres restrictions quant à la disponibilité des données. L'évaluation prévoyait quatre sources principales de renseignements sur les résultats : les

⁵ Bien que Toronto ait produit davantage de diplômés, on ne compte que trois diplômés au cours de la période ayant fait l'objet de l'étude pour le rapport sur l'évaluation des résultats.

entrevues, les résultats d'enquête, les données du SITTT, et les évaluations des résultats des TTT individuels. Dans l'idéal, ces différentes sources permettraient de renforcer les interprétations en corroborant les conclusions sur l'ensemble des sources de données qualitatives et quantitatives. Quoi qu'il en soit, l'évaluation a éprouvé un certain nombre de problèmes qui ont limité sa capacité à utiliser les données afin d'en déterminer les résultats.

L'évaluation n'a pas utilisé les données du SITTT en raison de problèmes d'exhaustivité et d'exactitude des données.

- Tableaux prédéfinis du SITTT. Bien que les tableaux prédéfinis soient prévus pour fournir au Ministère un instantané des TTT individuels, leur utilisation pour l'évaluation demeure limitée. Les renseignements ne permettent pas une analyse par candidat admis, par participant n'ayant pas achevé le programme, ou par diplômé du programme. Ce type d'analyse permettrait au Ministère de déterminer les similarités et les différences entre les individus qui ont réussi et ceux qui ont échoué.
- Harmonisation des données des tableaux prédéfinis du SITTT avec celle de la gestion des dossiers judiciaires. L'évaluation a révélé un certain nombre d'écarts entre les données de la gestion des dossiers judiciaires qui ont été remontés au Ministère et les tableaux prédéfinis.
- Différences au niveau des données du SITTT sur l'ensemble des sites. En raison de différents retards, le SITTT n'a pas été fonctionnel dans les TTT avant l'automne 2008. Ceci a limité la période disponible pour l'entrée des données relatives à l'évaluation et en conséquence, le niveau d'information sur les clients varie selon les sites, tout comme la période couverte par ces données.

L'évaluation comprend les conclusions des évaluations des résultats que chaque TTT a complétées. Les évaluations des résultats communiquées sur chacun des résultats prévus du PFTTT, notamment la conformité aux exigences de programme des TTT, la réduction de la consommation de drogues, la réduction de la récidive, et une stabilité sociale améliorée chez les participants. Toutefois, on a observé une grande différence dans la manière selon laquelle ces résultats étaient définis et mesurés. Il s'ensuit que les comparaisons entre les sites et les généralisations au sujet de l'incidence du PFTTT sont difficiles à établir.

L'analyse coût-efficacité des TTT est limitée par le manque d'information disponible sur les coûts que ces derniers ont engagés. Les données du SITTT ne comprennent pas les renseignements relatifs au coût et les évaluations des résultats des TTT contiennent peu de renseignements quant au ratio coût-efficacité. En outre, le PFTTT n'avait pas les états financiers

pour les coûts provinciaux associés aux TTT, sachant que la plupart des bénéficiaires de fonds sont des ONG. Les données concernant la récidive, qui sont importantes pour démontrer si les coûts sont compensés par les bénéfices, ne sont pas non plus disponibles pour tous les TTT, et celles qui le sont, ne sont jamais qu'indicatives (voir discussion au paragraphe 4.3.1).

Pour répondre à ces restrictions, l'évaluation a rassemblé des données qualitatives sur les résultats en fonction des expériences des participants des TTT et des opinions émises par les professionnels de la justice pénale et du traitement, qui travaillent dans ces TTT. L'évaluation a également inclus des renseignements issus de la documentation sur les TTT lorsque celle-ci était pertinente. Par ailleurs, bien que les évaluations des résultats des sites ne fournissent pas des données comparables, l'évaluation suggère des similarités et des différences entre leurs conclusions visant à vérifier s'il existe une tendance générale des effets des TTT sur l'ensemble des sites, même si la mesure utilisée n'est pas constante.

4. CONSTATATIONS

Cette section du rapport présente les constatations de l'évaluation et combine les renseignements de toutes les sources de données qui ont été décrites dans la section 3.0.

4.1. Pertinence du programme

Cette section établit la pertinence du PFTTT. Elle traite de l'harmonisation du PFTTT avec les priorités fédérales et de la nécessité que le programme se poursuive.

4.1.1. Harmonisation avec les priorités fédérales

Le gouvernement fédéral a œuvré de longue date sur le problème de l'abus des drogues au Canada. La Stratégie canadienne antidrogue (SCA), en vigueur de 1987 à 1992, bénéficiait d'un financement de 210 millions de dollars pour traiter les aspects d'approvisionnement et de demande, dans la problématique liée à la consommation abusive de drogues au Canada. Elle comportait six composantes stratégiques : éducation et prévention, traitement et réadaptation, application de la loi et contrôle, information et recherche, coopération internationale, et orientation nationale.

La phase II de la SCA a été lancée en 1992. Elle portait une attention plus marquée aux contrevenants coupables de conduite avec facultés affaiblies. Bien que cette stratégie ait été assortie d'un financement de 270 millions de dollars sur cinq ans, moins de la moitié de ces fonds ont été alloués à cet effort en raison de changements intervenus dans les priorités du gouvernement. Les TTT de Toronto et de Vancouver ont été initialement instaurés dans le cadre de la phase II de la SCA, avec un financement du Fonds d'investissement dans la prévention du crime de la Stratégie nationale pour la prévention du crime.

En mai 2003, la SCA a été renouvelée et comprenait un investissement de 245 millions de dollars sur quatre ans. L'objet de cette SCA renouvelée était de « faire en sorte que les Canadiens et les Canadiennes vivent dans une société exempte des méfaits liés à l'alcool et les autres

drogues et substances » (Santé Canada, 2004). La stratégie comportait quatre piliers, et dans le cadre du pilier de traitement, le PFTTT a été étendu de sorte à pouvoir financer quatre nouveaux tribunaux.

Avec l'annonce, en octobre 2007, de la Stratégie nationale antidrogue, le gouvernement a de nouveau renouvelé son engagement envers les programmes tels que les TTT et le PFTTT, qui associent le traitement et l'application de la loi par l'entremise de mesures de traitement extrajudiciaire et de programmes de préjudiciarisation. La stratégie constitue un engagement relativement important visant à traiter les problèmes que connaît le Canada en matière de drogues; elle comprend un nouveau financement de 300 millions de dollars sur cinq ans, ainsi que 576 millions de dollars sur cinq ans en fonds réorientés et un fonds de la SCA. L'objet de la stratégie est de « contribuer à des collectivités plus sécuritaires et saines au moyen de mesures coordonnées de prévention de la consommation de drogues illicites, de traitement de la dépendance ainsi que de réduction de la production et de la distribution de drogues illicites. » Le PFTTT relève du plan d'action sur le traitement, dont l'objectif est « d'appuyer les systèmes des services efficaces de traitement et de réadaptation en élaborant et en mettant en œuvre des démarches novatrices et coopératives » (MJ, 2008).

4.1.2. Nécessité de continuation du PFTTT

La relation entre l'usage de drogues et le crime est complexe. Bien que peu d'études canadiennes aient examiné la relation directe entre ces deux problématiques, d'autres rapports de recherche, en particulier émanant des États-Unis, ont indiqué qu'il existe un lien évident entre les deux. En effet, les études portant sur les individus incarcérés aux États-Unis montrent qu'environ un tiers des contrevenants déclarés coupables avaient commis leurs crimes sous l'influence de drogues (à l'exclusion de l'alcool). Les rares études canadiennes qui ont été effectuées sur le sujet révèlent des conclusions similaires. Par exemple, une étude effectuée par Pernanen, Cousineau, Brochu, et Sun (2001) a conclu que 32 pour cent des détenus du Canada avaient un problème d'accoutumance à des substances illicites, et que 35 pour cent étaient sous l'effet de drogues ou d'une combinaison de drogues et d'alcool au moment où ils ont commis leurs crimes les plus graves (Newton-Taylor, Naymark, & Coote, 2007, p. 3).

Ce que ces études suggèrent, et ce que les adeptes des tribunaux de traitement de la toxicomanie défendent, est que même si la dépendance aux drogues n'entraîne pas de façon inhérente un comportement criminel, le coût élevé des drogues illicites se traduit par une activité criminelle accrue – en particulier les crimes acquisitifs, les violences liées à la drogue, et le trafic à des fins

non commerciales. En plus de cette relation avec l'activité criminelle, la toxicomanie a également été liée à un certain nombre de constats socioéconomiques et comportementaux parmi lesquels l'absence de logement, le chômage, la violence, les conflits familiaux, ainsi que les problèmes de santé mentale et physique. Les crimes liés à la drogue sont particulièrement visibles dans les centres urbains, où l'utilisation dangereuse de drogues a été associée à un grand nombre de problèmes de santé publique, notamment le VIH/sida, ainsi qu'à des troubles de l'ordre public qui affectent la communauté dans son ensemble (Werb et coll., 2007, p. 12; TTT et CTSM, 2005, p. 4). Les défenseurs des TTT estiment que les dépendances non traitées coûtent cher à la société, notamment en raison des coûts directs et indirects liés aux crimes qui sont commis pour financer la dépendance aux drogues (groupe de travail informel, 1999).

La principale raison d'être avancée par les TTT est que le système judiciaire traditionnel ne répond pas de façon satisfaisante aux problèmes de la dépendance, et ce, en dépit du taux relativement élevé de récidive chez les personnes qui ont des problèmes d'accoutumance aux drogues, et que ces dépendances sont susceptibles d'être à l'origine, ou au moins de contribuer à une grande partie des crimes liés à la drogue. À titre de solution d'échange au système traditionnel, les TTT sont fondés sur la jurisprudence thérapeutique. Cette approche est assortie d'un traitement supervisé par le tribunal, comme solution de remplacement au système de justice pénale qui met l'accent sur l'incarcération, la probation, et la libération conditionnelle sans disposition pour un traitement accompagné (Hora et coll., 1999; Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2007). La croyance veut que par le biais d'un système combiné d'application de la loi et de traitement, dans le cadre duquel les contrevenants non violents suivent un traitement intensif au lieu d'être incarcérés, ceux-ci seront davantage en mesure de traiter leur accoutumance, d'éviter un comportement criminel ultérieur et d'améliorer leur situation socioéconomique.

Ce point de vue était fermement défendu par les répondants clés et les répondants de l'enquête dans le cadre de cette évaluation, dont la plupart sont des professionnels expérimentés de la justice pénale ou des spécialistes du traitement des dépendances. Les répondants clés qualifient le système judiciaire traditionnel de « porte-tambour » parce qu'il ne s'attaque pas aux causes du comportement criminel pour ce type de population : les dépendances alliées aux dépenses liées à l'entretien de l'accoutumance et à l'obtention de drogues. Ils indiquaient par ailleurs que l'un des points forts des TTT est qu'ils dispensent aux participants un traitement adapté et intensif. Ils leur donnent, en outre, un accès à des services coordonnés de type conseillers en traitement, infirmières et psychologues. Ces programmes augmentent par ailleurs la stabilité sociale des participants en les aidant à trouver des logements appropriés, une aide au revenu, une forme

d'éducation et un emploi. Même si les participants ne terminent pas le programme, ils sont nombreux à avoir réduit leur consommation de drogues et à avoir acquis des compétences visant à les aider à gérer leur dépendance et leur comportement criminel. De ce fait, 14 pour cent des répondants à l'enquête considéraient que le système judiciaire traditionnel était aussi efficace que les TTT pour ce qui est de rompre le cycle de l'usage de drogues et de la récidive criminelle, alors que près des neuf dixièmes estimaient que les TTT constituaient une solution de rechange nécessaire à l'incarcération, pour les crimes liés à la drogue.

La documentation a indiqué que les tribunaux spécialisés en matière de drogue ont montré des résultats prometteurs, en particulier au niveau de la réduction de la récidive (General Accounting Office des États-Unis 2005; Gottfredson, Najaka et Kearley, 2003). En fait, quatre méta-analyses récentes d'études de recherche ont conclu que les TTT avaient réduit la récidive en moyenne d'environ 7 à 14 points de pourcentage (Aos, Miller et Drake, 2006; Latimer, Morton-Bourgon, et Chrétien, 2006; Shaffer 2006; et Wilson, Mitchell et MacKenzie 2006)⁶. En conséquence de ces signes prometteurs, le nombre de tribunaux spécialisés en matière de drogue a continué d'augmenter. Aux États-Unis par exemple, ce nombre est passé de près de 700 en février 2000 (James et Sawka, 2000) à plus de 2 100 aujourd'hui (<http://www.nadcp.org>).

Compte tenu de leur expérience et des preuves disponibles, la plupart des répondants clés estiment que le PFTTT doit se poursuivre. Ils ont indiqué que sans un financement désigné, certains des TTT fermeraient probablement leurs portes et d'autres seraient contraints de diminuer le nombre de participants qu'ils servent ou de réduire le niveau des programmes à la disposition des participants potentiels. La nature des bénéficiaires de fonds dans le cas du PFTTT vient conforter cette probabilité; deux des six bénéficiaires de fonds sont des ministères provinciaux, trois sont des prestataires de services de traitement et un est une fondation de bienfaisance. À bon nombre de ces TTT, les gouvernements provinciaux font généralement des contributions en nature et non en argent, ce qui signifie que le financement fédéral est critique pour leurs opérations courantes.

4.2. Élaboration et mise en œuvre du programme

L'évaluation a examiné l'élaboration et la mise en œuvre du PFTTT ainsi que des TTT.

⁶ Ces études indiquent que les résultats sont préliminaires compte tenu de la faiblesse des méthodologies utilisées par nombre des études sous-jacentes.

4.2.1. Capacité du PFTTT à prendre en charge et à exécuter le programme

Les principales activités du PFTTT consistent à élaborer et à gérer des ententes de contribution avec les TTT; à assurer des activités de communication visant la diffusion de l'information sur les TTT; et à soutenir la recherche, la mesure du rendement et les activités d'évaluation (ministère de la Justice du Canada, 2006)

Élaboration et gestion des ententes de contribution

L'évaluation révèle que le PFTTT a élaboré et géré de façon efficace les ententes de contribution des TTT. Conformément à sa mission dans le cadre de la SCA renouvelée, le PFTTT a poursuivi le financement des premiers sites de Toronto et de Vancouver et a étendu le nombre de TTT à d'autres régions du Canada. Le PFTTT a émis une demande de propositions en décembre 2004 à laquelle sept promoteurs ont répondu avant la date limite de janvier 2005. À l'issue du processus d'examen, quatre nouveaux sites ont été financés – Edmonton, Winnipeg, Ottawa et Regina.

L'évaluation n'a pas constaté de préoccupations particulières relativement à l'administration des ententes de contribution. Bien que la plupart des répondants clés n'étaient pas suffisamment impliqués pour exprimer des commentaires, ceux qui étaient en mesure de le faire ont noté l'approche assouplie prise par le PFTTT, laquelle permettait aux TTT de déterminer leur propre modèle et de s'atteler à des préoccupations locales⁷. Les TTT appuyaient eux aussi l'interaction plus intensive avec le PFTTT lorsqu'ils ont commencé leurs opérations (p. ex., réunions biannuelles avec le directeur et téléconférences mensuelles). Comme cela était à prévoir, le niveau de consultation a diminué au fur et à mesure que le programme a gagné en maturité. Quoi qu'il en soit, certains répondants clés ont estimé nécessaire que l'on donne davantage de possibilités de réunions en personne ou d'appels conférences parmi les différents groupes de TTT (p. ex., directeurs, procureurs).

Parmi les quelques répondants clés qui étaient en mesure d'exprimer un commentaire sur les exigences en matière d'établissement de rapports dans le cadre des ententes de contribution, la plupart ont trouvé les attentes raisonnables et faciles à satisfaire. Ceci étant dit, certains ont signalé qu'ils avaient à l'occasion remis leurs rapports en retard en raison de priorités concurrentielles dans l'exécution du programme.

⁷ Toutefois, il a été également souligné qu'en raison du fait que les services de tribunaux relèvent de la compétence provinciale, le gouvernement fédéral ne peut pas imposer un modèle aux TTT.

Le PFTTT a éprouvé certaines difficultés imprévues au niveau de l'administration des ententes de contribution. L'entente initiale était que les ministères provinciaux procèdent à la demande de financement. Ce qui s'est produit en réalité, c'est que des organisations non gouvernementales (ONG) se trouvent être les bénéficiaires de fonds dans quatre des six TTT. Ceci a créé certaines situations imprévues auxquelles le PFTTT a répondu dans la mesure de ses possibilités; toutefois, certaines de ces situations étaient en dehors de son contrôle direct.

Premièrement, les modalités initiales du programme de contribution limitaient la contribution du gouvernement fédéral à 50 pour cent des dépenses admissibles. Cette limitation s'est révélée sévère pour les ONG sachant que les coûts de démarrage étaient relativement élevés et que les contributions provinciales étaient en nature pour l'essentiel (coûts judiciaires) et n'interviendraient qu'après l'entrée en service du TTT. Cette situation mettait en danger le démarrage des opérations des nouveaux TTT. En conséquence, le PFTTT a demandé et a obtenu la modification des modalités de manière à autoriser le financement fédéral à couvrir 100 pour cent des dépenses admissibles, et ce, jusqu'au seuil maximum annuel de financement autorisé par site.

Des problèmes d'ordre financier demeurent néanmoins, en raison de l'accès limité de certaines ONG bénéficiaires de fonds à de la trésorerie. La politique de transfert de paiement du Secrétariat du Conseil du Trésor, qui était en vigueur lors de l'instauration des TTT et qui limitait les avances à un mois pour les ententes de contribution de ce montant, et la retenue de fonds à hauteur de 10 pour cent jusqu'à réception des états financiers vérifiés et des rapports d'étape annuels de la part des TTT, se sont révélés un fardeau pour certaines ONG. Bien que la nouvelle politique de transfert (octobre 2008) ait atténué cette restriction sur les avances, le PFTTT doit néanmoins continuer à fonctionner en vertu des modalités existantes du programme jusqu'à ce que de nouvelles soient approuvées par le Conseil du Trésor. L'intention initiale était que les bénéficiaires de fonds soient capables de couvrir les coûts et d'être remboursés conformément aux modalités des ententes de contribution. Une suggestion visant à alléger le fardeau financier sur les bénéficiaires de fonds consistait à inclure un rajustement du coût de la vie dans les ententes de contribution; toutefois, les rajustements du coût de la vie sont difficiles à fournir parce que le PFTTT fonctionne en vertu d'un plafond de financement.

Une autre incidence imprévue liée à la présence d'ONG bénéficiaires de fonds, est que le Ministère ne peut pas exiger de leur part qu'elles fournissent des déclarations financières de leurs dépenses provinciales. Sans cette information, il est difficile pour le Ministère de déterminer les coûts globaux exacts des TTT, ce qui limite sa capacité à effectuer une étude exhaustive du ratio coût-efficacité.

Activités de communication

Le PFTTT a trois activités de communication principales, qui ciblent pour l'essentiel les employés et les membres des TTT et de l'ACTTT.

- L'objet du bulletin d'information électronique des TTT est de prévoir un espace accessible pour la promotion d'un dialogue parmi les intervenants des TTT. Ce bulletin est hébergé sur le site Web du Ministère, et les utilisateurs doivent s'inscrire pour recevoir un mot de passe afin d'avoir accès au site.
- L'objet de l'ACTTT est d'appuyer et de défendre des TTT dans le cadre d'une tribune vouée au partage des pratiques exemplaires et à la diffusion de l'information sur les TTT. Les réunions/conférences de l'ACTTT sont financées pour l'essentiel par le Ministère. À ce jour, deux conférences et une table ronde ont eu lieu. Ces réunions traitent d'une variété de sujets et comportent des séances d'information sur les TTT au Canada ainsi qu'ailleurs dans le monde, outre les possibilités de partage des pratiques exemplaires.
- L'objet des rapports de recherche du Ministère sur les TTT est de communiquer l'information complémentaire qui pourrait être utile aux intervenants et aux autres parties intéressées dans la mise à l'épreuve des approches de remplacement à l'incarcération au sein du système de justice pénale.

L'évaluation a conclu une connaissance/utilisation limitée de ces activités, en fonction du groupe d'intervenants ou du type d'activités de communications. Les membres de l'équipe des TTT étaient plus facilement portés que les groupes d'intervenants à utiliser la plupart de ces sources d'information sur les TTT, comme le montre le Tableau 6.

Tableau 6 : Utilisation des sources d'information du PFTTT

	Global	Équipe de TTT	Gouvernance des TTT	Autres intervenants
	% de la source utilisée			
	(n=88)	(n=22)	(n=25)	(n=41)
Réunions/conférences de l'ACTTT	51 %	73 %	52 %	39 %
Rapports de recherche du MJ sur les TTT	38 %	50 %	56 %	24 %
Bulletin d'information électronique des TTT	25 %	50 %	8 %	22 %

L'évaluation révèle, au moyen des entrevues et de l'enquête, que les réunions/conférences de l'ACTTT sont particulièrement utiles. Les répondants clés qui avaient participé à ces réunions s'entendaient quasiment à l'unanimité sur le fait que les conférences constituaient d'excellentes

occasions de mise en réseau et de partage de l'information et des pratiques exemplaires sur l'ensemble des TTT. Un peu plus de 70 pour cent (n=32) des répondants de l'enquête qui avaient participé les jugeaient utiles.

Peu de répondants clés ont commenté les autres activités de communication du PFTTT, bien que certains aient souligné que l'utilisation du bulletin d'information électronique tend à être plus intense aux alentours des conférences de l'ACTTT pour ensuite décliner d'une manière substantielle, ce qui limite sa pertinence. Quoi qu'il en soit, certains répondants clés ont jugé que le bulletin d'information était une bonne tribune pour la publication des questions. Les résultats de l'enquête ont également illustré le manque d'enthousiasme pour le bulletin d'information qui traduisait à peine plus d'un tiers (36 pour cent ou n=8) des utilisateurs le jugeant utile. Les rapports de recherche du Ministère ont fait l'objet de peu de commentaires dans les entrevues. Les résultats de l'enquête montrent que 39 pour cent (n=13) des utilisateurs les trouvaient utiles.

Renseignements et données recueillis sur l'efficacité des TTT

Cette activité est centrale à l'un des objectifs du PFTTT, qui consiste à recueillir des renseignements et des données sur l'efficacité des TTT « afin d'encourager les pratiques exemplaires et de persévérer dans l'amélioration des approches » (ministère de la Justice du Canada, 2006, p. 4). Le PFTTT et les TTT ont entrepris d'importants travaux dans ce domaine, mais les systèmes et les processus actuellement en place pour la collecte des renseignements sur l'efficacité des TTT nécessitent des améliorations.

Bien que la *Vue d'ensemble des exigences nationales en matière d'établissement de rapports d'évaluation et de rendement* (ministère de la Justice, 2006) anticipe la possibilité d'accumuler l'information à partir des progrès réalisés par les sites et des rapports d'évaluation, les données actuelles ne sont pas conservées de manière régulière et fiable, et les méthodes d'établissement de rapports sur les résultats ne produisent pas une information comparable. Par conséquent, l'évaluation n'est pas en mesure de fournir des comparaisons entre les différents sites ou des résultats combinés pour la plupart des résultats déterminés pour le PFTTT. Cette situation est un problème de longue date au chapitre de l'évaluation des TTT. Ces tribunaux sont en service depuis plus longtemps et ont fait l'objet d'études plus approfondies aux États-Unis, mais des décennies plus tard, le manque de mesures uniformisées et la faiblesse des preuves empiriques nuisent toujours à l'établissement de généralités concernant les résultats des TTT (Heck, 2006; États-Unis Bureau des responsabilités générales, 2005).

Jusqu'à l'arrivée récente du SITTT, la méthode principale de génération des renseignements sur le rendement était l'évaluation de processus et l'évaluation des résultats des différents TTT. Le PFTTT alloue 50 000 \$ par année à chaque TTT afin de permettre à ceux-ci de répondre aux exigences de son rapport d'évaluation et sur le rendement (ministère de la Justice, 2006, p. 36). Cinq des six sites ont produit des évaluations de processus et de résultats en 2007-2009⁸.

L'évaluation a examiné ces rapports d'évaluation des TTT individuels et a éprouvé des difficultés à travailler sur la base des renseignements qu'ils comportaient. Le PFTTT exige que les TTT élaborent leurs propres plans d'évaluation, et bien que la *Vue d'ensemble des exigences nationales en matière d'établissement de rapports d'évaluation et de rendement* (ministère de la Justice, 2006) formule quelques conseils en matière de mesures du rendement, les résultats des évaluations démontrent qu'une orientation plus détaillée est nécessaire afin de faire en sorte que les évaluations portent sur des données comparables. Par exemple, l'abstinence ou la réduction de la consommation de drogues peut être mesurée de diverses manières (p. ex., la durée moyenne de sobriété, des dépistages de drogues, le nombre moyen de tests auxquels le participant a échoué au cours d'une période particulière, l'autodéclaration) et peut être déclarée pour différents groupes (p. ex., tous les participants, seulement les diplômés) et pour différents calendriers (p. ex., au cours des 30 derniers jours, comparaisons à différents intervalles au cours du programme). En raison du fait que les sites établissent leurs déclarations sur des résultats utilisant différentes mesures, différents groupes et différents calendriers, l'extrapolation de généralités au sujet des conclusions s'avère difficile. En outre, certaines mesures de résultats sont particulièrement sujettes à l'interprétation (p. ex., renforcement de la stabilité sociale). Faire en sorte que les évaluations présentent des conclusions comparables nécessitera une coordination centrale des mesures principales à suivre. Ce qui ne veut pas dire que les sites ne peuvent élaborer leurs propres stratégies de résultats et de rendement, mais aux fins de l'évaluation du PFTTT, certaines mesures communes seraient fort appréciées.

Le PFTTT a œuvré à l'élaboration d'un système visant la collecte de renseignements constants sur le rendement pendant le développement du SITTT. L'élaboration de mesures normalisées dans ce système permettrait d'atténuer le problème de comparabilité des constatations de l'évaluation des sites. Bien que la capacité à utiliser les données soit actuellement limitée (voir la section 3.5), la base de données produira des statistiques utiles au fil du temps. Le SITTT a été conçu pour capturer des dates et d'autres renseignements autour des activités clés telles que les

⁸ Comme indiqué dans la section 3 (méthodologie), Vancouver procède à l'heure actuelle à une évaluation qui n'est pas encore disponible.

comparutions en Cour, les activités de traitement et le dépistage systématique des drogues. Au fur et à mesure que les entrées de données continues et constantes évoluent dans chaque TTT, l'analyse de ces activités sera alors possible avec le temps.

Outre son rôle de recueillement des données de rendement, le SITTT est doté d'une composante gestion des cas. Le Ministère a élaboré le système en consultation avec des représentants des différents TTT. En dépit de cette mesure, aucun des sites n'a signalé avoir utilisé le SITTT comme un outil de gestion des cas; ils préfèrent en effet utiliser leurs propres formulaires ou systèmes de gestion. Les lacunes au niveau du SITTT concernent le fait qu'il ne capture pas l'information qualitative nécessaire pour la gestion des dossiers judiciaires et que la base de données ne capture pas de manière appropriée les travaux du programme de TTT. Les TTT étaient divisés sur la question de la production par le SITTT de statistiques qui leur soient utiles. Ils considèrent en effet que le système est pour l'essentiel une méthode de génération de rapports pour le Ministère. Les résultats de l'enquête appuient ces conclusions avec un peu moins de la moitié des répondants ayant déclaré que le SITTT était utile à la gestion et aux opérations des TTT, alors qu'un peu plus d'un tiers n'ont pas exprimé d'opinion.

4.2.2. Élaboration et mise en œuvre des TTT

Les évaluations des processus et des résultats des TTT s'accompagnent de descriptions étendues sur les éléments du programme de traitement. Par conséquent, cette évaluation examine les principales caractéristiques d'élaboration sur l'ensemble des sites, souligne toute différence majeure, et met l'accent sur les thèmes communs dans la mise en œuvre de ces TTT.

Portée du programme

Les tribunaux spécialisés en matière de drogues servent une clientèle dont les besoins sont importants. En plus d'antécédents criminels et de dépendances graves, les participants ont des défis supplémentaires à relever, notamment un passé peu convaincant en matière d'emploi, un niveau d'éducation inférieur, des problèmes de santé ou de santé mentale et l'absence d'un logement stable. Le PFTTT cible par ailleurs certains groupes marginalisés : les jeunes (application visée : les 18 à 24 ans), les hommes et les femmes autochtones, et les prostituées de la rue.

Attirer des individus issus de ces milieux dans un programme hautement structuré et exigeant nécessite des efforts, en particulier lorsque certains candidats potentiels ne sont exposés qu'à des amendes ou à une peine minimale d'emprisonnement (p. ex., infraction liée à la prostitution). Les

études indiquent que le programme atteint davantage de ces populations, même s'il doit faire face à des défis au niveau de certains groupes. Les données issues des résultats des évaluations des sites montrent que le programme touche les individus défavorisés sur le plan économique, sachant que nombre d'entre eux sont sans emploi lors de leur admission et dans des situations de logement relativement précaires. De nombreux participants signalent par ailleurs des problèmes de santé mentale ou physique. Le programme remporte son plus grand succès au niveau des hommes et des autres adultes plus âgés. Les jeunes et les femmes sont des groupes plus difficiles à convaincre. Le Tableau 7 illustre ces résultats.

Tableau 7 : Caractéristiques des participants

	Toronto*	Edmonton	Winnipeg	Ottawa	Regina
Sexe (% H/F)	79/20	49/51	60/40	77/23	63/36
Âge (moyenne ou répartition)	37	27 % 18-24 63 % 25-44 9 % 45+	31	36	31 % 18-29 45 % 30-39 24 % 40-53
Ethnicité					
Caucasien	66 %	49 %	59 %	S.O.	S.O.
Autochtone	S.O.	45 %	40 %	S.O.	67 %
Autre	34 %	6 %	1 %	S.O.	S.O.
Éducation					
Inférieure au secondaire	18 %	26 %	3 %	S.O.	36 %
Un peu de secondaire/ diplôme obtenu	70 %	55 %	88 %	61 %	61 %
Un peu d'études postsecondaires	12 %	19 %	7 %	S.O.	S.O.
Autre	--	--	2 %	--	--
Sans emploi lors de l'admission	69 %	82 %	66 %	87 %	55 %**
Problèmes de santé mentale (autodéclarés ou suspectés)	41 %	S.O.	S.O.	56 %	68 %***
Problèmes de santé physique	44 %	S.O.	S.O.	62 %****	45 %
Logement – pas d'adresse fixe ou en foyer	40 %	27 %	S.O.	72 %	S.O.
Source : Évaluations des résultats du site.					
* Les données de Toronto incluent les candidats qui n'ont pas été admis dans l'évaluation de 30 jours.					
** Sans emploi pour la majeure partie des trois dernières années.					
*** Les participants déclarent une dépression grave.					
**** Les participants déclarent avoir contracté l'hépatite C.					

Les évaluations des sites et les entrevues ont mis en évidence les difficultés éprouvées pour attirer les groupes cibles dans le programme :

- Les jeunes sont moins décidés à régler leurs problèmes d'accoutumance du fait qu'ils n'ont pas encore pris conscience de toutes les conséquences néfastes de la dépendance. Bien qu'il ait été reconnu que les jeunes sont plus à même de bénéficier d'une programmation distincte, celle-ci n'a été proposée dans aucun des TTT.
- Convaincre les hommes autochtones de participer au programme des TTT ne semble pas poser de problème, contrairement au fait d'attirer les femmes et de retenir les Autochtones dans le programme⁹. Les sites ont tenté d'encourager la participation en offrant directement aux participants autochtones une programmation particulière en les aiguillant vers un service adapté. Toutefois, certains répondants clés ont souligné la nécessité d'une programmation plus ciblée culturellement, à savoir des groupes autochtones distincts. Trois sites comptent parmi leur personnel un membre de la communauté autochtone (un travailleur de liaison communautaire et culturelle à Regina, un conseiller à l'admission à Vancouver et un conseiller à Winnipeg).
- Certains sites estiment que le fait d'attirer et de retenir les femmes est problématique. Ce constat est étayé par des données. Sachant que les hommes constituent la vaste majorité des participants dans quatre des cinq TTT pour lesquels ces données ont été communiquées (voir Tableau 7), les femmes présentent un défi en soi parce que la plupart ont de nombreux problèmes, à savoir des antécédents de victimisation et de prostitution. Contrairement aux hommes, elles présentent des degrés plus poussés de pauvreté et de maladie mentale. Elles tendent à éprouver beaucoup plus de difficultés à se consacrer à leur rétablissement en raison de leurs responsabilités familiales et à l'égard des enfants (D'Angelo et Wolf, 2002).

En plus de ces obstacles personnels auxquels les femmes doivent faire face, le programme des TTT présente d'autres difficultés liées au manque de programmation particulière en fonction du sexe, et de logement approprié pour les femmes. Les sites ont conscience du problème, bien que tous n'aient pas les ressources nécessaires pour le régler.

Le site de Toronto estime pour sa part que le fait d'attirer et de retenir les femmes est un défi de longue date. Il a constitué, au sein de son Comité consultatif de la communauté, un sous-

⁹ Bien que l'évaluation des résultats de Winnipeg n'ait pas abordé le fait d'encourager les candidats autochtones comme un problème, elle a constaté que la rétention était une préoccupation. En outre, le pourcentage de participants autochtones a décliné entre l'évaluation du processus et celle des résultats.

comité pour les femmes et les enfants, qui a aidé le programme dans l'évaluation des besoins et des problèmes des participantes. En conséquence, le site offre désormais une programmation distincte pour les femmes et s'est doté d'un animateur pair. Ce sont là les avancées les plus récentes; ainsi, leur succès ne peut pas encore être évalué. Ottawa planifie pour sa part l'élaboration de programmes adaptés en fonction du sexe du participant.

D'autres sites souhaitent fournir une programmation adaptée aux femmes, mais ont éprouvé des difficultés d'ordre logistique pour ce faire. Les sites plus modestes comme ceux de Regina et de Winnipeg n'ont pas suffisamment d'employés pour assurer un programme distinct pour les hommes et pour les femmes, qui couvre toutes les phases du processus de réadaptation. Même les sites plus importants comme celui de Vancouver ont été contraints de diminuer leur réceptivité aux problèmes des femmes. Alors que le TTT de Vancouver avait pour habitude de fixer des dates de comparution séparées pour les hommes et pour les femmes, l'ampleur du programme et les considérations de calendrier l'ont contraint à cesser cette pratique.

Les TTT ont par ailleurs été conçus pour cibler les travailleurs de l'industrie du sexe, qu'il est particulièrement difficile d'attirer en raison des peines particulièrement courtes auxquelles ils sont condamnés, ce qui réduit la motivation relativement au programme, sachant par ailleurs que les motivations monétaires pour rester dans la rue sont particulièrement fortes. Cette population a de grandes chances d'avoir souffert d'une forme d'abus ou d'une autre. Certains sites se disent capables de recruter ce groupe cible. L'évaluation du site d'Edmonton en particulier a révélé qu'environ 41 pour cent des candidates admissibles étaient impliquées dans la prostitution¹⁰, alors que le rapport d'évaluation du site de Regina révèle 37 pour cent des participantes au programme présentant des condamnations antérieures pour prostitution. Ottawa, Toronto et Vancouver n'avaient pas de données comparables, mais les membres de l'équipe des TTT estiment en règle générale qu'ils parviennent à attirer ce groupe. L'évaluation du site de Winnipeg a conclu que le programme n'avait pas permis de recruter les travailleurs de l'industrie du sexe. Indépendamment du succès au niveau du recrutement de cette tranche de la population, tous les sites s'entendent pour citer la rétention parmi les facteurs de réussite et soulignent à nouveau la nécessité, voire le souhait d'une programmation spécialisée.

¹⁰ Données fondées sur les candidates admissibles pour lesquelles les renseignements sont disponibles.

Les résultats de l'enquête reflètent ces enjeux, sachant qu'environ un tiers des répondants estiment que les TTT sont efficaces dans leur atteinte des groupes cibles.

Droit de participation et admission

Comme souligné dans la section 2.0, les critères d'admissibilité sont similaires pour l'ensemble des sites. Les critères les plus communs sont : l'infraction doit être non violente, motivée par une accoutumance à la drogue, ne peut pas être liée à un gain commercial et ne doit pas impliquer des enfants de moins de 18 ans. L'intention fondamentale du programme des TTT est de détourner du système correctionnel les contrevenants présentant une dépendance grave pour les diriger vers un programme de traitement conçu pour aider à rompre le cycle de la dépendance et le comportement criminel. Un autre élément au cœur du programme est le fait que les contrevenants ne doivent plus désormais constituer une menace pour la sécurité publique. Compte tenu des renseignements disponibles, les TTT admettent au sein de leur programme des individus dont le profil est jugé compatible.

Les TTT ont admis des individus présentant de graves dépendances aux drogues. De loin, la drogue la plus couramment consommée se présente sous une forme quelconque de cocaïne, comme le démontre le Tableau 8.

Tableau 8 : Choix de drogues déclarés par les participants au moment de l'admission

TTT	Drogues
Toronto	78 % crack/cocaïne 50 % marijuana 11 % oxycodone 10 % héroïne
Edmonton	S.O.
Winnipeg	61 % cocaïne/crack 22 % méthamphétamine en cristaux
Ottawa	82 % cocaïne sous forme de crack 27 % cocaïne sous forme de poudre 10 % cocaïne par intraveineuse 66 % marijuana 13 % opiacés par voie orale 20 % opiacés par intraveineuse
Regina	96 % cocaïne 71 % cocaïne par intraveineuse 81 % autre
<i>Remarque : De nombreuses drogues pourraient être énumérées. Les totaux pourraient atteindre plus de 100 %.</i>	
<i>Source : Évaluations des résultats des sites</i>	

Selon les données disponibles, la majeure partie des participants au programme des TTT ont commis des crimes non violents et liés à la drogue, comme l'illustre le Tableau 9. Cette tendance correspond aux attentes pour les participants des TTT et indique que ces programmes ciblent les individus au profil recherché. Le seul site à explorer cette notion dans plus de détails est celui de Winnipeg, qui a recours à l'Instrument institutionnel d'évaluation de la sécurité et à l'outil d'Évaluation du risque primaire. Grâce à ces instruments, le site de Winnipeg est en mesure de comparer le niveau de risque avec les autres groupes de contrevenants. L'évaluation du site a conclu dans le cas de cette comparaison que Winnipeg admettait les individus au profil approprié, qui présentent un risque plus faible que les adultes en situation de renvoi ou les contrevenants sous le coup d'une peine, mais un risque plus élevé que les contrevenants sous le coup d'une peine traditionnelle de probation ou d'une condamnation avec sursis. Sachant que ce programme cherche à protéger la sécurité du public, mais aussi à traiter une population qui présente des risques et des besoins élevés, le niveau de risque a été considéré comme approprié.

Tableau 9 : Types d'inculpation au moment de l'admission

TTT	Inculpations
Toronto	58 % trafic 50 % administration de la justice 38 % propriété 27 % possession de drogues 18 % violence 9 % possession à des fins de trafic 20 % autre
Edmonton	74 % présentaient au moins une infraction relevant de la <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i>
Winnipeg	57 % trafic 14 % vol avec effraction 9 % fraude 7 % vol 7 % vol qualifié
Ottawa	41 % administration de la justice 29 % propriété 13 % infraction liée à la drogue
Regina	S.O.
<i>Remarque : De multiples inculpations auraient pu être énumérées. Les totaux peuvent se révéler plus élevés que 100 %.</i>	
<i>Source : Évaluations des résultats des sites</i>	

Le profil actuel des participants au programme de TTT montre qu'ils sont le plus souvent inculpés pour des infractions non violentes. Toutefois, certains sites explorent la possibilité d'élargir leurs critères d'admissibilité. Vancouver a commencé à accepter les participants avec

un passé de violence sur la base du cas par cas, en tenant compte de la sécurité du public ainsi que de celle du personnel de traitement. Dans la même veine, l'évaluation des résultats du site de Toronto suggère l'élargissement des conditions d'admissibilité à ce groupe de contrevenants, de sorte à tenir compte des préoccupations en matière de sécurité du public. La logique de cette démarche est fondée sur le fait que les critères actuels, si appliqués strictement, excluent les individus qui devraient faire partie de la population cliente ciblée (p. ex., les travailleurs de l'industrie du sexe qui ont souvent des casiers judiciaires dans lesquels figurent des actes de violence ou des personnes avec des antécédents de violence familiale).

Selon les résultats de l'enquête, les critères d'admissibilité et le processus de filtrage sont considérés appropriés par environ deux tiers (68 pour cent) des répondants qui sont membres d'une équipe de TTT, mais le consensus est moins marqué pour les membres du comité de gouvernance des TTT (48 pour cent).

Composante tribunal

La composante tribunal est similaire pour l'ensemble des TTT. Dans le cadre des conditions des TTT en matière de mise en liberté sous caution, les participants doivent se soumettre à des comparutions programmées devant le tribunal (fréquence variable selon les sites), à des analyses d'urine aléatoires, et subir un traitement, outre plusieurs autres conditions, dont le respect des heures de rentrée, des limites établies, ou des restrictions en matière d'association¹¹. Les progrès des participants sont explorés à l'occasion des réunions préparatoires auxquelles assistent des représentants du tribunal et de l'équipe de traitement. Les décisions sont prises par l'équipe de traitement quant à l'octroi de récompenses ou la mise en place de mesures incitatives pour des accomplissements positifs, ou encore l'imposition de sanctions pour des actes de non-conformité. Ces décisions sont décrites comme consultatives ou fondées sur le consensus dans tous les sites, bien qu'un certain nombre des équipes de TTT conteste la régularité de ce style de prise de décisions (voir la discussion plus poussée dans le paragraphe « Relations de travail entre les équipes du tribunal et de traitement » ci-dessous). Les types de récompenses utilisés varient selon les TTT, et comprennent des louanges et des encouragements oraux de la part du juge, des

¹¹ La fréquence des comparutions en Cour varie. Toronto et Ottawa exigent en principe des participants qu'ils se présentent devant le tribunal deux fois par semaine, une fréquence qui est diminuée avec le temps à une fois par semaine voire (dans le cas de Toronto), à une fois toutes les deux semaines. Vancouver, Edmonton, Winnipeg et Regina exigent généralement une comparution hebdomadaire, qui peut être réduite et transformée en récompense pour les progrès réalisés dans le programme. La durée des séances de la Cour varie également selon les sites.

félicitations de la part des personnes présentes au tribunal, des heures de rentrée plus généreuses, des éléments de nature monétaire comme des cartes de café ou d'autres types de cartes-cadeaux, une libération anticipée du tribunal (le participant n'a pas à rester pendant toute la durée de la séance), ou des comparutions moins fréquentes en Cour. Comptent au nombre des sanctions, les admonitions du juge, les heures de service communautaire, la participation obligatoire à des rencontres thérapeutiques, ou la révocation de la libération sous caution (décrite comme une sanction de dernier recours). Dans l'ensemble des sites, les récompenses étaient utilisées plus souvent que les sanctions.

Le système de récompenses et de sanctions est considéré comme ayant des répercussions largement positives du fait qu'il encourage les participants à se conformer aux conditions des TTT et les aide à demeurer dans le programme. La relation avec le juge qui préside est vécue comme vitale à l'efficacité des récompenses et des sanctions. En effet, nombre des participants ont reconnu que l'opinion du juge leur importait et que ses louanges les aidaient à rester motivés. Comme l'a déclaré un diplômé : *« J'ai senti la reconnaissance de personnes que j'ai fuies toute ma vie. Des personnes pour lesquelles j'éprouvais – à défaut d'une meilleure expression – le plus grand mépris, par exemple, des fonctionnaires judiciaires et des représentants de la loi. Le fait d'être reconnu par eux pour... simplement faire acte de présence signifiait énormément, parce que j'ai passé la majeure partie de ma vie à ne pas faire acte de présence. »*

La plupart des participants interrogés estiment que les comparutions devant le tribunal les aident à rester sur la voie. Ces comparutions les aident à instaurer une routine et une structure qui leur sont particulièrement nécessaires, les sanctions constituent un bon moyen de dissuasion et les récompenses sont motivantes. Quelques participants ont néanmoins signalé que les sanctions n'étaient pas toujours justifiées, ils étaient cependant divisés quant à la rigueur ou à l'indulgence de ces sanctions.

Les résultats de l'enquête reflètent un appui général pour la structure de la composante tribunal. La plupart des répondants approuvent l'intensité des comparutions (68 pour cent), le caractère approprié des conditions de mise en liberté sous caution (68 pour cent), et l'utilisation des récompenses (61 pour cent). Le consensus relatif au fait que les sanctions sont utilisées d'une manière opportune est plus faible (48 pour cent). Cette indication reflétait la préoccupation exprimée dans certains TTT selon laquelle les sanctions ne sont pas appliquées de manière constante.

Les commentaires suivants, émis par les participants à l'étude de cas, illustrent l'incidence de la composante tribunal comme assurant la structure et l'encouragement nécessaires :

- *Se rendre au tribunal deux fois par semaine m'a permis d'établir à nouveau une routine. Chaque mardi, chaque jeudi, vous savez. Vous vous habituez à cette régularité au bout d'un moment et ça vous aide à vous stabiliser, vous savez. Une forme de routine régulière est très importante lorsque vous vous éloignez de la consommation de drogues dures. Si vous avez trop de temps libre, vous êtes en danger.* [Programme non terminé]
- *Il y a des petites récompenses, mais elles sont appréciées. Elles sont censées et lorsque vous voyez que quelqu'un en bénéficie, c'est comme un coup de pouce. Ça donne vraiment de l'espoir, ça vous donne envie d'en avoir une vous-mêmes. Et oui bien sûr, c'est des petites récompenses, mais dans la réalité elles sont énormes – en ce qu'elles accomplissent.* [Diplômé]

Bien que l'opinion des répondants clés et des participants rejoint le point de vue selon lequel les récompenses et les sanctions ont une incidence sur la conformité aux conditions des TTT et permettent d'aider les participants à compléter ou à demeurer dans le programme, il n'existe, à l'heure actuelle, aucune donnée quantitative pour étayer cet élément. Les évaluations et les sites n'ont pas exploré cette question, et l'information requise pour cette analyse n'a pas été communiquée de manière constante dans le SITTT.

Appréciation de la conformité des participants dans les évaluations de site

Les évaluations de site communiquent un certain nombre de renseignements complémentaires au sujet de la conformité des participants aux conditions des TTT. Trois sites se sont exprimés sur cette question, tout en utilisant différentes mesures. À l'exception d'Edmonton, aucune des évaluations de site n'a analysé les différences dans la conformité parmi les diplômés et les autres participants, ni les facteurs susceptibles d'inciter les participants à violer leurs conditions. Le site d'Edmonton a déclaré ce qui suit :

- 41,3 pour cent des participants sont comparus devant le tribunal à chaque fois que ça leur aura été demandé;
- 51,5 pour cent des participants ont fait preuve d'une abstinence complète d'après les résultats des dépistages de drogues.

L'évaluation du site d'Edmonton a par ailleurs conclu que les diplômés restaient conformes une plus grande partie du temps que ceux qui s'étaient retirés du programme. Cette constatation n'est pas particulièrement révélatrice en soi, sachant qu'il est à prévoir que les participants qui sont constamment en violation de leurs conditions seront éventuellement retirés du programme. En effet, le rapport d'évaluation du site de Toronto exprime exactement cette situation : le pourcentage de participants qui ont violé leurs conditions s'est accru avec le temps, puis a observé un déclin brutal au cours des derniers mois – une tendance que l'évaluation a attribuée à un phénomène d'usure ou d'attrition.

Changements à la conception du site liés à la composante tribunal

Ayant admis que la rechute faisait partie intégrante du traitement, et dans un souci de refléter une décision visant à utiliser les éléments spécifiques du programme pour encourager les participants et les aider à se stabiliser, un site (Vancouver) a modifié son approche des conditions de mise en liberté sous caution et des sanctions, au cours des deux dernières années. Concernant les conditions de mise en liberté sous caution, le site de Vancouver a en effet déterminé que les participants étaient souvent placés en détention pour des violations (p. ex., violation du couvre-feu) qui les maintenaient constamment en dehors du programme de traitement. En conséquence, les conditions de mise en liberté sous caution ont été largement revues pour se limiter à l'obligation de se présenter au centre de traitement et de respecter ses conditions, ce qui, selon le site, a renforcé sa capacité à stabiliser les participants. En ce qui a trait aux sanctions, le site de Vancouver ne les utilise que pour réimpliquer le participant dans son traitement; ainsi, les dépistages de drogues auxquels le participant a échoué, les rendez-vous auxquels il ne s'est pas présenté, ne sont pas sanctionnés si le participant reste dans le traitement et entretient une bonne relation avec les prestataires des services de traitement.

Composante traitement

Les TTT ont deux types principaux de modèles de prestation pour la composante traitement : le modèle de l'intermédiaire et le modèle du service direct. Chaque site a estimé que son modèle de prestation fonctionnait généralement bien et répondait aux besoins des participants.

- Le modèle de l'intermédiaire n'assure pas directement les services, mais aiguille plutôt les participants vers des programmes de traitement. Le site d'Edmonton utilise ce modèle et estime qu'il fonctionne bien, car il lui permet d'élaborer des plans de traitement individualisés pour les participants, et aide ces derniers à établir des relations avec les

organismes communautaires auprès desquels ils peuvent ensuite accéder une fois qu'ils quittent le TTT d'Edmonton.

- Le modèle de service direct comporte plusieurs variantes selon les TTT. Ce modèle assure les services de traitement directement, bien que les sites varient dans la quantité de services assurés, de traitement ou autres prestations qu'ils proposent. Des sites comme ceux de Vancouver et de Regina sont des centres de traitement dédiés aux TTT qui se considèrent comme « des points de service uniques », du fait qu'ils fournissent des services de traitement, des services culturels, une aide au niveau de l'accès aux services sociaux et certains services de santé. Les sites qui ont adopté ce modèle estiment qu'il fonctionne bien parce qu'il assure au groupe client la stabilité et la structure liées au fait de ne venir qu'à un seul endroit, chaque semaine, régulièrement. Ces sites ont remarqué que ce modèle était efficace du fait qu'il facilite la communication parmi les préposés de traitement. Certains sites offrent des services directement, mais à partir de centres de traitement préexistants, par exemple à Toronto (CTSM) et à Ottawa (Rideauwood). Ces sites estiment qu'ils offrent aux participants une diversité de programmes par le biais de leurs ressources existantes (p. ex., accès aux programmes pour les femmes et aux séances pour les groupes autochtones). Enfin, le site de Winnipeg offre les services du traitement à l'interne d'une manière plus limitée et aiguille les participants vers d'autres ressources communautaires pour un grand nombre de programmes et de services. Le site de Winnipeg estime qu'en exigeant des participants qu'ils assistent à des programmes dans d'autres organismes de la communauté, cela leur donne une meilleure chance de réussite à long terme parce qu'ils auront établi des liens avec la communauté.

Les intervenants estiment en règle générale que les programmes de traitement fonctionnent. Près des deux tiers (64 pour cent) des répondants de l'enquête estiment que le programme de traitement est suffisamment intensif. Dans le cadre des entrevues, les membres des équipes des TTT ont insisté sur la durée et sur l'intensité du programme, indépendamment du modèle de prestation. Pour l'essentiel, cette caractéristique du programme était considérée comme un attribut du fait qu'il assurait la structure nécessaire pour les participants et, comme certains l'ont noté, était plus exigeant que nombre de peines conditionnelles. Toutefois, certains membres des équipes des TTT ont reconnu que les exigences du programme de traitement peuvent rendre difficile l'accès des participants à d'autres objectifs durant le programme, notamment les objectifs d'éducation et de formation et les objectifs d'emploi.

Les participants à l'étude de cas étaient unanimement satisfaits du programme. Ils s'entendaient tous pour dire que les employés préposés au traitement étaient non moralisateurs, fiables,

toujours disponibles et désireux de les aider à trouver le soutien dont ils avaient besoin. Sont énumérés ci-après les exemples des commentaires formulés par les participants :

- *L'ensemble du programme, et en particulier tous les conseillers, sont vraiment compréhensifs envers le problème de la dépendance. Ils savent qu'on va faire des erreurs et qu'on va faire des dérapages. Tous les autres programmes auxquels j'ai participé étaient différents – un dérapage et tu étais viré. [Programme non terminé]*
- *Ce programme est vraiment extraordinaire, ne vous méprenez pas, mais c'était très frustrant et j'étais là pendant si longtemps et je n'arrivais pas à me tenir sans drogue. Je pense que je ne me suis pas suffisamment investi pour me prêter au programme. Pour moi, il s'agissait simplement de rester loin de la drogue et c'était la partie la plus difficile. Peut-être que s'il s'était agi d'un programme plus comme celui des 12 étapes. Je pense que c'est toujours facile quand vous êtes sur place, mais c'est tellement plus dur quand vous passez la porte. [Programme non terminé]*

Les évaluations des processus et des résultats des sites ont également jugé les programmes de traitement dans les TTT comme efficaces, bien que la plupart aient formulé des recommandations pour des améliorations. Les sites ont procédé à des changements à la composante traitement afin de répondre aux évaluations des processus antérieurs, et les résultats des évaluations ont suggéré quelques améliorations supplémentaires. Le tableau 10 indique qu'il y a peu de thèmes sujets à des améliorations de la composante traitement, sachant comme bien entendu que chaque site fonctionne différemment des autres. Les rares points communs repérés entre au moins deux sites consistent à œuvrer pour assurer un programme sensible aux groupes cibles, en particulier les femmes et les Autochtones, et à prévoir davantage de souplesse dans la composante traitement lorsque cela se justifie.

Tableau 10 : Composante traitement – constatations de l'évaluation de sites

TTT	Améliorations (réponse à l'évaluation de processus)	Recommandations
Toronto	Les évaluations du processus et des résultats ont été effectuées simultanément	Le site de Toronto a mis sur pied un programme de traitement des femmes et a recruté un animateur pair. Le programme devrait poursuivre ses travaux visant à attirer davantage de femmes dans le programme du TTT. Le programme devrait envisager l'établissement d'une date de renonciation à l'utilisation de substances, visant à servir d'objectif pour les participants. Le programme devrait envisager d'accroître l'utilisation d'un mécanisme de sortie pour conformité afin que les participants qui restent pour une longue période et qui ont fait des progrès puissent quitter le programme tout en conservant un semblant de dignité. Accroître le soutien et le mentorat par les pairs.
Edmonton	N'était pas inclus dans l'évaluation des résultats	Aucune offerte.
Winnipeg	Winnipeg a réagi en augmentant la souplesse dans son programme par la modification des durées du groupe, par l'adaptation de la durée du programme à l'individu, et par l'élaboration d'indicateurs de succès individualisés pour lesquels les participants pourraient recevoir des récompenses. Le TTT a par ailleurs élargi la participation communautaire par le biais de son Comité de traitement et davantage de recommandations ou de renvois.	Le programme tend à être un peu trop rigoureux pour les participants à faible risque qui s'en sortent plutôt bien. Le programme devrait envisager l'élaboration d'une programmation axée sur la race et le sexe afin de mieux servir les populations ciblées, notamment les Autochtones et les femmes.
Ottawa	Ottawa a répondu par l'augmentation de ses programmes et en mettant l'accent sur la composante criminogène (pensée et comportement criminel). Les nouveaux clients qui se trouvent en phase 1 du programme sont désormais en traitement, occupés à des activités liées au traitement, ou à des activités judiciaires, de 9 h à 15 h, du lundi au vendredi.	Ottawa devrait envisager un programme plus structuré pour les participants de la phase 2 dans le cadre de la prévention des rechutes. La phase 2 devrait par ailleurs porter davantage sur l'intégration des participants dans la communauté et avec les ressources communautaires de façon à renforcer leur résilience.
Regina	Regina a instauré le Programme de pensées criminelles et de mode de vie ainsi que la programmation axée sur les Autochtones (Grief et perte, parentage traditionnel et la roue médicale ainsi que les 12 étapes).	Aucune offerte.

Relations de travail entre les équipes de tribunal et les équipes de traitement

Le modèle de jurisprudence thérapeutique des TTT nécessite une approche multidisciplinaire qui comprend les professionnels juridiques et de traitement. Toutefois, dans le cadre de cet environnement novateur, la portée de la pratique n'est pas clairement définie, et dans certaines zones, tend à se chevaucher, notamment lorsqu'il s'agit de définir les progrès réalisés par les participants, de déterminer les sanctions ou les récompenses, et de décider s'il convient de retenir les participants; des tensions peuvent alors se faire sentir. La plupart des TTT adoptent des approches proactives visant à garantir une bonne communication de sorte que les désaccords au niveau de cette approche ne soient pas destructeurs. Un dialogue ouvert et des réunions préparatoires sont essentiels à la notion du respect et du professionnalisme nécessaires pour éviter les différends.

L'élaboration et la compréhension des rôles et des responsabilités tendent à constituer un problème plus immédiat dans les nouveaux sites. Les sites installés depuis longue date font référence à ce défi comme à un « mal nécessaire », bien qu'ils reconnaissent que les problèmes ne sont jamais loin. Les sites qui ont pris conscience de ce problème font référence à la relation entre les équipes du tribunal et de traitement comme « mal définie », « manquant d'une collaboration efficace » et « non consultative ». À l'occasion, l'équipe de traitement estime que son jugement professionnel n'est pas dûment pris en compte alors que l'équipe du tribunal souligne le fait que le programme fait partie intégrante d'un processus judiciaire. Un autre problème traite des différences d'opinions sur la quantité et le type d'information que l'équipe de traitement devrait partager avec l'équipe du tribunal. Certains membres de l'équipe de traitement perçoivent l'équipe du tribunal comme exigeant davantage de renseignements qu'ils ne devraient partager lors des réunions sur la gestion des cas. Le seul site à ne pas avoir mentionné de difficultés était celui d'Edmonton, qui lui ne fournit pas de services de traitement directs.

La plupart des sites ont adopté des mesures continues visant à réduire les tensions et à accroître la compréhension des rôles de chacun. Ces activités concernent la formation croisée, les retraites régulières avec l'équipe de tribunal et l'équipe de traitement, voire la médiation. Certains sites ont remarqué que le manque de continuité au sein de l'équipe du TTT avait exacerbé le problème, ce qui explique l'importance de la formation d'orientation et les politiques et procédures officielles (des activités considérées comme absentes).

En dépit de ces difficultés, les résultats de l'enquête montrent généralement une collaboration solide, bien que le nombre des répondants qui corroborent cette affirmation, outre le fait que les rôles et les responsabilités sont clairs, est moins important. Veuillez vous reporter au Tableau 11.

Tableau 11 : Rôles et responsabilités

	Résultat global	Équipe de TTT	Gouvernance du TTT	Autres intervenants
	% en accord			
	(n=88)	(n=22)	(n=25)	(n=41)
La collaboration est considérée comme solide au sein de l'équipe du tribunal.	72 %	82 %	72 %	66 %
La collaboration est considérée comme solide au sein de l'équipe de traitement.	67 %	82 %	64 %	61 %
La collaboration est considérée comme solide entre l'équipe du tribunal et l'équipe de traitement.	59 %	73 %	52 %	56 %
Les rôles et les responsabilités de chaque groupe d'intervenants des TTT sont suffisamment clairs.	53 %	73 %	48 %	46 %
<i>Remarque : Les pourcentages présentés correspondent à ceux qui ont évalué leur niveau d'agrément avec chaque déclaration, à savoir 4 ou 5 sur 5.</i>				

Structure de gouvernance

Comme tel est le cas pour tout nouveau programme, les nouveaux TTT continuent d'œuvrer à l'élaboration de leur structure de gouvernances. Dans les évaluations de processus, deux sites ont reçu des suggestions relatives à l'amélioration de leur structure (Winnipeg et Regina) et les deux ont répondu. Winnipeg a élaboré des politiques visant à éclaircir et à documenter la structure et la composition du Comité directeur. Regina a réduit la taille de son organe directeur, que l'évaluation de processus avait jugé trop important, et a commencé à se réunir plus fréquemment.

Il existe un vaste éventail de structures de gouvernance sur l'ensemble des six sites. Les petits TTT ont un comité officiel qui encadre le programme (Regina), alors que les sites plus importants tendent à s'entourer d'une série de plusieurs comités. Par exemple, Vancouver a un Comité directeur qui traite des questions politiques de plus haut niveau et un Comité des opérations qui se charge des questions opérationnelles, au niveau hiérarchique. Sur l'ensemble des sites, les calendriers de réunion des comités varient de deux fois par mois à environ une fois par trimestre.

Les comités de gouvernance varient également en termes de composition. Certains accueillent un plus grand nombre de représentants des équipes de TTT ou de représentants de la communauté, alors que d'autres s'entourent davantage de représentants des partenariats au niveau ministériel provincial. Cette différence semble être due au type de bénéficiaires de fonds, mais également en partie au modèle de prestation de services. Par exemple, les « points de service uniques » avec

des bénéficiaires de fonds du ministère provincial tendaient à ne pas prévoir de membres de la communauté, alors que les modèles de service direct, avec les ONG comme bénéficiaires de fonds, avaient soit un comité consultatif composé des organisations et autres organismes partenaires, comme les programmes pour les femmes, les associations de logement des foyers, et les centres de santé communautaires, ou des membres de la communauté qui siégeaient au sein de leur comité de gouvernance.

Les commentaires formulés par certains sites illustraient une certaine préoccupation quant à la proportion de représentants des équipes de traitement ou du tribunal siégeant dans ces comités, et à la nécessité de veiller à ce que les postes de chaque composante du programme soient représentés au sein des comités de gouvernance. Seul un site, celui de Toronto, accueille un ancien participant au sein de son comité de gouvernance.

Ces différences et l'évolution continue des comités de gouvernance illustrent le fait que les structures d'encadrement des TTT répondent aux besoins de chacun de ces sites. L'évaluation n'a pas révélé de préoccupation majeure quant au caractère approprié des structures de gouvernance. Les résultats de l'enquête étayaient cette constatation, sachant que deux tiers des répondants des équipes de TTT et des comités de gouvernance estiment que la structure de gouvernance veille à ce que les TTT fonctionnent de manière efficiente et efficace.

Écarts et enjeux

Deux des principaux enjeux identifiés dans le cadre des évaluations des sites et de la présente activité d'évaluation ont déjà été abordés : atteindre les groupes cibles et comprendre les rôles et responsabilités entre les équipes de traitement et les équipes de tribunal.

Logement. En plus de ces domaines, les évaluations ont révélé un manque de logements sûrs et de lits de traitement comme un enjeu majeur dans quatre des six sites qui ont fait l'objet de l'étude. Le manque de logements appropriés compromet la capacité des TTT à stabiliser les participants. Les membres de l'équipe de TTT ont signalé un faible succès avec les participants qui résidaient dans des foyers ou demeuraient dans la rue (voir la discussion complémentaire dans la section 4.3, sous la rubrique Résultats). Ces environnements à haut risque continuent d'exposer les participants aux individus et aux situations qui ont contribué à leurs problèmes de dépendance. Dans certains sites (p. ex., Edmonton), le manque de logements et de lits de traitement limite par ailleurs le nombre de clients que le programme peut accepter parce que les contrevenants doivent demeurer en détention jusqu'à ce qu'un logement ou un espace de traitement se libère.

Sur l'ensemble des TTT, seuls les sites de Regina et de Winnipeg n'ont signalé aucune difficulté majeure dans la recherche d'un logement approprié ou de lits de traitement pour leurs participants. Le site de Regina emploie un travailleur financier qui aide les clients à trouver un logement et entretient par ailleurs des liens étroits avec les organismes provinciaux et les propriétaires bailleurs. Le site de Winnipeg a attribué sa capacité à répondre aux besoins de logement de ses participants à la relation qu'il entretient avec la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, qui assure un accès avec service de traitement en résidence, et à son partenariat avec le Bureau de logement du Manitoba. Ceci étant dit, l'évaluation des résultats du site a néanmoins signalé que des participants interrogés avaient qualifié le logement comme un problème important que le personnel tendait à négliger.

À la lumière de rapports d'étape antérieurs, le PFTTT a pris conscience de cet enjeu tôt dans sa mission et œuvre à l'établissement d'un protocole d'entente (PE) avec la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance de Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDCC). Ce PE reconnaissait que le mandat de chaque programme se complétait mutuellement et permettrait ainsi de renforcer l'investissement fédéral dans cette population marginalisée. Sur la base de ce partenariat, un financement a été octroyé à trois TTT (Toronto, Vancouver et Ottawa). Bien que ces sites s'intéressent au problème du logement, ils estiment tous que davantage d'efforts et de financement sont nécessaires. Par exemple, Ottawa bénéficie de quatre lits par l'entremise de la Société John Howard et d'une place prioritaire par l'intermédiaire de la Elizabeth Fry Society, pour un programme qui accueille environ 30 participants. Le site de Toronto a pour sa part huit lits pour des hommes par l'entremise de la Société John Howard. Le site de Vancouver a recruté un gestionnaire de cas pour le logement qui prête son assistance dans la recherche de logement pour les participants et reçoit des fonds par l'entremise de RHDCC qui fournit des subventions en matière de logement; toutefois, ce financement prend fin en mars 2009. Les répondants clés ont par ailleurs remarqué que le manque de logements sûrs et appropriés pour les femmes est particulièrement aigu et risque fortement d'avoir une incidence sur la capacité de certains sites à retenir cette population dans le programme.

D'autres sources de données viennent étayer ces constatations. Lorsqu'interrogés sur les besoins qui n'avaient pas été comblés ou les améliorations potentielles susceptibles d'être apportées aux opérations des TTT, les répondants de l'enquête ont signalé le logement comme un domaine nécessitant une attention particulière. En outre, les participants à l'étude de cas ont suggéré l'offre de logements « propres », comme une amélioration souhaitable pour les participants.

Problèmes de ressources. La plupart des sites jugent la dotation en personnel et le financement comme autant de problèmes qui ont une incidence sur la prestation du programme. Le niveau de financement limite en effet le nombre d'employés en deçà du niveau optimal dans certains de ces sites. Les répondants clés ont signalé des charges de travail tellement lourdes qu'elles limitent l'efficacité du personnel préposé au traitement, la capacité à offrir une programmation plus adaptée (p. ex., groupes autochtones et femmes), et la capacité du programme, comme les trois principales répercussions de ce problème. En outre, de nombreux sites ont jugé que le problème du logement était si aigu et avait de telles répercussions sur la capacité à atteindre les résultats que des fonds supplémentaires dédiés au logement s'imposent. Les résultats de l'enquête reflètent eux aussi ces préoccupations, sachant que seulement un cinquième (19 pour cent) des répondants estimaient les TTT capables de gérer davantage de clients, compte tenu de leur charge et de leurs ressources actuelles.

4.3. Résultats

Comme expliqué dans la section 4.2, le PFTTT cible les groupes marginalisés et à haut risque, exposés à de nombreux obstacles vers le succès, notamment un passé criminel chargé, un manque d'éducation, des antécédents d'emploi médiocres, des problèmes de santé mentale ou autres, et une victimisation antérieure. En outre, les participants des TTT ont des problèmes d'accoutumance à des drogues « dures », à savoir le crack ou la cocaïne, la méthamphétamine et l'héroïne. Les résultats doivent être évalués à la lumière des nombreux défis auxquels cette population doit faire face.

4.3.1. Résultats au niveau des participants

Réduire l'activité criminelle des participants

Les TTT n'ont qu'une possibilité limitée de démontrer leur incidence sur la récidive sachant que la majorité des sites sont fonctionnels depuis moins de trois ans. Bien que les constatations issues des entrevues avec les répondants clés, l'enquête auprès des intervenants et les études de cas avec les participants suggèrent que les TTT sont efficaces en matière de réduction de l'activité criminelle, il est difficile pour l'évaluation de déterminer l'étendue de ce succès. Quoi qu'il en soit, elle offre plusieurs conclusions préliminaires associées à ce résultat.

Les répondants clés et les répondants de l'enquête estiment que les TTT contribuent à réduire les taux de récidive. Par ailleurs, la plupart ou presque tous les répondants clés dans plusieurs des

TTT ont signalé que seuls quelques participants avaient commis de nouvelles infractions alors qu'ils étaient dans le programme. Nombre des répondants clés interrogés, qui sont familiers du système de justice pénale traditionnel, étaient d'accord avec cette conclusion. Les résultats de l'enquête corroborent eux aussi cette constatation, selon laquelle 61 pour cent des répondants estiment que les TTT sont efficaces au niveau de la réduction de la récidive criminelle pendant leur participation au programme. Toutefois, les répondants de l'enquête sont moins nombreux (39 pour cent) à croire que les TTT sont efficaces en matière de réduction de la récidive criminelle après le programme.

Bien que les études de cas n'aient pas demandé directement aux participants s'ils avaient réduit leur participation à des activités criminelles, nombre d'entre eux ont déclaré qu'ils avaient suivi des cours sur les modes de pensée criminelle. En outre, plusieurs ont parlé de changements à leur mode de vie, qui se sont traduits par davantage de responsabilités et d'imputabilité pour leurs actions. Par exemple, certains ont mentionné qu'ils se sentaient désormais mieux connectés avec la société et prenaient davantage soin de leur personne. Certains avaient trouvé un emploi ou participaient à des travaux communautaires. Un plus petit nombre signalait être en train d'apprendre une manière de gérer et de budgéter leur argent. Les deux citations qui suivent représentent les perspectives des participants sur l'incidence du TTT sur leur participation à des activités criminelles.

- *Je n'ai pas commis un seul crime depuis mon entrée dans le programme. C'est drôle, c'est bizarre. Jamais je n'aurais rêvé d'une telle issue de toute ma vie. [Diplômé]*
- *Yeah, ça bien amélioré ma vie, même si je n'ai pas terminé le programme. Je pense que j'ai moins de chance de participer à des activités criminelles à présent, parce que j'ai participé au programme. Un grand nombre de mes infractions étaient le vol à l'étalage et le vol de voiture. Et je faisais tout ça pour de l'argent et pour trouver de la drogue. Quand j'étais ici, je n'avais pas besoin de m'inquiéter de l'argent et des choses, donc je n'avais pas à commettre ces crimes pour de l'argent. [Programme non terminé]*

Les évaluations des TTT avaient pour objet de produire une source d'information quantitative sur les taux de récidive. Bien que quatre des sites aient tenté de communiquer des renseignements sur la récidive, ils n'ont pas utilisé de mesures comparables :

- Le site de Winnipeg communique des taux de récidive pour les diplômés et les clients renvoyés.

- Le site de Regina communique un taux de récidive pour les diplômés seulement (huit individus à l'heure actuelle).
- Les sites de Toronto et d'Ottawa communiquent des taux de récidive fondés sur tous les participants au programme, y compris ceux qui s'y sont soustraits ou ont dû quitter le programme.
- Le site d'Edmonton n'avait pas de données sur la récidive au moment de l'évaluation.

Par ailleurs :

- Les taux de récidive pour les sites de Winnipeg et de Regina ne comprennent pas les participants qui ont mis un terme à leur participation au programme.
- Les sites de Toronto et d'Ottawa incluent dans leur taux de récidive de nouvelles accusations portées sur les participants qui ont mis un terme à leur participation au programme¹².

En raison de ces différences d'appréciation, la présente évaluation n'a pas été en mesure de reporter de manière efficace l'information contenue dans les évaluations des sites. Ceci étant dit, certaines évaluations de TTT ont néanmoins communiqué des résultats positifs. Par exemple :

- L'évaluation de Winnipeg signale un taux de récidive de 9,5 pour cent pour les diplômés du programme, qui se compare favorablement avec les taux de récidive pour les cas de probation (28 pour cent), les condamnations avec sursis (32 pour cent) et les détenus provinciaux (66 pour cent). Qui plus est, le taux de récidive pour les cas non terminés était de 29,5 pour cent, soit un taux inférieur que pour tout autre groupe de contrevenants à l'exception de la probation. L'évaluation du site de Winnipeg a conclu que le TTT avait réduit la récidive tant pour les diplômés que pour les clients qui n'avaient pas terminé, mais mettait en garde quant au caractère préliminaire de ces résultats.
- L'évaluation du site d'Ottawa signale que, en moyenne, 33 pour cent des 96 participants ont commis de nouvelles infractions pendant qu'ils étaient dans le programme. Ces nouvelles infractions étaient plus courantes au cours de la première année du programme que pendant les années suivantes (selon l'évaluation, ceci était le résultat de changements apportés au programme). Seuls 12 participants ont commis de nouvelles infractions à la suite de la

¹² Le fait de mettre un terme à leur participation était en principe un résultat, au moins en partie, des nouvelles accusations portées.

première année d'exploitation du site, et de ce total, seuls trois l'ont fait alors qu'ils étaient dans le programme de traitement.

Toronto ne présentait pas une courbe stable de récidive : 7,1 pour cent des 43 participants sont tombés sous le chef de nouvelles accusations au cours de leur premier mois de participation au programme, suivi d'un accroissement régulier dans le pourcentage de participants qui se trouvaient sous le chef de nouvelles accusations au cours des 2^e au 6^e mois, puis d'un déclin au cours du 7^e au 9^e mois, suivi d'un autre déclin au cours du 10^e au 12^e mois. Comme souligné dans l'évaluation de ce site, cette courbe pourrait être attribuée à un phénomène d'usure (attrition) : la plupart des nouvelles accusations ont été portées sur les participants qui s'étaient soustraits au programme et étaient liées à l'administration de la justice (défaut de comparution en Cour ou du respect des ordres de probation). Toutefois, l'évaluation du site de Toronto a souligné que, au nombre des nouvelles accusations, seules quatre étaient liées à la drogue, à savoir pour possession.

Bien que ces résultats suggèrent que le PFTTT contribue à la réduction de la récidive, exiger que les sites entrent les données relatives à la récidive pendant le programme dans le SITTT et leur fournir des lignes directrices quant à la manière de calculer les taux de récidive permettrait de renforcer la capacité du Ministère à suivre ces résultats de manière plus officielle. En outre, exiger de la part des sites qu'ils procèdent à un suivi de leurs anciens participants permettrait de communiquer des données sur la récidive après le programme.

Réduire la consommation de drogues chez les participants

Comme dans le cas de la récidive, il est difficile d'établir des conclusions définitives quant à l'incidence des TTT sur la consommation de drogue des participants, tant pendant leur séjour dans le programme que lorsqu'ils en sont sortis. Pendant l'examen de ces résultats, il conviendra de garder à l'esprit le fait que le programme n'exige pas de la part des participants qu'ils s'abstiennent immédiatement de consommer de la drogue. Réciproquement, le programme reconnaît que les rechutes font partie intégrante du processus de guérison et encourage les participants à signaler volontairement leur utilisation de drogue. Par conséquent, au fur et à mesure de la progression des participants dans le programme, leur volume et leur fréquence d'utilisation peuvent varier tout comme ils peuvent passer d'un type de drogue à un autre. À la lumière de ces informations, on s'attendra à ce que les données du programme affichent une utilisation irrégulière pendant la participation. Il n'en demeure pas moins que ces données devraient afficher une baisse de l'utilisation entre la période préalable au programme et celle qui

suit immédiatement la participation. Toutefois, la consommation de drogues après le programme ne fait actuellement pas l'objet d'un suivi.

Les évaluations des résultats des différents TTT se sont efforcées de communiquer les incidences du programme sur la consommation de drogues des participants. Il n'est pas possible pour la présente évaluation d'établir les résultats cumulés pour les évaluations de sites en raison des différentes méthodes qui ont été utilisées pour signaler la consommation de drogues. Certains sites ont procédé au suivi de cette consommation en fonction des résultats des analyses d'urine alors que d'autres se sont fiés au rapport des participants en matière d'utilisation¹³. Un site a utilisé une combinaison de ces méthodes, mais un autre a utilisé des mesures qu'il n'est pas possible d'identifier.

Les évaluations de site ne communiquent pas de résultat révélateur concernant l'efficacité du PFTTT dans la réduction de la consommation de drogues chez les participants. En revanche, elles suggèrent différents profils de consommation de drogues parmi les participants aux TTT.

Le Tableau 12 détaille la méthode que chacun des sites a utilisée pour établir le suivi de la consommation et résume les profils de consommation observés.

Tableau 12 : Consommation de drogues signalée dans les évaluations des résultats des TTT

Site	Méthode de suivi	Conclusions
Toronto	Les participants signalent eux-mêmes leur consommation de drogues lorsqu'elle est confirmée par les résultats d'analyse d'urine	- La consommation continue de substances est une préoccupation pour ce site - Le pourcentage de participants signalant leur utilisation de crack ou de cocaïne a diminué régulièrement au fil du temps (de 40 % au cours du premier mois à moins de 11 % au cours du septième mois), mais ensuite une augmentation à près de 40 % entre les 10^e et 12^e mois. Les données d'entrevue suggèrent que cette augmentation pourrait être liée à l'anticipation de la remise du diplôme. - Le pourcentage de participants signalant une consommation de marijuana est demeuré relativement régulier au fil du temps, mais le nombre de jours pendant lesquels ils utilisaient de la marijuana a aussi augmenté.

¹³ En outre, un site n'a rapporté aucune communication quant à la consommation de drogues.

Site	Méthode de suivi	Conclusions
Edmonton	• Autodéclaration par les participants pour les groupes de comparaison internes et externes • Rapports sur la gestion de cas pour les participants actuels	• Trois mois après leur entrée dans le programme, 90,5 % des anciens participants pour lesquels les données étaient disponibles ont signalé qu'ils étaient demeurés abstinents au cours de la semaine précédant l'évaluation • Les diplômés avaient plus de chance de demeurer abstinents (100 %) comparés à ceux qui s'étaient soustraits au programme avant de le terminer, dans les 28 jours suivant le démarrage (63,6 %) et ceux qui s'en étaient soustraits après les 28 premiers jours (77,8 %) • Une comparaison portant sur un sous-groupe des participants du site d'Edmonton avec des clients présents au tribunal (les non-participants des TTT) et qui ont participé au même programme de traitement en résidence a conclu que 100 % du groupe du programme révélait une abstinence complète au cours du suivi du troisième mois, comparé à 63,6 % pour le groupe de comparaison
Regina	• Signalement individuel du profil de consommation de drogues de huit diplômés/participants qui ont terminé le programme	• L'évaluation conclut « que le fait d'être sobre pendant quelques semaines, voire pendant des mois, ne garantit nullement l'abandon définitif des drogues illicites » (p. 7-7).
Ottawa	• Impossible à déterminer	• La consommation de drogues par intraveineuse a diminué de manière remarquable • L'évaluation a conclu que la somme quotidienne dépensée sur les substances utilisées par les participants a chuté en moyenne de 540,30 \$ par jour (en comparant avant et après leur entrée dans le programme)
Winnipeg	• N'a pas communiqué d'information sur la consommation de drogues	• S.O.

En dépit du manque de preuves concluantes présentées dans les évaluations des sites, les répondants clés ainsi que ceux qui ont répondu dans le cadre de l'enquête estiment que le programme aide les participants à réduire leur consommation de drogues.

Les répondants clés ont indiqué que les TTT ont été efficaces au niveau de la réduction de la consommation de drogues parmi les participants. Ils ont notamment signalé les composantes suivantes du programme comme contribuant à ce résultat : dépistage aléatoire par analyse d'urine, pratique du renforcement positif pour les tests positifs, le fait de ne pas sanctionner les tests positifs si les participants ont signalé leur consommation honnêtement avant la prise du test, et la nature hautement structurée du programme.

Comme dans le cas des conclusions de l'enquête sur la récidive, 61 pour cent des répondants estiment que les TTT sont efficaces en matière de réduction de la consommation de drogues chez les participants lorsqu'ils sont dans le programme, alors que seuls 38 pour cent estiment qu'ils sont efficaces après la sortie du programme.

Certains répondants clés ont mis en garde quant au fait que nombre de participants doivent faire face à beaucoup de difficultés ou de défis et par conséquent que l'abstinence totale peut se révéler un objectif relativement illusoire pour ces personnes. Quoi qu'il en soit, ces répondants clés soulignaient le fait que la réduction dans la consommation de drogues devrait être considérée comme un résultat positif.

Bien que les études de cas n'aient pas recueilli systématiquement toutes les données relatives à la consommation des participants, ces derniers parlaient de leur consommation de manière générale pendant, comme après la fin du programme. Comme l'ont suggéré les résultats et les évaluations des sites, les participants à l'étude de cas ont confirmé que leur consommation variait pendant la durée du programme. Un peu moins de la moitié des participants à l'étude de cas ont signalé une rechute pendant le programme. Cependant, tous les diplômés interrogés¹⁴ sont aujourd'hui sobres, bien que certains aient admis avoir eu une petite rechute au moins une fois depuis qu'ils ont terminé le programme. Quoi qu'il en soit, plusieurs diplômés et d'autres participants à l'étude de cas ont dit que le programme leur avait donné les outils dont ils avaient besoin pour ne pas céder à la tentation.

Les participants à l'étude de cas ont signalé que le fait de rester sobre était l'un des objectifs les plus difficiles du programme. Bien qu'ils estiment que la motivation personnelle soit un déterminant principal pour la réussite ultérieure, ils ont identifié plusieurs caractéristiques du programme susceptibles d'aider les participants sur la voie de la guérison. Ils ont par ailleurs indiqué que le fait d'encourager la franchise au sujet de la consommation de drogues et de reconnaître que les rechutes font partie intégrante du processus de guérison sont des composantes clés de ce programme, qui le différencie des autres initiatives de traitement. Les participants ont déclaré que dans nombre des autres programmes, ils se faisaient renvoyer dès la première rechute. Ils ont par ailleurs signalé que la durée de ce programme favorisait la réussite parce qu'elle donnait aux participants le temps nécessaire pour devenir sobre. D'autres aspects du programme qui ont aidé les participants sont les séances de la Cour (les participants ne veulent pas avoir à dire au juge qu'ils consomment), le soutien des employés préposés au traitement et

¹⁴ Les neuf participants ne sont pas nécessairement ceux qui ont signalé une rechute.

les habiletés d'adaptation que les participants ont acquises par l'entremise des séances de groupe. Ils sont plusieurs à avoir également signalé que le fait d'avoir accès à des logements dont les drogues sont absentes et de rester très occupé, sont des composantes essentielles de leur réussite.

Les participants à l'étude de cas ont exprimé les commentaires suivants au sujet de l'incidence du programme sur leur consommation de drogues :

- *Je m'en suis vraiment bien sorti dans le programme. Ils ne comprennent toujours pas pourquoi je n'ai pas terminé. Je n'ai absolument rien consommé pendant trois mois puis j'ai eu une petite rechute. Ensuite j'étais sobre pendant quelque chose comme cinq mois. Le programme m'a apporté les outils dont j'avais besoin pour changer certains comportements que je pouvais également reconnaître avant même qu'ils ne se produisent. Vous arrivez à un stade où vous êtes sobre, mais vous voulez qu'il se passe autre chose... vraiment il n'y a rien que le programme aurait pu faire différemment.* [Programme non terminé]
- *Je peux passer devant une maison de crack et ne pas frapper à la porte, alors que j'ai de l'argent dans ma poche.* [Participant actif]

Bien que l'incidence ne puisse pas être quantifiée, les données recueillies par le biais de cette évaluation suggèrent que le PFTTT a des répercussions positives sur la consommation de drogues chez les participants. Une fois que ces données seront systématiquement et régulièrement entrées dans le SITTT, elles constitueront une source d'information inestimable pour établir le suivi de la consommation des participants pendant leur participation au programme. La collecte des données après la participation permettrait de rendre plus aisée l'analyse de la consommation avant et après le programme.

Renforcer la stabilité sociale

L'un des principaux résultats visés par le PFTTT est le renforcement de la stabilité sociale chez les participants, lequel peut être établi grâce à des améliorations dans le logement, l'éducation et la situation d'emploi de l'individu. Sachant que peu de données quantitatives de ces résultats sont disponibles, les conclusions dans cette section sont qualitatives pour l'essentiel.

Chacune des évaluations des résultats des sites communique des informations sur la contribution des TTT à la stabilité sociale des participants (à l'exception de Toronto); toutefois, seul le site d'Edmonton a tenté de quantifier ce résultat. Bien que les sites aient utilisé des méthodes différentes pour évaluer leur résultat dans ce domaine, et qu'ils aient communiqué cette information pour différents sous-groupes de participants, ils ont conclu en général que le

programme avait aidé les participants à améliorer leur stabilité sociale. Le Tableau 13 établit un récapitulatif des conclusions principales issues des évaluations des résultats des TTT.

Tableau 13 : Améliorations de la stabilité sociale communiquées dans les évaluations des résultats des TTT

Site	Conclusions
Edmonton	• Une comparaison des diplômés du programme, des participants qui se sont engagés dans le programme pendant au moins 28 jours avant de se retirer (« engagés-retirés »), et des participants qui se sont retirés du programme avant les 28 premiers jours (« non engagés-retirés »), a conclu ce qui suit : - Les diplômés étaient les seuls participants à manifester des améliorations au niveau de la stabilité et de l'indépendance de leur milieu de vie entre le début du programme et la période de suivi. - Les taux de chômage se sont légèrement améliorés avec le temps pour tous les groupes de participants, sachant que les diplômés présentent des taux légèrement inférieurs comparés au groupe des engagés-retirés. - La moitié des diplômés s'étaient inscrits à un cours ou à une formation pendant leur présence dans le programme, comparé à seulement 10,5 % des participants engagés-retirés et à 0 % des participants non engagés-retirés. Trois diplômés étaient toujours inscrits à un programme d'enseignement lors de la remise des diplômes. • Les participants ont signalé que le programme les avait aidés à trouver un logement et un emploi. Toutefois, certains ont signalé que le logement est fondamental à la réussite des participants, et difficile à trouver. Les répondants clés ont par ailleurs suggéré que l'obligation de se présenter au tribunal chaque semaine pouvait constituer un obstacle à l'emploi. • Les participants ont également signalé des améliorations dans leur santé et leur bien-être et remercient le personnel de les avoir aidés à prendre les rendez-vous et à se rendre à leurs visites médicales.
Winnipeg	• Les entrevues avec les diplômés ont conclu que tous : - travaillaient - montraient des signes de bien-être social et de stabilité, notamment une amélioration au niveau de leurs relations avec la famille, une amélioration de la situation d'emploi/éducation ainsi qu'une participation accrue dans la communauté - montraient des signes de bien-être psychologique, notamment des mécanismes d'adaptation positifs et la volonté de rester sobres
Regina	• L'évaluation indique que des huit diplômés : - quatre ont amélioré leur relation avec leur famille - deux ont amélioré leur milieu de vie - deux ont montré des signes encourageants de préparation à une situation d'emploi
Ottawa	• L'évaluation indique que des 16 participants « qui ont réussi », qui se sont retirés ou ont été renvoyés : - tous sauf deux avaient trouvé un logement stable et une source de revenu - neuf étaient employés ou allaient à l'école • L'information relative aux diplômés n'était pas disponible
Toronto	S.O.

Comme le suggèrent les évaluations des résultats, la plupart des répondants clés et des répondants à l'enquête qui ont participé à cette évaluation estiment pour leur part que le programme contribue à des améliorations dans la stabilité sociale des participants.

Dans l'ensemble, la plupart des répondants clés estiment que les TTT ont été efficaces à ce niveau. En outre, les répondants clés de trois de ces sites ont indiqué que les participants étaient tenus de démontrer une progression dans leur stabilité sociale s'ils tenaient à obtenir leur diplôme. Les répondants clés de certains sites ont néanmoins signalé un manque de logements appropriés et des possibilités d'éducation/formation inadéquates pour les participants, ce qui avait empêché leur progression dans ce domaine.

Quelque 59 pour cent des répondants à l'enquête estiment que les TTT sont efficaces dans l'amélioration de la stabilité sociale des participants.

Les participants à l'étude de cas ont abordé en général la manière dont le programme les a aidés à améliorer leur vie, et certains ont fourni des exemples spécifiques de changements positifs pour eux dans leur situation personnelle :

- plusieurs participants sont aujourd'hui employés, dont certains à temps plein;
- plusieurs participants ont amélioré leur logement, l'un d'eux a notamment déclaré avoir une adresse fixe pour la première fois en quatre ans;
- certains participants ont amélioré leur relation avec leur famille;
- d'autres ont amélioré leur niveau d'éducation ou envisageaient de retourner à l'école.
- Les participants ont également signalé que le programme les avait aidés à devenir de meilleures personnes ou à commencer à s'aimer un peu plus, à améliorer leur santé générale et à devenir sains, et à prendre connaissance des ressources qui existent dans la communauté susceptibles de les aider.

Les citations suivantes des participants à l'étude de cas illustrent certains de ces changements :

- *J'étais toujours tellement perdue quand je me droguais. Les gens se tournent vers moi à présent et c'est drôlement différent. Les gens n'hésitent pas à me demander de faire du babysitting pour eux alors que je n'ai jamais fait ça avant pour personne sauf pour moi. C'était incroyable quand ma cousine m'a demandé de prendre soin de son bébé pour elle. Ça prouve qu'aujourd'hui les gens me font confiance.* [Participante active]

- *Je regarde autour de moi et j'observe ce que j'ai aujourd'hui, comparé à ce que j'avais avant. Aujourd'hui j'ai un ordinateur. Je vis dans un endroit agréable. Ma vie est tellement plus riche aujourd'hui. Je me sens sain.* [Participant actif]
- *Ça m'a permis d'arrêter de me droguer. Ça m'a permis d'obtenir un emploi à plein temps qui paie bien. J'ai de nouveau une voiture, j'ai de nouveau une vie, j'ai même récupéré mon petit ami. À présent j'ai des choses vraiment bien alors que j'en avais jamais avant. Ça m'a permis d'améliorer ma relation avec ma famille. Et ça m'a permis d'avoir envie de faire des projets pour mon avenir.* [Diplômée]

Bien que ces constatations suggèrent que le programme aide les participants à améliorer leur stabilité sociale, il est difficile de tirer des conclusions définitives d'après l'information disponible dans le cadre de cette évaluation.

Rétention et réussite du programme chez les participants

L'information quantitative relative au succès des TTT en matière de rétention et de réussite du programme chez les participants provient essentiellement des rapports d'évaluation des sites. Même si ces évaluations ont calculé le taux de rétention et de remise de diplôme de diverses manières, elles contenaient pour la plupart suffisamment de données pour permettre à l'évaluation sommative de calculer un taux de rétention et un taux de réussite au programme utilisant une formule commune pour tous les sites¹⁵ :

Taux de rétention = participants actifs + diplômés / admissions

Taux de réussite au programme = diplômés / diplômés + résiliation avant la remise des diplômes

Le Tableau 14 plus bas fournit les données brutes utilisées pour les calculs ci-dessus. Toutefois, il importe de faire attention lors de l'examen de ces résultats, sachant qu'ils sont tirés de la meilleure interprétation de ces évaluations contenues dans les rapports d'évaluation des sites et peuvent contenir certaines inexactitudes.

¹⁵ Les mêmes définitions que chez Marchand, Waller et Carey (2006) ont été utilisées. L'évaluation du site d'Edmonton a également utilisé cette définition du taux de réussite au programme.

Le calcul a déterminé :

- Un taux de rétention de 44 pour cent, selon les quatre sites pour lesquels un tel taux pouvait être calculé. En d'autres termes, globalement, 44 pour cent des participants admis dans les TTT ont été soit des participants actifs au programme ou avaient obtenu leur diplôme au cours de la période d'évaluation pour leur site. Les sites de Winnipeg et d'Edmonton ont retenu un peu plus de la moitié de leurs admissions, alors que les sites de Toronto et de Regina ont retenu environ un tiers de leurs admissions.
- Le taux de réussite au programme global était de 18 pour cent selon l'ensemble des cinq sites. À savoir, 18 pour cent des participants qui ont quitté les TTT au cours de la période d'évaluation l'ont fait à titre de diplômés. Les sites de Winnipeg et d'Edmonton présentent des taux de réussite au programme nettement plus élevés que les trois autres sites.

Tableau 14 : Vue d'ensemble de la participation, de la rétention et de la réussite au programme des TTT

	Toronto (avril 2007 à sept. 2008)	Ottawa (période d'évaluation S.O.)	Winnipeg (janv. 2006 à déc. 2008)	Regina (oct. 2006 à sept. 2008)	Edmonton (déc. 2005 à sept. 2008)
Nombre d'admissions	67	105	78	97	82
Nombre de diplômés	3	8	21	8	14
Nombre de participants qui se sont retirés avant la remise des diplômes (comprend les participants qui se sont retirés pour quelque raison, à savoir les participants qui ont renoncé, qui ont abandonné, qui ont été renvoyés, suspendus ou libérés)	44	64	37	63	37
Nombre de participants actifs	20	S.O.	20	26	31
Taux de rétention (Participants actifs + diplômés / nombre d'admissions)	34 % (20+3/67)	S.O.	53 % (20+21/78)	35 % (26+8/97)	55 % (31+14/82)
Taux de réussite au programme (Diplômés / diplômés + participants qui se sont retirés avant la remise des diplômes)	6 % (3/3+44)	11 % (8/8+64)	36 % (21/21+37)	11 % (8/8+63)	28 % (14/14+37)

Remarques : Pour le site de Toronto, le nombre de participants qui se sont retirés avant la remise des diplômes a été calculé en ajoutant le nombre qui s'est retiré pendant la période d'évaluation de 30 jours (n=24) et le nombre qui s'est retiré après avoir été admis dans le programme à la suite de la période d'évaluation (n=20).

Pour le site d'Ottawa, le nombre total de participants actifs au cours de la période d'évaluation n'a pas pu être déterminé à partir du rapport d'évaluation. Ainsi, le taux de rétention n'a pas pu être calculé.

Pour le site de Winnipeg, le nombre total de participants actifs au cours de la période d'évaluation a été calculé comme suit : (admissions de 2007 - admissions de 2007 qui n'ont pas terminé le programme en 2007) + (admissions de 2008 - admissions de 2008 qui n'ont pas terminé le programme en 2008). À savoir : (36-31) + (27-12) = 5+15 = 20.

Pour les sites de Winnipeg, de Regina et d'Edmonton, les données couvrent tous les participants admis depuis le début des opérations. Pour le site de Toronto, les données concernent une période de 18 mois. Pour le site d'Ottawa, la période d'analyse n'est pas claire.

Selon les rapports d'évaluation et les entrevues avec les répondants clés, il est par ailleurs possible de tirer quelques conclusions préliminaires sur les facteurs associés aux taux de rétention et de réussite des participants au programme. Ces facteurs sont les suivants :

Accès à un logement sain et sécuritaire – Les sites de Toronto, Winnipeg et Edmonton ont tous signalé que l'accès à un logement sain et sécuritaire constituait un facteur fondamental dans les taux de rétention et de réussite au programme. L'évaluation du site de Toronto a souligné que le manque de logements appropriés constituait un facteur fondamental dans l'abandon du programme par les femmes en particulier, ainsi qu'un facteur très important dans le taux d'abandon en général. Les répondants clés interrogés dans le cadre de cette évaluation ont fait écho à ce commentaire, et ont souligné qu'un logement approprié était nécessaire pour aider les participants à se stabiliser et à s'entourer d'un soutien adéquat.

Motivation personnelle – Nombre des répondants clés interrogés dans le cadre de cette évaluation ont cité la motivation personnelle comme essentielle, voire fondamentale dans la capacité des participants à demeurer dans le programme et à le terminer. Certains des rapports d'évaluation ont corroboré cette donnée, selon les entrevues avec les participants au programme.

Absence d'antécédents criminels, absence d'antécédents de violence et évaluations rapportant un risque faible – Le site de Winnipeg a signalé que les participants qui n'avaient pas de dossier criminel antérieur ni de passé violent avaient de bien meilleures chances de réussir le programme que ceux qui avaient des casiers judiciaires ou des antécédents de violence. Dans la même veine, les participants qui présentaient des résultats faibles au niveau de l'évaluation institutionnelle de la sécurité ou de l'évaluation du risque primaire (deux instruments utilisés par le Système correctionnel du Manitoba pour évaluer le risque de récidive) avaient plus de chances de réussir le programme. Aucune des autres évaluations n'a examiné ce facteur, bien que le site d'Edmonton envisage de le faire (les données n'étaient pas disponibles au moment de l'évaluation). Par ailleurs, certains répondants clés interrogés dans le cadre de cette évaluation ont mentionné le fait que les criminels ou les utilisateurs de drogues présents depuis plus longtemps dans le système pénal pouvaient éprouver davantage de difficultés à terminer le programme.

Facteur racial – Le site de Toronto a signalé que les minorités ethnoculturelles avaient moins de chance d'être admises et étaient plus sujettes à abandonner le programme. De la même manière, le site de Winnipeg a signalé que les minorités – en particulier les participants autochtones – répondaient moins bien au programme que les autres groupes et que le fait d'être blanc était fortement associé à la réussite. Le site de Regina a par ailleurs conclu que les participants

autochtones présentaient des taux de renvoi nettement plus élevés que ceux des autres origines raciales, bien qu'ils constituent la majorité des admissions dans le programme. D'un autre côté, dans le site d'Edmonton, les Autochtones constituaient moins de la moitié des anciens participants, mais la moitié de l'ensemble des diplômés ainsi que la moitié de ceux qui s'étaient retirés du programme avant d'achever les 28 premiers jours de traitement.

Niveau d'éducation plus élevé et situation d'emploi lors de l'admission – L'évaluation du site de Winnipeg a conclu que les participants présentant un niveau d'éducation plus élevé lors de l'admission, et ceux qui étaient en situation d'emploi, avaient légèrement plus de chances de réussir le programme que ceux qui avaient des niveaux d'éducation inférieurs ou qui étaient sans emploi. De même, l'évaluation du site d'Edmonton a conclu que les diplômés avaient plus de chances que les autres participants d'avoir terminé leurs études secondaires ou de s'être inscrits dans un établissement postsecondaire. Enfin, certains répondants clés ont signalé que le niveau des aptitudes de vie qui caractérisait les participants pouvait affecter leur taux de réussite.

Célibataire – L'évaluation du site de Winnipeg a conclu que les célibataires présentaient en règle générale un taux de réussite au programme légèrement plus élevé. De même, le site d'Edmonton a signalé que la majorité de ses diplômés étaient célibataires.

Sexe masculin – Le site de Toronto a signalé que les femmes étaient moins fréquemment admises et abandonnaient plus facilement le programme que les hommes. De la même manière, le site de Regina a signalé que la plupart de ces participants étaient des hommes plutôt que des femmes et que légèrement plus de femmes que d'hommes se retiraient du programme. D'un autre côté, le site de Winnipeg a signalé que bien que les taux de congédiement étaient marginalement plus élevés pour les femmes (chez les femmes âgées de 18 à 29 ans, on constate un taux très élevé de congédiement comparé aux hommes de la même catégorie d'âge), le fait d'être une femme était finalement associé à la réussite du programme. Par ailleurs, l'évaluation du site d'Edmonton a signalé que les diplômés étaient pour l'essentiel des femmes, mais réciproquement, que c'était aussi les femmes qui s'engageaient au sein du programme pour moins de 28 jours avant de se retirer.

Comme illustré dans le Tableau 15, les études de cas avec les participants ont recueilli un certain nombre d'informations au sujet des facteurs qui facilitent ou rendent plus difficile la possibilité de rester dans le programme. Ces facteurs concernent notamment une combinaison de caractéristiques liées au programme et de situation personnelle. Là encore, cette information n'était pas recueillie systématiquement et rapporte les impressions des participants par rapport à leur propre expérience.

Tableau 15 : Points de vue des participants sur les facteurs qui ont facilité ou rendu plus difficile leur séjour dans le programme (par ordre de fréquence de signalement)

Facteurs qui ont <i>facilité</i> le séjour	Facteurs qui ont rendu le séjour <i>difficile</i>
Caractéristiques du programme	
• Soutien de la part du personnel préposé au traitement • Séances de thérapie • Structure et régularité du programme • Prise en compte de la rechute comme faisant partie intégrante du processus de guérison • Soutien de la part des autres participants • Possibilité de passer du temps au sein du TTT • Arrangements relatifs à l'obtention d'un logement	• Obligation de disponibilité (temps) • Ne pas consommer • Apprendre que d'autres participants ont consommé ou découvrir qu'ils ont été renvoyés du programme • Répétition des séances de thérapie • Rien
Situations personnelles	
• Motivation personnelle • Soutien de la part de la famille	• Le fait d'avoir laissé tomber les amis • Le fait d'avoir quitté un emploi • Fierté personnelle

Plusieurs participants ont déclaré que le programme avait fait tout ce qu'il pouvait pour les aider à réussir. Ils ne pensent pas que le programme pourrait faire quoi que ce soit de différent susceptible d'accroître son taux de rétention ou de réussite. Les citations suivantes illustrent le point de vue des participants par rapport au programme :

- *Je pense qu'ils font vraiment de leur mieux. Peut-être qu'ils pourraient s'arranger pour avoir plus d'espaces pour les gens qui viennent juste de sortir de prison au lieu de les envoyer à l'Armée du salut ou à la Mission, où le risque est tellement plus élevé. C'est la seule chose à laquelle je peux penser.* [Participant actif]
- *Je ne suis pas sûr qu'il y ait quoi que ce soit d'autre que le programme puisse faire pour encourager la réussite chez les participants. Je pense que pour l'essentiel ça doit venir de l'intérieur. Le soutien qu'ils assurent est très important, mais vous devez vraiment être honnête, et le vouloir pour vous-mêmes, sans quoi ça ne marchera jamais. C'est comme ce vieux dicton qui dit que vous pouvez toujours amener le cheval à la rivière, mais ce n'est pas vous qui le ferez boire.* [Diplômé]

Dans l'ensemble, l'évaluation a conclu que les TTT obtenaient de bons résultats en matière de rétention des participants et les aidait à réussir le programme. Quoi qu'il en soit, des améliorations doivent être apportées à ces taux de rétention, en particulier chez les femmes, chez les Autochtones et chez les autres groupes ethnoculturels minoritaires. L'accès à des logements supplémentaires pourrait par ailleurs améliorer les taux de réussite au programme.

4.3.2. Résultats au niveau du programme

L'évaluation a révélé l'existence de données d'ordre qualitatif suggérant une certaine réussite pour chacun des trois résultats principaux au niveau du programme, bien que, là aussi, il y ait encore beaucoup de place pour l'amélioration.

Accroître la connaissance des TTT et la sensibilisation à leur égard

Les résultats de l'enquête indiquent que des améliorations peuvent encore être apportées au niveau de la connaissance et de la compréhension des TTT. Comme indiqué dans le Tableau 16, les procureurs sont considérés comme les plus familiers de cette approche, suivis des prestataires de services en traitement de la toxicomanie et des avocats de la défense. Les autres services sociaux ne sont pas considérés comme particulièrement sensibles à l'existence des TTT. Les répondants clés étaient plus positifs, tout en admettant que la sensibilisation aux TTT pourraient être améliorée parmi certains groupes d'intervenants; en particulier, la police, les avocats de la défense et les professionnels de la santé étaient perçus comme ayant une idée fausse des TTT qu'ils considéraient comme des « tribunaux conciliants », outre le fait qu'ils contraignaient les participants à entrer en traitement.

Tableau 16 : Sensibilisation aux TTT

	Résultat global	Équipe des TTT	Gouvernance des TTT	Autres intervenants
	% de sensibilisation			
	(n=88)	(n=22)	(n=25)	(n=41)
Procureurs de la Couronne	52 %	55 %	52 %	51 %
Prestataires de services de traitement en toxicomanie	46 %	41 %	64 %	37 %
Avocats de la défense	42 %	41 %	40 %	44 %
Prestataires de services sociaux – logement	22 %	18 %	28 %	20 %
Prestataires de services sociaux –emploi	15 %	9 %	24 %	12 %
Autres prestataires de services de santé	8 %	9 %	4 %	10 %
Grand public	2 %	-	4 %	2 %
<i>Remarque : Les pourcentages présentés ici sont ceux qui révèlent la sensibilisation de chaque groupe comme étant de 4 ou de 5 sur 5.</i>				

L'évaluation révèle que des efforts ont été mis en place pour accroître la connaissance des TTT. La plupart des sites ont signalé qu'ils avaient recours à des activités promotionnelles, notamment des formations avec la police, des présentations lors des foires sur la santé et des programmes de sensibilisation auprès des avocats de la défense. En outre, certains sites se sont dotés de fiches

d'information à l'intention de la Couronne ou de la police qu'ils insèrent dans chaque dossier afin de s'assurer que les accusés au profil correspondant sont approchés dans le cadre du programme des TTT. Au cours des entrevues, plusieurs TTT ont estimé qu'ils avaient fait des progrès dans l'amélioration de la compréhension de leur existence parmi certains groupes, notamment la police et les avocats de la défense. Les résultats de l'enquête valident l'importance de ces efforts sachant que la plupart des répondants s'accordent sur le fait que la promotion des TTT profitera au programme en encourageant les recommandations (75 pour cent), en accroissant la compréhension du public (74 pour cent), et en élargissant la palette d'organismes susceptibles d'accepter les recommandations de la part des TTT (65 pour cent). À titre d'avertissement, certains répondants clés se sont préoccupés du fait que les efforts promotionnels aient trop de succès; en effet, ils craignent que le tribunal ne soit pas en mesure de gérer le nombre accru de clients pour ces programmes.

Renforcement des réseaux communautaires

Tous les TTT n'envisagent pas le fait de renforcer les réseaux communautaires comme un résultat escompté pour leur programme. C'est notamment le cas pour ceux qui utilisent le modèle « point de service unique » pour leur prestation de services du fait qu'ils sont moins tributaires de l'établissement d'un réseau communautaire visant à les soutenir. En revanche, la méthode principalement utilisée pour interagir avec la communauté se fait par le biais de recommandations. Certains sites ont par ailleurs recruté des organismes communautaires compétents au sein de leurs comités de gouvernance. Toronto et Ottawa, en particulier, se sont dotés de comités consultatifs communautaires, alors que Winnipeg intègre ce type d'organisme dans son Comité directeur comme dans son Comité de traitement. À Toronto et à Winnipeg, ces comités recrutent des représentants communautaires afin d'aider le TTT à définir des améliorations pour le programme.

Les répondants de l'enquête s'entendent. Comme le montre le Tableau 16, près des deux tiers (63 pour cent) des répondants estiment que les TTT sont efficaces en matière de recommandations appropriées, alors que près de la moitié (52 pour cent) estiment qu'ils sont efficaces au niveau de l'établissement de partenariats avec d'autres organismes communautaires. Les répondants tendaient à moins convenir du fait que les TTT ont été efficaces au niveau du renforcement des réseaux en termes de traitement des problèmes de drogues dans la communauté (42 pour cent).

Partage des pratiques prometteuses/exemplaires

Les tables rondes et les conférences de l'ACTTT sont la tribune principale pour le partage des pratiques exemplaires et sont considérées comme particulièrement utiles par ceux qui y ont participé (voir section 4.2.1). Plusieurs répondants clés ont par ailleurs indiqué qu'ils entendent solliciter de manière informelle les conseils de leurs homologues dans les autres tribunaux, au besoin. Tout en faisant l'éloge des avenues actuelles à leur disposition pour le partage de l'information au sujet des pratiques exemplaires, les répondants clés ont mentionné que des possibilités supplémentaires seraient fort appréciées. Ces suggestions couvrent le fait de revitaliser la diffusion d'information électronique et le site Web, de partager les documents d'évaluation entre les divers sites et parmi les différents employés, de développer un manuel des pratiques exemplaires avec des contributions de la part de tous les sites, et de distribuer une lettre d'information nationale.

Bien que les répondants clés estimaient généralement efficace le partage des pratiques exemplaires, ils étaient rares à pouvoir donner des exemples spécifiques quant à l'utilisation de ces pratiques qu'ils ont apprises auprès d'autres TTT. Compte tenu de la date récente de la conférence 2008 de l'ACTTT, les répondants clés tendaient à remarquer qu'ils envisageaient d'adopter de nouvelles stratégies qu'ils avaient apprises, notamment les idées en matière d'organisation des contingences (recours à des récompenses et à des sanctions pour encourager le comportement dans le cadre du programme de traitement). Les résultats de l'enquête reflétaient cette tendance, avec 59 pour cent des répondants qui s'entendaient pour dire que les TTT sont efficaces en matière de partage des pratiques exemplaires et d'enseignements, comparés à 50 pour cent qui estiment que les TTT sont efficaces en matière d'adoption de pratiques exemplaires fondées sur des faits probants.

4.4. Rapport efficacité-coût et solutions de rechange

4.4.1. Vue d'ensemble

Les TTT offrent une solution de rechange à l'incarcération pour les personnes accusées et déclarées coupables d'infractions non violentes liées à la drogue. En l'absence de ces tribunaux, les personnes condamnées de ces crimes seraient exposées à des peines de prison.

En prenant à leur charge les coûts liés à l'exploitation d'un TTT, le gouvernement et la société pourraient atteindre certains objectifs potentiels :

- **Coûts d'incarcération évités ou reportés.** Si les diplômés des TTT ne commettent pas de nouveaux crimes, les coûts d'incarcération sont ainsi évités. S'ils commettent une nouvelle infraction, les coûts ne sont pas évités, mais reportés plus loin dans le temps.
- **Dépendance réduite sur les services sociaux et contribution économique positive accrue.** Les diplômés qui reviennent à une carrière productive ou retrouvent un emploi contribuent à l'économie, paient des impôts et réduisent leur dépendance sur l'aide sociale ou sur les autres services sociaux ainsi que sur les coûts de soins de santé post-traitement.
- **Qualité de vie.** Il existe des avantages d'ordre général pour les diplômés et leur famille en termes de qualité de vie, grâce au traitement de leur problème de toxicomanie et de leur comportement criminel.
- **Bénéfices économiques de la réduction du crime.** Lorsque le récidivisme est moindre, il y a une réduction similaire des coûts associés au crime (y compris l'incarcération et les coûts aux victimes) pour l'ensemble de la société

La première catégorie d'avantages pourrait être intitulée « un coût évité », notamment pour le gouvernement qui aura investi à la place dans un TTT. Le fait d'investir dans un TTT permet au gouvernement d'éviter les coûts de peines correctionnelles ultérieures, consistant en un passage devant la Cour, en incarcération ou en d'autres options de détermination de la peine. Si les coûts des TTT sont inférieurs aux coûts des peines correctionnelles ultérieures, il importe alors d'envisager les deux autres catégories d'avantages, en réorientant vers les TTT les ressources initialement prévues pour des peines correctionnelles, ce qui permettrait au gouvernement de réduire ses coûts globaux. L'investissement représente un « gain » sans équivoque. Cette situation est rare, et il importe généralement d'étayer l'argument avec des estimations des autres avantages afin d'apprécier la réalité des économies réalisées.

L'estimation de la deuxième et de la troisième catégorie d'avantages exige des renseignements tant sur le profil de récidive que sur les améliorations (économiques, de santé, sociales, etc.) que les diplômés connaissent au cours de la période suivant l'intervention. Ces avantages sont souvent relativement importants, en particulier s'ils sont calculés sur plusieurs années. Quoi qu'il en soit, nous ne disposons à l'heure actuelle que d'une quantité limitée de renseignements sur ces résultats, compte tenu du fait que seuls deux des TTT ont été fonctionnels pendant plus de trois ans. En outre, les mesures de la qualité de vie peuvent être subjectives et ne sont pas disponibles

pour cette analyse. Par conséquent, notre analyse porte sur ce qui peut être appris en examinant les profils de coûts associés aux TTT en relation au profil des coûts correctionnels qu'il faudrait envisager en l'absence de ces tribunaux.

4.4.2. Étude-cadre sur la rentabilité

Compte tenu du manque de données tant constantes que comparables sur les résultats et les coûts pour tous les tribunaux, ainsi que de données uniformes en matière d'affaires correctionnelles pour les provinces dans lesquelles les TTT sont implantés, la présente analyse met l'accent sur l'exploration du profil de coût offert par les TTT pour un scénario synthétique, selon les informations sur les coûts correctionnels et la probabilité de la récidive à partir de sources diverses. Le coût associé au simple fait de traiter tous les accusés/déclarés coupables par le biais du système judiciaire traditionnel devient le point de référence (état de comparaison) à partir duquel comparer le profil de coût offert par les TTT.

Pour analyser la rentabilité des TTT, il est nécessaire de recueillir de l'information sur les coûts liés aux affaires correctionnelles (tribunal, incarcération et coûts de probation) par le biais du système conventionnel, les coûts des TTT, et certaines estimations relatives à la récidive. En outre, certaines hypothèses simplificatrices sont nécessaires pour cadrer cette analyse :

- **Coûts liés à la séance devant le tribunal et à l'incarcération.** Le point de référence consiste en un traitement des affaires par le biais du système conventionnel afin de produire un coût par accusé, des peines correctionnelles pour deux ans. La première année couvre les coûts du tribunal et de l'incarcération, alors que la deuxième ne couvre que les coûts d'incarcération¹⁶.

¹⁶ Cette analyse suppose que l'accusé va demeurer en détention pour l'ensemble des deux années (en attendant son procès et ensuite après la détermination de la peine). Il s'agit d'une hypothèse forte, sachant que la durée de la peine risque de varier par type d'accusation ou de participation antérieure à des activités criminelles. En outre, il est possible que puisse intervenir une supervision communautaire (p. ex., les peines avec sursis ou avec probation).

- **Coûts liés aux TTT.** Les estimations des coûts annuels de traitement d'un accusé par le biais des TTT se fondaient sur les renseignements contenus dans les demandes établies par le TTT de Winnipeg pour une aide financière¹⁷. Les coûts couverts par la proposition étaient fondés sur un volume de cas de 40 participants. Les accusés sont supposés demeurer dans le système du TTT pendant un an avant d'obtenir leur diplôme.
- **Récidive.** Les scénarios de coût étudiés au cours de la prochaine section assument différents taux de récidive pour les diplômés des TTT. L'analyse suppose que la récidive se produit au cours du dernier jour de l'année 1 et que ceux qui commettent une récidive encourent l'intégralité des coûts du système correctionnel pendant une année.
- **Période de référence.** Il s'agit d'une analyse de cohorte qui compare les coûts des deux systèmes sur une période de deux années.

4.4.3. Scénarios de coûts

Les coûts liés au traitement d'un accusé dans le système judiciaire traditionnel couvrent :

- Année 1 – coût de traitement des cas de 987 \$¹⁸ plus coût d'incarcération de 49 523 \$¹⁹ pour un total de 50 510 \$.
- Année 2 – les coûts d'incarcération demeurent à 49,523 \$²⁰.

Pour 40 cas, les coûts annuels du tribunal conventionnel s'élèvent à 2 020 400 \$ pour l'année 1 et à 1 980 920 \$ pour l'année 2, pour un total de 4 001 320 \$²¹.

¹⁷ Le TTT de Winnipeg a été sélectionné comme point de départ d'une analyse parce qu'il a communiqué des renseignements clairs et détaillés quant aux éléments de coût à l'échelle provinciale et fédérale. Quoi qu'il en soit, il importera de noter que chacun des six TTT présentera des profils de coût différents en raison des variantes dans leurs exigences de programme et dans leurs méthodes de prestation.

¹⁸ Ministère de la Justice. (avril 2007). Évaluation sommative de la Stratégie en matière de justice applicable aux Autochtones.

¹⁹ CANSIM V21537058 – Coût moyen quotidien par détenu au Manitoba en 2006 = 135,68 \$ par jour x 365 jours = 49 523 \$ par année.

²⁰ Si l'analyse devait se poursuivre sur une troisième année, et en supposant que le participant soit libéré, alors les seuls coûts qui seraient encourus sont ceux de la probation. En fonction des données issues de la Elizabeth Fry Society, les solutions de rechange à l'incarcération, à savoir la probation, la supervision de la libération sous caution et la supervision des travaux communautaires, varient de 5 \$ à 25 \$ par jour. Consulté le 8 avril 2009, sur <http://www.efsmnitoba.org/facts.php>.

Les coûts annuels des TTT, sur la base de 40 participants, s'élèvent à 1 180 925 \$. Sachant que les programmes varient en durée de 8 à 18 mois, il s'agit d'une approximation acceptable pour l'année 1 du TTT.

- En supposant que l'ensemble des participants réussissent le programme et ne commettent pas de récidive, le coût total pour les deux années équivaldrait au coût de la première année. Le TTT diminue ainsi le coût du système traditionnel de 70 pour cent.
- Si tous les diplômés récidivent et déclenchent des coûts pour la deuxième année en termes de traitement judiciaire, les coûts totaux de la première année et de la deuxième année pour les TTT s'élèveraient à 3 161 845 \$, ce qui correspond à presque 1 million de dollars en moins que dans le système conventionnel. Le taux réel de récidive variera de 0 pour cent à 100 pour cent, sachant que certaines estimations suggèrent que les TTT réduisent le taux de récidive d'un modeste 7 pour cent à 14 pour cent²².

Ce sont là des résultats remarquables qui suggèrent que les TTT sont moins coûteux pour le gouvernement que la solution alternative de l'incarcération.

Toutefois, si un accusé n'est pas condamné à une peine de prison, mais plutôt à une peine de probation, le TTT devient alors une option plus coûteuse. En vertu du système traditionnel, les coûts de traitement de l'affaire et une année de probation pour une personne s'élèvent à 8 287 \$. Comparés à cette possibilité, les coûts liés à une année de TTT sont 365 pour cent plus élevés. Ainsi, le coût comparatif des TTT et du système traditionnel dépend de la détermination de la peine.

4.4.4. Qualifications de l'analyse

Il existe plusieurs qualifications importantes de ces résultats. Le biais de sélection, l'arrivée au terme du programme et les économies d'échelle des coûts liés aux TTT, ainsi que les taux de récidive à long terme, affectent tous cette analyse.

²¹ Il faut supposer ici que les estimations du coût moyen peuvent être échelonnées pour atteindre un total exact. À savoir, les coûts des peines correctionnelles appliqués à l'ensemble de la population sont actuellement équivalents aux coûts totaux. En raison des économies d'échelle et des autres incidences non linéaires, cette situation n'est pas systématique.

²² Latimer, J., Morton-Bourgon, K., & Chretien, J. (2006). *Les tribunaux de traitement de la toxicomanie : méta-analyse. Ont-ils un effet positif sur les taux de récidive?* Ottawa, ON : ministère de la Justice du Canada. Extrait le 13 mars 2009 de http://www.justice.gc.ca/fra/pi/rs/rep-rap/2006/rr06_7/rr06_7.pdf

- Le biais de sélection reflète le choix des décideurs dans le système de justice. Si les personnes qui se voient proposer un programme de TTT ont de meilleures chances de ne pas commettre de récidive et ceux qui sont simplement incarcérés servent des peines plus longues que celles prévues sur un an, la comparaison n'est pas valide. Les 40 participants qui passent par le système conventionnel encourent des coûts sur une période plus longue que le même nombre de personnes redirigées vers les TTT. Un horizon à deux ans est trop court pour établir cette comparaison. Mais sans autres détails sur le profil des accusés qui passent par les deux systèmes, il n'est pas possible d'élaborer davantage sur cette analyse.
- Si les coûts des TTT représentent la pleine capacité (1,18 million de dollars pour traiter 40 clients), ainsi, pour traiter 80 clients il faudrait envisager de doubler les ressources. Plus vraisemblablement, certains des coûts représentent les frais généraux susceptibles d'accommoder des clients supplémentaires (diverses fonctions administratives), alors que d'autres coûts pourront varier directement compte tenu de la charge de cas (coûts du logement et de conseils).
- Il apparaît que ni les estimations de coût communiquées pour les TTT ni les coûts moyens quotidiens par détenu ne couvrent les frais généraux ou les coûts en capital. Ces coûts peuvent varier selon les TTT et les systèmes correctionnels conventionnels de telle sorte à renverser la conclusion selon laquelle les TTT constituent une approche moins onéreuse.
- Associée au processus de sélection, la récidive à long terme joue un rôle non négligeable. Si le TTT se contente de reporter une vie de comportement criminel de manière à ce qu'au bout d'une période de 10 ans, le profil criminel des personnes traitées par le biais des tribunaux conventionnels et celui des participants au programme des TTT se confondent, l'avantage relatif et apparent des TTT disparaît. Si en revanche, les TTT créent un profil différent et socialement plus productif, ces avantages réduisent alors les coûts des TTT et les profits liés aux TTT s'étendent ou dépassent ceux du système correctionnel conventionnel.

Cette analyse représente une tentative préliminaire visant à évaluer les avantages relatifs en matière de coût des TTT. Elle suggère que cette approche constitue un potentiel intéressant d'économies de coûts. Toutefois, nombre de zones d'incertitude doivent être explorées afin de tirer une conclusion plus définitive. La présente analyse nécessite des données sur des résultats à plus long terme, d'autres coûts potentiels relatifs aux participants des TTT à savoir l'assistance sociale, et les incidences des TTT sur les taux de récidive, entre autres variables.

Tout comme l'analyse présentée ci-dessus, d'autres études ont montré que les TTT peuvent générer des avantages économiques. Les analyses de coût-avantage concluent des gains

économiques nets positifs (c.-à-d, avantages moins coûts) associés à la plupart des programmes de TTT, ou, de manière équivalente, signalent des ratios avantage-coût plus importants, supérieurs à 1. Une étude portant sur trois TTT dans le Kentucky a conclu que la société réalisait 3,83 \$ en avantages pour chaque dollar investi dans un diplômé d'un TTT et 2,71 \$ pour chaque dollar investi dans tous les participants d'un TTT²³ (Logan et coll., 2004). De même, une analyse de coût a conclu que les contribuables dans l'État du Missouri avaient réalisé des économies supérieures à 6,32 \$ sur quatre années pour chaque dollar investi dans les diplômés d'un TTT, alors qu'une étude de TTT réalisée à Dallas a conclu des économies de 9,43 \$ pour la société, pour chaque dollar investi (Institute of Applied Research, 2004 et Fomby et Rangaprasad, 2002, respectivement). Nous mettons en garde le lecteur quant à l'interprétation de ces résultats en raison des différences dans la conception de ces études et celle des programmes des TTT, parmi d'autres facteurs; ils illustrent néanmoins la conclusion des évaluateurs, selon laquelle les programmes de TTT présentaient un avantage net pour la société, et ce, dans plusieurs contextes.

En outre, presque tous les répondants clés estiment que les TTT sont la meilleure approche aux criminels récidivistes qui ont des problèmes de toxicomanie. Ils ont souligné que la criminalité et la toxicomanie devaient être traitées de manière simultanée. Ils ont par ailleurs signalé que la combinaison du traitement et de la présence du tribunal était une composante critique sachant que la composante tribunal est un élément suffisamment fort pour maintenir les participants dans le programme de traitement. Le programme de traitement s'accompagne d'une supervision intensive quotidienne ainsi que d'un soutien, lesquels sont considérés nécessaires pour traiter les problèmes de toxicomanie et arrêter la « porte-tambour » du système de justice pénale. Les répondants clés ont enfin souligné que ce niveau d'intensité ne peut pas être garanti par l'intermédiaire de peines de probation, ce qui explique que le TTT constitue une innovation importante.

4.5. Pratiques exemplaires et lacunes dans la programmation

Dans le cadre des entrevues et des enquêtes menées auprès des intervenants des TTT, l'évaluation a déterminé un certain nombre de pratiques exemplaires :

- établissement d'une programmation spécialisée pour certains groupes ou pour les femmes et les Autochtones afin d'encourager ces populations et de mieux répondre à leurs besoins;

²³ Le ratio coût-avantage pour les participants qui ne finissent pas le programme est de 1,17, montrant que les avantages pour ce sous-segment des participants sont nettement inférieurs que pour les diplômés.

- traiter les problèmes d'accoutumance et de criminalité afin que les participants comprennent leur comportement de dépendance et criminel;
- établir des partenariats avec les services de traitement de la toxicomanie qui existent déjà ainsi qu'avec d'autres soutiens communautaires;
- mettre sur pied des groupes de soutien par les pairs ou par d'anciens participants et recruter des travailleurs de soutien pour les pairs;
- recourir à des plans de traitement individualisés qui impliquent le client et lui permettent de participer à l'élaboration de ces plans;
- le fait d'avoir un seul centre de traitement près d'un site facilite la communication parmi les prestataires de traitement et assure la stabilité des participants;
- mettre en œuvre des processus visant la promotion de la communication parmi les membres d'équipe des TTT, notamment entre les équipes de traitement et de tribunal (policiers, formation croisée, retraites, etc.);
- demeurer ouvert aux renseignements à tirer de l'expérience des autres TTT;
- prévoir une plus grande continuité au sein des équipes de traitement et des tribunaux afin de pouvoir instaurer une relation de soins professionnels avec les clients (cette difficulté a été soulignée en raison du roulement important dans certains sites, dû notamment à l'épuisement professionnel ou au manque de sécurité sur le lieu de travail, ainsi que chez les autres membres des équipes des autres sites, à savoir le procureur de la Couronne et le juge, la rotation);
- garantir une communication claire avec les participants au sujet des attentes et des règles les concernant;
- récompenser la réussite et ne pas hésiter à sanctionner afin de réorienter les personnes dans le programme.

Les intervenants des TTT ont par ailleurs identifié un certain nombre de lacunes dans la programmation et les services :

- assurer un logement sûr, en particulier pour les femmes;
- prévoir davantage de lits résidentiels de traitement pour les participants;

- offrir une meilleure réceptivité aux besoins des participants qui ont des problèmes de santé mentale (p. ex., assurer des services psychiatriques ou recruter des spécialistes de la toxicomanie avec des compétences en santé mentale);
- adapter la programmation aux besoins des jeunes, des femmes et des Autochtones;
- améliorer la réceptivité aux problèmes des membres des Premières nations en recrutant des conseillers en toxicomanie au sein de cette population, tenir compte des incidences des écoles résidentielles sur le conseil en traitement, et recommander plus fréquemment les participants auprès d'organismes des Premières nations. Il a été suggéré de laisser un conseil tribal ou un organisme autochtone gérer un TTT;
- améliorer la sensibilisation et la connaissance du grand public, ainsi que des groupes d'intervenants au sujet des TTT;
- prévoir des possibilités plus éducatives, sachant que les participants ont souvent des difficultés dans ces domaines et qu'il existe moins de services communautaires susceptibles d'assurer ce type de soutien;
- prévoir un programme d'emploi afin que les participants puissent obtenir satisfaction du fait qu'ils sont à nouveau productifs;
- mieux répondre aux besoins élémentaires et immédiats des participants en matière de nutrition, d'habillement, de soins de santé et dentaires, etc.;
- recruter davantage d'employés sachant que les volumes de cas actuels réduisent le temps que chacun peut consacrer à chaque participant;
- recueillir des données visant à démontrer les résultats, telles que des données (notamment après programme) sur la récidive, la consommation de drogues et les mesures de la stabilité sociale.

5. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

La dernière partie de ce rapport est un récapitulatif des constatations issues de l'évaluation en fonction des quatre principaux aspects de l'évaluation : pertinence, élaboration et mise en œuvre, résultats, et rapport efficacité-coût/solutions de rechange.

5.1. Pertinence

Les TTT répondent à des priorités gouvernementales de longue date visant à régler les problèmes d'utilisation et d'abus des substances dans un contexte de justice pénale. Conscient du lien entre la toxicomanie et le crime, le gouvernement a créé le PFTTT afin d'étendre le nombre de TTT au Canada dans le cadre de la Stratégie canadienne antidrogue renouvelée, et a depuis réitéré cet engagement en vertu de la Stratégie nationale antidrogue.

L'espoir placé dans ces tribunaux spécialisés à titre de méthode novatrice visant à régler les problèmes de criminalité non violente et liée à la drogue trouve sa justification dans la littérature. Des études réalisées aux États-Unis et au Canada démontrent en effet la relation entre la consommation de drogues et le crime et appuient le point de vue selon lequel les tribunaux spécialisés réduisent les taux de récidive. L'évaluation s'est servie d'entrevues et d'enquêtes pour trouver les renseignements venant étayer le modèle des TTT parmi les professionnels de la justice pénale, les spécialistes de la toxicomanie et les organisations communautaires gouvernementales qui ont travaillé avec les TTT. Sur la base de leur expérience avec les TTT et avec le système de justice pénale traditionnel, ils estiment que les tribunaux spécialisés en matière de drogues fonctionnent. Parce qu'ils combinent la supervision judiciaire avec des traitements de la toxicomanie, les TTT constituent une solution de rechange efficace au système de justice pénale traditionnel.

L'existence du PFTTT demeure justifiée sachant que sans lui, certains TTT fermeraient très probablement leurs portes, en particulier ceux qui sont gérés par des ONG, le flux de financement étant déjà problématique dans plusieurs de ces établissements. En outre, la création

d'un nouveau TTT serait plus que compromise, Ce qui placerait le Canada dans une position marginale par rapport à la tendance internationale qui elle favorise l'expansion des TTT.

Recommandation 1 : Le PFTTT devrait continuer d'étudier l'efficacité des TTT au Canada.

Réponse de la direction:

Nous sommes d'accord. Dans le cadre de son rôle stratégique, le PFTTT soutiendra les projets pilotes et recueillera et collectera de l'information sur cette façon novatrice d'aborder la résolution de problèmes dans le cadre du système judiciaire canadien.

5.2. Élaboration et mise en œuvre du programme

5.2.1. PFTTT

L'évaluation révèle que le PFTTT a répondu à son mandat essentiel, qui consiste à encadrer l'expansion des TTT. Depuis sa création, le PFTTT a approuvé quatre nouveaux sites et a poursuivi le financement de deux TTT existants. Son style de gestion assoupli qui a englobé davantage de consultations intensives avec les sites au cours de leur phase initiale et autorisé ces derniers à élaborer leur propre modèle de prestation de services a été bien accueilli par les TTT. Le PFTTT a relevé les défis liés à la gestion des ententes de contribution. Les prévisions initiales des candidats provinciaux se sont révélées incorrectes, et compte tenu de la présence d'ONG à titre de bénéficiaires d'un financement dans quatre des six TTT, le PFTTT a modifié les modalités du programme de contribution et a versé des avances régulières à certains sites.

Recommandation 2 : À l'avenir, l'admissibilité aux projets de financement des TTT devrait être limitée aux gouvernements provinciaux et territoriaux.

Réponse de la direction:

Nous sommes d'accord. Le PFTTT passera en revue les défis liés aux différents types de bénéficiaires dans son effort de renouvellement des conditions.

Le PFTTT a par ailleurs appuyé les activités de communication avec plus ou moins de succès. Les réunions et conférences de l'ACTTT ont été bien accueillies par les participants qui les ont jugées efficaces pour le partage des pratiques exemplaires. L'évaluation a constaté un manque de connaissance/d'utilisation des rapports de recherche du Ministère sur les TTT et du bulletin d'information électronique. Elle a par ailleurs révélé le désir d'un plus grand nombre de possibilités pour les membres d'équipe des TTT de poser des questions et de partager l'information. En outre, les résultats indiquaient la nécessité d'efforts promotionnels/d'information plus intensives visant à faire en sorte que les groupes d'intervenants clés, à savoir la police et les avocats-conseils, soient sensibilisés et comprennent le programme de TTT.

Recommandation 3 : Le PFTTT devrait prendre des mesures supplémentaires pour favoriser une communication efficace entre les intervenants clés.

Réponse de la direction:

Nous sommes d'accord sur le fait que des mesures supplémentaires pour favoriser l'adoption des diverses méthodes de communication et des pratiques exemplaires serait bénéfique. Nous examinerons les partenariats avec les intervenants PFTTT du milieu de la santé et les représentants du ministère de la Justice dans les limites des cadres actuels et nous examinerons la possibilité de nouer de nouveaux partenariats au besoin.

Le point le plus délicat pour le PFTTT concerne la collecte de renseignements et de données sur l'efficacité des TTT. L'évaluation a constaté que les systèmes et les processus actuellement en place pour la collecte des renseignements sur l'efficacité des TTT nécessitent des améliorations. Les données ne sont pas conservées de manière constante et fiable, et les méthodes d'établissement de rapports sur les résultats ne produisent pas une information comparable. Bien que des travaux importants aient été entrepris (construction du SITTT et évaluations des sites), les preuves quantitatives des résultats pour le programme, à savoir son incidence sur la récidive et la consommation de drogues ainsi que sa rentabilité économique, étaient très liminaires, impossibles à comparer entre les différents sites, ou tout simplement indisponibles. Ces difficultés ne sont pas surprenantes. Nombre des TTT sont relativement récents, ce qui limite les possibilités d'établissement de leur incidence pour les périodes suivant directement la fin du programme (voir Latimer, Morton-Bourgon et Chrétien, 2006 sur l'importance d'une durée suffisante pour la période de suivi). En outre, les sites qui étaient en mesure de procéder à des évaluations rigoureuses avec des groupes de comparaison étaient rares, et lorsqu'ils en étaient

capables, les TTT les plus récents comptaient relativement peu de diplômés, ce qui rendait ce type d'étude onéreuse particulièrement prématurée. Le SITTT devrait pouvoir fournir aux études ultérieures sur les TTT des données comparables; toutefois, son élaboration demeure en chantier et, malgré des révisions planifiées, il ne capture pas les données postprogramme sur la récidive et autres informations susceptibles de contribuer à la mesure des principaux résultats du programme.

Recommandation 4 : Le PFTTT devrait faire en sorte que le SITTT, ainsi que les pratiques de collecte de données et d'établissement de rapports de chaque TTT, soient uniformes et capables d'étayer l'évaluation continue du programme.

Réponse de la direction:

Nous sommes d'accord. Le SITTT demeurera l'outil principal pour garantir l'uniformité de la collecte des données. La collecte systématique d'indicateurs de rendement clés et leur rapport est une priorité essentielle du PFTTT. À l'échelle nationale, le PFTTT, en collaboration avec les administrations et les bénéficiaires, œuvre à l'élaboration concertée de mesures fondamentales du rendement.

L'évaluation a constaté qu'il était difficile de comparer les TTT à cause des différentes façons de recueillir les données et d'en faire rapport. Pour permettre la comparaison entre les différents TTT, le PFTTT devrait, en collaboration avec eux, élaborer quelques mesures fondamentales du rendement bien définies qui seraient systématiquement recueillies et feraient l'objet de rapport dans les évaluations de chaque site. En outre, le PFTTT pourrait vouloir envisager l'application d'un autre modèle d'évaluation qui permettrait d'aborder les activités d'évaluation d'une manière davantage coordonnée et moins onéreuse. Si les évaluations à l'échelle de chaque site se poursuivent, il faudrait demander aux sites d'adopter un cadre d'évaluation commun qui comprenne la fonction de rapport sur les principales mesures du rendement.

Recommandation 5: L'évaluation des TTT devrait être coordonnée pour l'application d'un cadre d'évaluation unique, y compris des définitions et des mesures du rendement communes.

Réponse de la direction:

Nous sommes d'accord. Le PFTTT mettra en place un Groupe consultatif sur les données qui sera chargé d'examiner les options relatives à un modèle d'évaluation de rechange qui améliorera la collecte de données et l'élaboration de rapports sur les données et permettra de montrer l'efficacité des TTT.

5.2.2. TTT

Les TTT ont été instaurés pour traiter le comportement criminel des individus ayant des besoins élevés qui ont commis des infractions non violentes motivées par leur dépendance à la drogue. L'évaluation a conclu que les TTT répondent à cet objectif et que les participants présentent un profil socioéconomique inférieur ainsi que plusieurs besoins, notamment des préoccupations en matière de santé physique et mentale et le manque de logements appropriés. Les participants présentent par ailleurs de graves problèmes de dépendance à la drogue (généralement la cocaïne) et ont commis divers crimes non violents.

Toutefois, le programme éprouve davantage de difficultés à attirer les individus des groupes cibles du PFTTT, à savoir les jeunes (application visée pour les 18-24 ans), les hommes et les femmes autochtones et les travailleurs de l'industrie du sexe ainsi que les femmes en général. Les suggestions visant à régler ce problème concernent la mise en place de programmes spécialisés pour les jeunes, pour les Autochtones et pour les femmes, qui permettraient de séparer les groupes et d'intégrer un contenu adapté; des jours distincts de comparution devant le tribunal pour les hommes et pour les femmes; et davantage de travailleurs autochtones ou de relations avec les organisations de la communauté autochtone. Bien que la majorité des TTT souhaitent pouvoir assurer des programmes spécialisés, ils se heurtent à la difficulté de trouver le nombre d'employés nécessaires à ce type de prestation.

Au niveau des TTT, le programme présente de grandes similitudes pour l'ensemble des tribunaux, mais également des différences importantes. Ceci n'est pas surprenant compte tenu du fait que chaque site élabore son propre programme et ses propres processus et structures. Avec le temps, il pourrait être utile d'étudier les différentes approches en fonction de certains indicateurs

clés comme la récidive et la consommation de drogues, afin que les pratiques fondées sur des éléments probants puissent être identifiées et partagées entre les différents sites.

L'évaluation a conclu que la composante tribunal fonctionnait efficacement compte tenu des informations disponibles. Les comparutions devant le tribunal aident les clients en leur imposant une régularité et en les motivant, notamment par le biais de récompenses et de sanctions. Les tribunaux ont octroyé davantage de récompenses qu'ils n'ont imposé de sanctions. L'évaluation n'est pas en mesure de fournir des données quantitatives quant à l'efficacité de ces récompenses et de ces sanctions; quoi qu'il en soit, les entrevues avec les participants et les employés des TTT indiquent que ces méthodes d'encouragement fonctionnent.

En outre, et en fonction des données disponibles, l'évaluation a conclu de manière générale que la composante traitement fonctionnait bien et efficacement. Selon les données qualitatives, les participants apprécient l'approche non moralisatrice des employés préposés au traitement ainsi que leur soutien pour les aider à se mettre en contact avec les ressources à leur disposition. Le traitement a été jugé comme suffisamment intense, en dépit de certaines indications visant à suggérer une programmation plus adaptée, en particulier en ce qui concerne les questions de race et de sexe, mais aussi plus souple, notamment pour répondre aux besoins des participants à faible risque qui s'en sortent bien dans le programme. Compte tenu des différents modèles de prestation de traitement entre les différents sites, il serait appréciable de pouvoir comparer les résultats des participants en fonction des différentes approches, ceci en comparant les données recueillies selon les sites.

Les TTT ont repéré plusieurs difficultés de mise en œuvre qui étaient communes à tous les sites. Tous ont en effet éprouvé des difficultés à un moment ou à un autre de leur existence au niveau de la compréhension des rôles et des responsabilités dans les équipes de tribunal et de traitement. La difficulté pour ces équipes multidisciplinaires consiste en effet à élaborer des relations de travail qui reconnaissent le rôle de chaque membre sans compromettre l'intégrité du programme.

Une autre difficulté importante concernait le manque de logements sûrs et de lits de traitement, ce qui limitait la capacité des TTT à accepter des participants ou à stabiliser ceux qui étaient déjà dans le programme. Les membres de l'équipe des TTT ont souvent signalé des échecs avec les participants qui demeuraient dans des environnements à haut risque comme les foyers. Bien que, de l'avis général, des travaux supplémentaires s'imposent, le PFTTT a conscience de ce défi et a constitué un partenariat avec RHDCC visant à identifier des possibilités de financement associées à la Stratégie de partenariats de lutte contre l'itinérance.

Enfin, les contraintes de ressources (financières et humaines) ont été signalées comme limitant ce que les TTT pouvaient accomplir. Les volumes de dossiers sont considérés bien trop importants pour permettre un traitement intensif et individualisé, et le manque de personnel limite le type de programmation qui peut être assuré. Des ressources supplémentaires permettraient d'aider les sites à subventionner des logements et à fournir aux participants d'autres besoins essentiels (nourriture, vêtements, soins médicaux/dentaires) qui les aideraient à se stabiliser et à se concentrer sur le traitement de leur dépendance.

Recommandation 6 : Le PFTTT devrait continuer à inclure le logement au titre de partie intégrante du programme.

Réponse de la direction:

Nous sommes d'accord. La prise de mesures supplémentaires en vue d'améliorer la capacité d'un programme pilote de TTT à répondre aux besoins des clients, particulièrement en matière de logement, est un enjeu d'ordre majeur. Le PFTTT continuera de chercher à établir des partenariats avec RHDSC et d'autres ministères, au besoin.

5.3. Résultats

Il importe de garder à l'esprit deux réflexions dans l'étude des résultats du PFTTT. Tout d'abord, le programme cible les groupes marginalisés et à risque élevé aux prises avec plusieurs obstacles vers le succès, notamment une dépendance grave, des antécédents criminels lourds, un manque d'éducation, des antécédents de vie active irrégulière, des problèmes de santé mentale ou autres et un passé de victimisation. Deuxièmement, la plupart des TTT sont en exercice depuis trop peu de temps alors que ceux qui ont une existence plus longue (Toronto ou Vancouver) n'ont pas procédé à un suivi continu de la mesure de rendement. Ce qui limite la capacité de l'évaluation à communiquer des informations sur ces résultats.

Toutefois, selon les renseignements disponibles, les conclusions de cette évaluation ainsi que les évaluations des cinq sites suggèrent que le PFTTT génère des résultats positifs pour les participants.

Récidive. La majorité des répondants clés, des répondants des enquêtes et des participants à l'étude de cas estiment que le programme réduit la récidive. Certaines des évaluations des résultats des TTT ont communiqué des informations sur la récidive. Le site de Winnipeg a

conclu que les taux de récidive chez les diplômés se comparaient favorablement à ceux de la probation, des peines avec sursis et des peines de détention provinciale. Les participants renvoyés enregistraient eux aussi un taux de récidive inférieur à celui des autres groupes de contrevenants sauf celui de la probation. Toutefois, les résultats du site de Winnipeg sont nettement en dehors des méta-analyses concernant les effets des TTT sur la récidive. Comme signalés dans le cadre de l'évaluation du site, les résultats de Winnipeg sont préliminaires. Le site d'Ottawa a conclu que la récidive était plus courante au cours de la première année du programme que pendant les suivantes.

Consommation de drogues. L'évaluation a conclu que le PFTTT avait eu une incidence positive sur la consommation de drogues chez les participants. Toutefois, elle a par ailleurs remarqué que le volume, la fréquence et le type de consommation pouvaient changer en mieux ou en pire, et ce, plusieurs fois pendant le programme. Quoi qu'il en soit, plusieurs participants à l'étude de cas ont indiqué que le programme les avait aidés à s'abstenir de consommer, et ce, en dépit d'une rechute occasionnelle. Les participants à l'étude de cas ont déclaré que la motivation personnelle était l'un des principaux facteurs qui déterminaient la réussite de l'individu dans le programme. Toutefois, plusieurs caractéristiques du programme contribuent à la réussite des participants, notamment le fait d'admettre que la rechute fait partie intégrante du processus de guérison, la durée du programme, les séances de la Cour, le soutien prodigué par les employés préposés au traitement et les séances de thérapie, outre l'accès à un logement sûr et sans drogue.

Renforcement de la stabilité sociale. Le PFTTT aide les participants à renforcer leur stabilité sociale. Un grand nombre de participants ont amélioré leur logement, obtenu un emploi ou sont retournés à l'école. D'autres participants ont amélioré leurs relations avec leur famille, se sentent en meilleure santé et prennent soin de leur personne.

Réussite au programme et taux de rétention. L'activité d'évaluation a permis de calculer les taux comparables de réussite au programme et de rétention sur l'ensemble des TTT. Les taux de réussite au programme variaient de 6 pour cent à 36 pour cent alors que les taux de rétention variaient de 34 pour cent à 55 pour cent. Au cours des entrevues et des évaluations de site, les facteurs identifiés comme ayant une incidence sur la rétention et la réussite au programme concernaient un logement sûr et sécuritaire; la motivation personnelle; les antécédents à faible risque (pas d'antécédents criminels ou de violence); ainsi que divers facteurs démographiques (race, niveau d'éducation, situation d'emploi lors de l'admission, état matrimonial et sexe).

5.4. Rapport efficacité-coût et solutions de rechange

L'évaluation a fait une tentative liminaire visant à évaluer les avantages relatifs en matière de coût des TTT. Compte tenu de la disponibilité limitée de données de résultats constantes et complètes ainsi que de renseignements relatifs aux coûts, l'analyse a établi un certain nombre d'hypothèses au sujet des TTT et du système traditionnel. L'idée selon laquelle les TTT pourraient générer des économies pour le gouvernement et la société varie avec le type et la durée de la peine qui aurait été appliquée dans le cadre du système de justice conventionnel. En supposant que le participant d'un TTT réussisse le programme et ne commette pas de récidive, les coûts du TTT se révèlent 70 pour cent inférieurs à ceux d'une incarcération de deux ans. Toutefois, si un contrevenant est condamné à une année de probation, les coûts de TTT sont alors 365 pour cent supérieurs à ceux du système conventionnel. Bien que cette analyse montre la possibilité d'économies de coûts, une étude plus poussée s'avère nécessaire pour recueillir davantage de données sur les TTT et les coûts liés au système correctionnel traditionnel pour chaque site/province, les résultats à long terme concernant la récidive, ainsi que d'autres coûts de frais généraux, d'assistance sociale et d'estimation des améliorations à la qualité de la vie.

6. BIBLIOGRAPHIE

- Addiction and Mental Health Research Laboratory. (2006, June). EDTCRC Monitoring and Evaluation Framework. Edmonton: University of Alberta.
- Aos, S., Miller, M., & Drake, E. (2006). *Evidence-Based Public Policy Options to Reduce Future Prison Construction, Criminal Justice Costs, and Crime Rates*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.
- Bourgon, G., & Price, S. (2007, September). Evaluation of the Drug Treatment Court of Ottawa: Year One: February 2006 to February 2007.
- D'Angelo, L., & Wolf, R.V.(2002). Management Note: Women and Addiction: Challenges for Drug Court Practitioners. *Justice System Journal*. Extrait le 31 mars 2009, de http://findarticles.com/p/articles/mi_qa4043/is_200201/ai_n9025822.
- Fomby, T. B., & Rangaprasad, V. (2002). *Divert Court of Dallas County: cost-benefit analysis*. Dallas, TX: Southern Methodist University. Extrait le 13 mars 2009, de <http://faculty.smu.edu/tfomby/DivertFinal.pdf>.
- Forum aux questions sur les tribunaux de traitement de la toxicomanie – Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, (2007). Ottawa : CCLAT.
- Gliksman, L., Newton-Taylor, B., Patra, J., & Rehm, J. (2004). Toronto drug treatment court evaluation project final report. London, ON: Centre for Addiction and Mental Health, Social, Prevention and Health Policy Research Department.
- Gorkoff, K., Weinrath, M., & Appel, J. (2007, August). Winnipeg Drug Treatment Court Interim Evaluation.
- Gottfredson, D.C., Najaka, S.S., & Kearley, B. (2003). Effectiveness of Drug Treatment Courts: Evidence From a Randomized Trial. *Criminology & Public Policy*, 2(2), 171–196.

Groupe informel d'experts sur les tribunaux de traitement et de la toxicomanie. Rapport de 1999. Vienne : Office des Nations Unies contre la drogue et le crime.

Heck, Cary (2006, June). Local Drug Court Research: Navigating Performance Measures and Process Evaluations. Extrait le 29 mars 2009, de <http://www.ndci.org/publications/NRACReport.pdf>.

Hora, P. et al. (1999). Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice System's Response to Drug Abuse and Crime in America. 74 Notre Dame Law Review 439. Extrait le 13 août 2008, de <http://www.ndci.org/admin/docs/notredame.pdf>.

Institute of Applied Research. (2004). *A cost-benefit analysis of the St. Louis City adult felony drug court*. St. Louis, Missouri. Extrait le 13 mars 2009, de <http://www.iarstl.org/papers/SLFDCcostbenefit.pdf>.

James, D., & Sawka, E. (2000, November). Drug Treatment Courts: Substance Abuse Intervention Within the Justice System. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse.

Latimer, J., Morton-Bourgon, K., & Chretien, J. (2006). *Les tribunaux de traitement de la toxicomanie : méta-analyse. Ont-ils un effet positif sur les taux de récidive?* Ottawa, ON : ministère de la Justice du Canada. Extrait le 13 mars 2009, de http://www.justice.gc.ca/fra/pi/rs/rep-rap/2006/rr06_7/rr06_7.pdf.

Logan, T.K., Hoyt, W.H., McCollister, K.E., French, M.T., Leukefeld, C., & Minton, L. (2004). Economic Evaluation of Drug Court: Methodology, Results, and Policy Implications. *Evaluation and Program Planning*, 27, 381–396.

Marchand, G., Waller, M., & Carey, S. M. (2006). *Kalamazoo County adult drug treatment court outcome and cost evaluation*. Portland, Oregon: Northwest Professional Consortium. Extrait le 13 mars 2009, de http://www.npcresearch.com/Files/Kalamazoo%20Final%20Report_1006.pdf.

Millson, W. A., Robinson, D., Stringer, A., & Van Dieten, M. (2005). Drug treatment court of Vancouver program evaluation: Final evaluation report. Ottawa, ON: Orbis Partners Inc.

Ministère de la Justice du Canada. (16 juin 2006). Vue d'ensemble des exigences nationales en matière d'établissement de rapports d'évaluation et de rendement.

- Ministère de la Justice du Canada. (Mai 2008). Programme de financement des tribunaux de traitement de la toxicomanie : Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats : Rapport final sur la Stratégie nationale antidrogue.
- Newton-Taylor, B., Naymark, M., & Coote, S. (2007, February). Toronto Drug Treatment Court: Evaluation Plan.
- Pernanen, K., Cousineau, M., Brochu, S., & Sun, F. (2001). *Proportions of Crimes Associated with Alcohol and Other Drugs in Canada*. Ottawa: Centre on Substance Abuse.
- Santé Canada. (Février 2004). Canada's Drug Strategy. An Update on Progress. Extrait le 25 mars 2009, de <http://www.ccsa.ca/ceca/pdf/ceca-CDSProgress-20040217-e.pdf>.
- Shaffer, D. K. (2006, October). Reconsidering Drug Court Effectiveness: A Meta-analytic Review [Executive Summary]. Las Vegas: University of Nevada, Department of Criminal Justice.
- Smithworks Surveysolutions. (2008, June). Regina Drug Treatment Court Implementation & Developmental Evaluation (ID-E) Report: Rising to the Challenges.
- Toronto Drug Treatment Court and Centre for Addiction and Mental Health. (2005, January 17). Toronto Drug Treatment Court: Program Proposal.
- United States Government Accountability Office. (2005). *Adult drug courts: evidence indicates recidivism reductions and mixed results for other outcomes*. Report to Congressional Committees, Washington, D.C. Extrait le 14 mars 2009, de <http://frwebgate.access.gpo.gov/cgi-bin/getdoc.cgi?dbname=gao&docid=f:d05219.pdf>.
- Werb, D., Kerr, T., Elliott, R., Fischer, B., Wood, E., Montaner, J., & Kerr, T. (2007). Drug treatment courts in Canada: an evidence-based review. *HIV/AIDS Policy & Law Review*, 12(2/3), 12–17.
- Wilsom, D.B., Mitchell, O., MacKenzie, D.L. (2006). A systematic review of drug court effects on recidivism. *Journal of Experimental Criminology*, 2, 459–487.

ANNEXE A :
Sommaire des tribunaux de traitement de la toxicomanie canadiens

Sommaire des TTT canadiens

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
Équipe de TTT	Le personnel du TTTT est composé d'un gestionnaire du CTSM, d'agents de liaison avec le tribunal, de thérapeutes, d'assistants de programme, d'une psychologue, d'une infirmière praticienne, d'un médecin examinateur, de pharmaciens et d'un technicien en pharmacie. (Évaluation du processus) L'équipe du tribunal est composée d'un juge fédéral, de procureurs fédéraux et provinciaux, d'un avocat commis d'office, d'un auxiliaire parajudiciaire, d'un agent de probation et de représentants du programme de mise en liberté sous caution. (Évaluation des résultats)	L'équipe du tribunal du DTCRCV est composée de deux juges, d'un procureur fédéral et d'un avocat. Le système correctionnel de la Colombie-Britannique prévoit des agents de probation/des gestionnaires de cas, ainsi qu'un directeur de programme. L'équipe de traitement (communiqué par Vancouver Coastal Health) est composée d'un superviseur clinique, d'un médecin, d'un psychologue, d'une infirmière spécialisée en toxicomanie, de thérapeutes de traitement et d'un gestionnaire des services de toxicomanie. Il y a également un travailleur social autochtone, un travailleur social d'aide à l'emploi et un adjoint administratif.	L'équipe de l'EDTCRC est composée du juge de l'EDTCRC, du directeur exécutif, d'un agent de gestion des cas de probation, d'un agent de gestion de cas de traitement, de procureurs provinciaux et fédéraux commis d'office, d'un avocat de la défense et d'avocats commis d'office, des auxiliaires parajudiciaires désignés et des prestataires de service désignés qui travaillent en étroite collaboration avec les participants. (Évaluation des résultats de 2008)	Le WDTC a adopté un modèle de dotation en personnel consistant en un gestionnaire, trois conseillers, un adjoint administratif et un agent de probation/ gestionnaire de cas. L'équipe judiciaire est composée d'un juge ad hoc, d'un avocat fédéral et d'un représentant de l'aide judiciaire. Les affaires provinciales sont référées par divers avocats de la défense et filtrées par divers procureurs provinciaux. Un procureur principal agit à titre d'agent de liaison et s'occupe des envois à tous les procureurs provinciaux. (Évaluation des résultats janvier 2009)	L'équipe est composée du directeur, du gestionnaire clinique, de l'agent de liaison avec le tribunal, de deux agents de probation, des juges préparés pour siéger au tribunal de traitement de la toxicomanie (primaires et alternatifs), des procureurs provinciaux et fédéraux, d'un avocat commis d'office et d'un auxiliaire parajudiciaire. (Évaluation des résultats)	L'Équipe de traitement du RDTC est composée d'un coordonnateur de programme, d'une infirmière psychiatrique spécialisée en toxicomanie, de deux conseillers en toxicomanie, d'un agent de liaison culturelle, d'un agent de probation, d'un travailleur social et d'adjoints administratifs. L'équipe juridique est composée du juge, du procureur et de l'avocat de la défense. (Évaluation des résultats)
Conditions d'admissibilité	Le juge décide qui est admissible au programme en consultation avec l'équipe de traitement et	Les participants au TTT de Vancouver doivent répondre aux exigences suivantes :	Au cours d'un processus de filtrage initial, le procureur détermine si le participant répond aux	Le TTT de Winnipeg est ouvert aux contrevenants qui répondent à des critères tant cliniques que	Il existe sept critères particuliers pour l'admission dans le TTT d'Ottawa :	L'admissibilité au TTT de Regina dépend de six critères :

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
	le procureur, en fonction des lignes directrices suivantes : • L'accusé doit avoir une dépendance démontrée cliniquement et une activité criminelle associée à cette dépendance • Il ne doit pas s'adonner à un trafic de stupéfiants violent ou commercial, ne doit pas être accusé de trafic de drogues, ne pas présenter de problèmes de santé mentale susceptibles d'interférer avec sa participation au programme • Les candidats qui ont des condamnations à l'échelle provinciale ne sont pas admissibles • L'infraction pour laquelle il est accusé ne doit pas impliquer de personnes de moins de 18 ans L'évaluation des résultats mentionne une partie, mais pas l'ensemble de ces critères. Selon l'évaluation des résultats, toutes les	• L'infraction du candidat doit être motivée par sa dépendance; les contrevenants qui ont commis des crimes à des fins de profit ne sont pas admissibles. • Les infractions ne doivent pas impliquer les personnes de moins de 18 ans et ne doivent pas avoir été commises en présence de jeunes enfants. • Les candidats qui présentent des antécédents de crime avec violence ne sont pas admissibles dans le cas où le risque de violence est trop élevé. • L'ampleur du problème de toxicomanie, la motivation du participant, son adaptation au groupe existant, la capacité de l'individu à s'adapter au traitement, sont également pris en considération.	critères suivants : • Les accusations actuelles ne comportent aucune violence, sont motivées pour l'essentiel par une consommation personnelle de drogues plutôt que par le profit commercial et ne doivent pas impliquer d'enfant ou s'être produites près d'un endroit fréquenté par des enfants • Les critères d'exclusion concernent des connexions avec des groupes criminels, les antécédents de violence, des infractions de type véhicule à moteur ainsi qu'un passé de non-conformité judiciaire (c.-à-d. défaut de comparution devant le tribunal par le passé ou violation de la mise en liberté sous caution) Si le candidat passe le filtrage initial du procureur, il doit par ailleurs se soumettre à une entrevue d'admission et à une évaluation de ses	juridiques. • Le contrevenant doit avoir un problème d'accoutumance aux drogues • Le comportement criminel doit avoir été motivé par la dépendance aux drogues • Les contrevenants violents et les membres de gangs ne sont pas admissibles • Les infractions impliquant des enfants signifient l'exclusion du candidat de ce programme • Les personnes qui ont utilisé une arme pour commettre leur crime ne sont pas admissibles En fonction de la gravité de l'infraction, les clients peuvent être admis à l'échelon 1 (moins grave) ou à l'échelon 2 (plus grave). (Évaluation du processus)	1. L'individu doit plaider coupable et consentir une participation active dans le traitement et les dépistages de drogues 2. L'individu doit être accusé de certaines infractions non violentes 3. Les infractions doivent avoir été motivées/ connectées à une dépendance aux drogues 4. Les crimes ne doivent pas être liés à un profit commercial 5. L'individu ne doit pas présenter un risque à la sécurité publique 6. L'individu ne doit pas être sujet à une peine avec sursis 7. La détermination de la peine par le procureur doit être inférieure à deux ans (Évaluation du processus)	1. Les circonstances du crime – type de victime, endroit, intention apparente 2. Gravité du crime commis 3. Violence – à savoir si le crime lui-même impliquait de la violence ou si le contrevenant présente des antécédents de violence 4. Caractéristiques de l'infraction – à savoir si l'infraction est intervenue dans le cadre d'activités avec un gang ou si elle impliquait des enfants 5. Type de crime – la nature exacte du crime et dans quelle mesure ou à quel niveau les drogues sont-elles intervenues 6. Antécédents criminels – quel type de crime le contrevenant a-t-il commis par le passé et ces crimes

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
	candidatures sont examinées par le procureur.		dépendances par des gestionnaires de cas de l'EDTCRC. À ce stade, la nature et la gravité de sa dépendance, ses efforts antérieurs en matière de traitement, sa motivation pour un changement de sa situation et sa correspondance générale au programme considéré sont pris en compte. (Évaluation des résultats 2008)			s'accompagnaient-ils d'une forme ou d'une autre de violence (Évaluation du processus)
Activités de traitement	Les participants passent par un programme de patients externes structuré, composé de diverses étapes spécifiquement conçues pour les personnes présentant une dépendance à la cocaïne ou aux opiacés. Ce traitement comprend notamment : • une thérapie de groupe et individuelle • une gestion de cas continue • le dépistage des drogues, régulier ou aléatoire • des services en médecine de toxicomanie	Les participants entrent dans un programme en cinq étapes, adapté selon le sexe et qui comprend notamment : • des séances de thérapie individuelles et collectives • des dépistages réguliers de drogues • une participation à des activités de traitement de soutien • une participation à des programmes d'auto-assistance (p. ex., Narcotiques Anonymes) • des programmes volontaires de méthadone	Le programme de traitement offert par l'EDTCRC se déroule sur une période de 8 à 18 mois. Le programme est axé sur un plan I-TRIP créé en consultation avec le gestionnaire de cas, et couvre notamment : • des comparutions régulières en Cour • des dépistages de drogues aléatoires • des gestionnaires de cas qui rencontrent les participants au moins une fois par semaine en vue de leur prodiguer des conseils de soutien et une supervision • des recommandations pour un soutien dans	Le TTT de Winnipeg utilise un modèle autonome biopsychophysique, centré sur le client, qui se déroule en six étapes : 1. Recommandation 2. Orientation/évaluation 3. Stabilisation 4. Traitement intensif 5. Maintenance 6. Remise du diplôme Cette approche de traitement accepte l'inévitabilité des risques de rechute au cours de la période de traitement. (Évaluation du processus)	Le traitement est composé des phases suivantes : • séances collectives formelles sur la toxicomanie • séances de thérapie individuelles • programmes de traitement en résidence et externes • services de gestion de cas • services de santé et services sociaux • contrôle aléatoire d'échantillons d'urine À l'automne 2008, la première phase du programme a été divisée entre les groupes A et B. Le groupe « A » consiste en nouveaux participants,	Le traitement comporte cinq étapes : une étape d'évaluation suivie de quatre étapes successives : 1. Évaluation 2. (Étape 1) Transition 3. (Étape 2) Stabilisation 4. (Étape 3) Stabilisation étendue 5. (Étape 4) Prévention de la rechute (Évaluation du processus)

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
	Les employés préposés au traitement travaillent en étroite collaboration avec les organismes de la communauté afin de répondre aux besoins des participants (Évaluation du processus)	Les employés préposés au traitement travaillent en étroite collaboration avec les organismes de la communauté afin de répondre aux besoins des participants.	la communauté • une formation en éducation ou professionnelle (Évaluation du processus)		qui assistent à des groupes de traitement axés pour l'essentiel sur la stabilisation de l'utilisation de substances, et le changement de la pensée criminelle ainsi que sur les aptitudes de vie. Après trois ou quatre mois, les participants évoluent vers un groupe « B » qui met l'accent sur l'introspection relative aux problèmes de dépendance et de comportement. À ce stade, les participants sont également tenus de s'impliquer dans des activités d'ordre éducatif ou professionnel. Le groupe « B » se déroule sur une durée d'environ deux mois. La phase II du programme consiste dans des activités plus intensives liées à l'emploi et à l'éducation alors que les activités de traitement deviennent moins intensives. (Évaluation des résultats)	
Durée du programme	Environ un an (Évaluation des résultats)	265 heures de clinique	Les participants sont généralement tenus de passer entre 8 et 18 mois dans le programme.	Les participants sont tenus de consacrer entre 12 et 18 mois à ce programme.	L'engagement dans le programme peut aller au-delà d'un an, alors que les exigences du programme (nombre de comparutions en Cour ou de séances de traitement) peuvent être	Le programme nécessite un total de 274 heures de participation. (Évaluation du processus)

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
					réduites à tout moment pendant la période de traitement. (Évaluation du processus)	
Prestataires de traitement	La majorité du traitement est assurée par le Centre de toxicomanie et de santé mentale (Évaluation du processus)	Le Vancouver Coastal Health assure des services d'évaluation, de planification de cas et de traitement.	Les participants sont recommandés dans des programmes de jour ou de résidence existants, selon les besoins. Contrairement aux autres TTT, il n'existe pas un prestataire de traitement unique. Les programmes de jour sont assurés par l'AADAC, l'organisme Taking Charge, les programmes Herb Jamieson Break Out et Anchorage. (Évaluation du processus)	Le programme a eu recours de nombreuses fois à la Behaviour Health Foundation pour les services de traitement ainsi qu'à des groupes d'auto-assistance tels que Narcotiques Anonymes; toutefois, la majeure partie du traitement est assurée par le personnel. (Évaluation du processus)	La majeure partie du traitement est assurée par les services Rideauwood en matière de toxicomanie et d'aide à la famille; toutefois, d'autres services de traitement sont assurés par la Elizabeth Fry Society, la Société John Howard, Initiative Ontario au travail – des services de toxicomanie, et le Centre communautaire de santé de Somerset Ouest. (Évaluation du processus)	Les services de traitement sont assurés pour l'essentiel par le programme lui-même. Les participants sont recommandés auprès d'autres organismes de services, selon les besoins. (Évaluation du processus)
Programmes de traitement résidentiel/ prestataires de logement	Le TTTT a un programme pilote de logements en place en partenariat avec la Société John Howard qui prévoit un logement de soutien à court terme aux clients du TTT. (Évaluation du processus)	Environ un quart des participants au DTCRCV résident dans des centres de réadaptation pour toxicomanes pendant une grande partie du programme. Le personnel du TTT de Vancouver a par ailleurs compilé une liste de prestataires de logements pour les participants qui peuvent y être recommandés lorsqu'ils ont des besoins de logement à plus long	De nombreux participants bénéficient d'un traitement résidentiel auprès de la Poundmaker's Lodge ou du programme Anchorage. (Évaluation du processus)	Le TTT de Winnipeg a établi une relation avec le Bureau de logement du Manitoba. (Évaluation du processus)	Le Centre Rideauwood assure un programme de traitement résidentiel pour certains participants. Le YMCA fournit un logement temporaire pour un certain nombre de participants qui autrement se retrouveraient sans logis. (Évaluation du processus)	Les participants sont recommandés auprès du YWCA, du YMCA, de l'Armée du Salut et de Welfare Rights pour le logement. (Évaluation du processus)

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
		terme. Depuis mars 2008, le TTT de Vancouver s'est doté d'un questionnaire de cas de logement et s'est trouvé en mesure de fournir des aides au logement depuis juin 2008. L'argent qui sert à ce soutien lui sera versé jusqu'en mars 2009.				
Exigences relatives à la réussite du programme	Les exigences élémentaires pour l'obtention du diplôme sont les suivantes : - abstinence de toutes les substances pendant au moins trois mois, sur vérification par un dépistage aléatoire par analyse d'urine - aucune nouvelle condamnation criminelle pendant au moins trois mois avant la date de remise du diplôme - retrouver un logement stable - être employé ou impliqué activement dans des œuvres de bénévolat ou dans la recherche d'un emploi, ou avoir repris ses études en vue d'améliorer son niveau d'éducation	Ce TTT propose deux niveaux de diplômés : les diplômés avec distinction et les diplômés. Les exigences élémentaires pour la réussite du programme concernent : Diplôme avec distinction : - abstinence d'alcool et de toute forme de drogues pendant trois mois 265 heures de traitement - aucune infraction criminelle pendant six mois - logement stable - engagement dans des activités productives (p. ex., éducation, emploi ou travaux de bénévolat)	Les participants peuvent obtenir leur diplôme après huit mois de présence dans le programme. Pour obtenir un diplôme (avec distinction) ils doivent : - s'abstenir de drogues pendant un minimum de quatre mois - avoir complété pour l'essentiel leur plan I-TRIP - contribuer à la communauté par le biais de travaux de service Pour une qualification de programme terminé pour l'essentiel, les participants doivent : - s'être abstenus de toutes les drogues, sauf du cannabis pendant quatre mois - avoir terminé pour	Les participants peuvent obtenir leur diplôme une fois qu'ils ont satisfait à toutes les exigences de la phase 5, à savoir : - ils ont fait preuve d'abstinence pendant quatre mois - ils sont restés présents au sein du TTT pendant 12 à 18 mois - ils ont réalisé d'importants progrès consistant à régler les problèmes identifiés lors de leur plan de traitement individuel - ils travaillent, vont à l'école ou participent à des travaux de bénévolat - sont engagés dans un groupe de soutien communautaire - n'ont pas commis de nouvelles infractions	Le centre d'Ottawa prévoit trois niveaux de réussite au programme : Niveau 1 : - au moins 12 mois de participation - abstinence de toute substance pendant au moins six mois consécutifs Niveau 2 : - au moins 12 mois de participation - abstinence de toute substance pendant au moins trois mois consécutifs Niveau 3 : - au moins 16 mois de participation Les diplômés du niveau 1 reçoivent une peine	Pour obtenir leur diplôme à l'issue du programme, les participants doivent : - présenter un dépistage de drogues propre à 100 % pendant quatre mois - n'avoir aucune absence à leur dossier au cours des quatre derniers mois - avoir pris des mesures vers un retour à la communauté L'évaluation des résultats ne discute pas les critères de réussite au programme. Il fait référence aux « diplômés » et aux « finissants ». Le programme a compté trois diplômés et cinq finissants

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
	Lors de la remise des diplômes, les participants reçoivent des peines en milieu ouvert pouvant atteindre 18 mois de probation sur leurs accusations initiales. À l'issue de cette probation, ils sont officiellement libérés du programme de TTT de Toronto. Les participants qui apportent des changements positifs importants à leur vie, mais qui ne répondent pas à tous les critères de réussite du programme peuvent quitter celui-ci par le biais de la stratégie de sortie « pour conformité substantielle ». Ces participants sont libérés du programme avec une peine non préventive de liberté et une période de probation. (Évaluation des résultats)	Réussite du programme : - abstinence de cocaïne, héroïne et méthamphétamine en cristaux pendant trois mois 265 heures de traitement - aucune infraction criminelle pendant six mois - logement stable - engagement dans des activités productives (p. ex., éducation, emploi ou travaux de bénévolat) Les diplômés avec distinction bénéficient de peines suspendues et d'une journée de probation. Les diplômés bénéficient de peines suspendues avec de courtes périodes de probation supervisées pouvant s'étaler d'un à trois mois.	l'essentiel leur plan I-TRIP avoir contribué à la communauté en entreprenant des travaux de services communautaires Les participants de la phase 1 bénéficient d'une suspension de leur peine une fois qu'ils ont terminé. Les participants de la phase 2 bénéficient d'une peine libre d'emprisonnement proportionnelle aux accusations qui ont été portées à l'origine. (Évaluation du processus)	au cours des six derniers mois (non mentionné dans le rapport de résultats) Avant d'obtenir leur diplôme, les participants doivent se soumettre à une entrevue de sortie, et doivent avoir un plan pour la suite du programme. Le rapport sur les résultats ne mentionne pas ce qui suit : les participants peuvent obtenir un diplôme avec distinction s'ils se sont abstenus de toute forme de substance, notamment l'alcool et la marijuana, pendant une période de quatre mois.	maximale d'une journée de probation. Les diplômés du niveau 2 reçoivent une peine maximale de 12 mois de probation. L'évaluation des résultats ne mentionne aucun de ces éléments. Elle ne fait référence qu'aux diplômés et aux candidats reçus (ceux qui ont réussi plus de 150 jours de traitement dans le programme).	respectivement, mais aucune définition n'a été fournie à ma connaissance.
Capacité cible	Jusqu'à 105 participants sont entrés dans le programme pendant une année donnée (Évaluation du processus)	100	20	30	35	30

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
Total des participants	365 participants sur quatre années couvertes par l'évaluation (1999 à 2003) 67 participants (d'avril 2007 à septembre 2008)	322 participants admis entre 2001 et 2005	46 participants au programme ont commencé au niveau de l'évaluation des progrès (de décembre 2005 à juillet 2007) 82 participants du programme ont démarré le 24 septembre 2008 (Évaluation des résultats)	20 participants au cours de l'évaluation du processus (d'avril à juin 2007) 78 participants au total (de janvier 2006 à décembre 2008)	43 participants au cours de l'année 1 (de février 2006 à février 2007) 105 participants au total (depuis le début du programme; la fin de la période d'évaluation n'est pas connue)	54 participants en date de janvier 2008 97 participants au total (d'octobre 2006 à septembre 2008)
Caractéristiques/démographiques des participants (évaluation du processus)	Population masculine en majorité Âge moyen : 34,2 ans 30 % sans domicile 78 % sans emploi 77 % détenus lors de la demande 89 % admis à un programme de traitement de la cocaïne 12 % admis à un programme de traitement des opiacés	82 % étaient des hommes; 18 % étaient des femmes Âge moyen : 31,7 ans 47 % Blancs 17 % Autochtones 36 % Asiatiques, Hispaniques, Noirs, et Indiens d'Asie Drogues impliquées dans l'infraction 54 % cocaïne 28 % marijuana, extasie, méthamphétamine 11 % cocaïne et héroïne	57 % de femmes; 43 % d'hommes La plupart (65 %) sont âgés de 25 à 44 ans. 33 % ont moins de 25 ans. 48 % Autochtones/ Premières nations/Métis 46 % Caucasiens 39 % des femmes s'adonnaient à la prostitution.	50 % d'hommes; 50 % de femmes 54 % Autochtones/Métis; 46 % Blancs 61 % utilisaient de la cocaïne/du crack 27 % utilisaient de la méthamphétamine en cristaux	93 % anglophones 7 % francophones Âge moyen : 35,6 ans 26 % de femmes; 74 % d'hommes 83 % utilisaient le crack comme drogue de premier choix 7 % utilisaient l'héroïne 9 % utilisaient des médicaments d'ordonnance	35 % de femmes; 63 % d'hommes L'âge des participants variait de 19 à 53 ans (28 % de 19 à 29 ans; 39 % de 30 à 39 ans; 33 % de 44 à 53 ans). 68 % d'Autochtones/Métis 28 % de Blancs
Caractéristiques/démographiques des participants (évaluation des résultats)	L'information n'est disponible que pour les demandeurs : 79 % hommes Âge moyen : 37 ans 66 % blancs; 19 % population noire; 15 % autres minorités visibles		(Sur la base de 51 anciens participants) : 51 % de femmes; 49 % d'hommes La plupart (65 %) âgés de 25 à 44 ans. 28 % avaient moins de 25 ans.	(Sur la base de 58 anciens participants) : 60 % d'hommes; 40 % de femmes 37,9 % d'Autochtones/Métis enregistrés; 57 % de Blancs	(Basé sur 105 admissions depuis le début du programme) : 91 % anglophones 9 % francophones Âge moyen : 35,6 ans	36 % de femmes; 63 % d'hommes 67 % de Premières nations/Métis 45 % de 30-39 ans; 31 % de 18-29 ans; 24 % de 40-53 ans

Date d'ouverture	Toronto (TTTT) Décembre 1998	Vancouver (DTCRCV) Décembre 2001	Edmonton (EDTCRC) Décembre 2005	Winnipeg (WDTC) Janvier 2006	Ottawa (TTTO) Février 2006	Regina (RDTC) Octobre 2006
	La majorité des candidats étaient célibataires		45 % Autochtones/ Premières nations/Métis 49 % Caucasiens 63 % célibataires	36 % de 18-25 ans; 35 % de 26-36 ans; 29 % de 37 ans et plus 76 % cocaïne première drogue de choix 22 % méthamphétamine en cristaux première drogue de choix 71 % utilisaient plus d'une substance	23 % de femmes ; 77 % d'hommes 82 % consommaient du crack régulièrement	

Sources :

TTTT : Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto, rapport final du projet d'évaluation (Gliksman, Newton-Taylor, Patra, & Rehm, 2004)
TTTV : Évaluation de programme du tribunal de traitement de la toxicomanie de Vancouver : rapport final d'évaluation (Millson, Robinson, Stringer, & Van Dietsen, 2005)
EDTCRC : Rapport d'évaluation du processus de l'EDTTR (Addiction and Mental Health Research Laboratory, 2007).
TTTW : Évaluation provisoire du tribunal de traitement de la toxicomanie de Winnipeg (Gorkoff, Weinrath & Appel, 2007).
TTTO : Évaluation du tribunal de traitement de la toxicomanie d'Ottawa : Année 1 (Bourgon & Price, 2007).
TTTR : Regina Drug Treatment Court Implementation & Developmental Evaluation Report (Smithworks Surveysolutions, 2008).