

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES**

**LE PROCESSUS DE RÉINTÉGRATION SOCIOCOMMUNAUTAIRE EN CONTEXTE  
DE PANDÉMIE DES PERSONNES ÂGÉES JUDICIARISÉES QUI ONT UN  
PARCOURS DE CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE DE SUBSTANCES  
PSYCHOACTIVES : LES REPRÉSENTATIONS SOCIALES D’HOMMES ET DE  
FEMMES**

**THÈSE PRÉSENTÉE  
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU  
DOCTORAT EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR  
VALÉRIE AUBUT**

**JUILLET 2023**

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES**  
**DOCTORAT EN PSYCHOÉDUCATION (Ph. D.)**

**Direction de recherche :**

---

Chantal Plourde Directrice de recherche

---

Mathieu Goyette Codirecteur de recherche

**Jury d'évaluation :**

---

Chantal Plourde Directrice de recherche

---

Mathieu Goyette Codirecteur de recherche

---

Charles Viau-Quesnel Président du jury

---

Sue-Ann MacDonald Membre externe

---

Oscar Labra Membre externe

Thèse soutenue le 2 juin 2023

## Sommaire

Au Canada, le nombre de détenus âgés ne cesse de s'accroître. Cette croissance s'explique en partie par le vieillissement démographique et par les changements des politiques pénales, tels que le recours à l'incarcération et l'augmentation de la durée minimale des peines. Par ailleurs, les conditions de détention difficiles et le parcours de vie marqué par une consommation problématique de substances psychoactives ([SPA] alcool et autres drogues) favorisent la précocité du processus de vieillissement des personnes incarcérées. Dès l'âge de 50 ans, les détenus sont affectés par des changements biologiques, physiologiques, cognitifs et mentaux. Ils sont alors catégorisés par les autorités correctionnelles de « personnes âgées » (ci-après nommées « personnes âgées judiciairisées » [PAJ]). Une majorité de PAJ est incarcérée pendant une longue période et intègre un mode de vie distinct de celui mené en société. Or, cela provoque des conséquences non négligeables sur leur processus de vieillissement et sur leur parcours de consommation problématique de SPA. Alors que certaines personnes poursuivent leur consommation de SPA durant la réclusion, les PAJ ont aussi la possibilité d'entamer un processus de rétablissement de la consommation de SPA durant l'incarcération, même si ce choix peut être mis à rude épreuve lors du retour en communauté.

Le retour en société représente pour les PAJ une occasion opportune d'amorcer une vie différente de celle ayant précédé leur incarcération. Cependant, la diversité des problèmes de santé et celles associées au parcours de consommation problématique de SPA complexifient leur prise en charge. De plus, l'accompagnement est peu adapté à leur réalité. Par conséquent, la mobilisation d'efforts pour atteindre leurs objectifs dans les différentes sphères de vie (socialisation, participation communautaire, employabilité) et la recherche de services pour leurs problèmes représentent des défis lors de leur retour en société. Le contexte pandémique limite parfois grandement ces efforts. Alors que la communauté scientifique s'est mobilisée pour étudier la COVID-19 sous différents angles, peu d'études se sont consacrées à l'expérience de la COVID-19 et son influence sur la réintégration sociocommunautaire. Ce nombre se restreint encore plus lorsqu'il s'agit d'études recueillant le point de vue des PAJ. Dans ces circonstances, il est possible de se demander : comment se déroule la réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de

consommation problématique de SPA ? De quelle façon se représentent-elles leur processus de réintégration sociocommunautaire, leur vieillissement et la consommation de SPA ? Comment la pandémie influence-t-elle leur réintégration sociocommunautaire ? Quelle est leur expérience de la pandémie ? Cette thèse tente de répondre à ces questions à travers la compréhension du processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA, en contexte pandémique et selon les représentations sociales d'hommes et de femmes. Plus précisément, les objectifs sont, d'une part, de comprendre les représentations sociales des PAJ associées à la réintégration sociocommunautaire, au vieillissement et à la consommation de SPA et, d'autre part, d'appréhender l'expérience de la COVID-19 et son influence sur le processus de réintégration sociocommunautaire.

Cette thèse a privilégié un devis qualitatif descriptif interprétatif. Par ailleurs, la théorie des représentations sociales a guidé les choix entourant la collecte et les analyses de données. Vingt-deux participants, hommes et femmes, de 50 à 73 ans, ont ainsi été rencontrés en entrevue individuelle. La combinaison de la méthode de libre expression et d'entrevue en profondeur a ainsi proposé une compréhension des thèmes entourant le vieillissement, la consommation de SPA, la réintégration sociocommunautaire et la pandémie. Les analyses inductive et thématique ont été réalisées séparément pour répondre aux objectifs.

Le premier article se fonde sur l'analyse inductive. Il permet de répondre à l'objectif 1. À savoir : comprendre les représentations sociales des PAJ quant au vieillissement, la consommation de SPA et la réintégration sociocommunautaire. Les représentations sociales des PAJ privilégient une redéfinition de soi influencée par l'âge qui équivaldrait à la maturité et à la sagesse. Cette redéfinition est également soutenue par leur volonté de laisser en jachère leurs comportements de criminalité et de consommation de SPA. Cependant, les représentations que la société nourrit envers la réintégration sociocommunautaire, le vieillissement et la consommation de SPA exercent une forme de pression sur les PAJ pour que ces derniers se conforment à la société. Or, cela engendre un écart difficile à concilier pour les PAJ.

Le second article, qui repose sur l'analyse thématique, permet de comprendre l'expérience et l'influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire. En effet, les débuts de la pandémie affectent de façon considérable les aspects du processus de réintégration sociocommunautaire, incluant : le quotidien, la préparation à la sortie et le retour en société (la comparaison est établie un an après). Les résultats indiquent que les PAJ accordent de l'importance à la sphère occupationnelle qui est pourtant grandement limitée par les mesures sociosanitaires. Par ailleurs, cette sphère agit à la fois sur les interactions sociales et le sentiment de bien-être personnel. Or, ces derniers sont également affectés par la COVID-19. Enfin, les propos des participants soulignent l'inadéquation entre les exigences associées à la libération et les mesures sociosanitaires. Ces dernières occasionnent un stress supplémentaire pour les PAJ désireux de conserver leur liberté.

Les représentations sociales des PAJ associées à leur réintégration sociocommunautaire et leur expérience de la COVID-19 mettent en évidence l'inadéquation des exigences associées à la sortie et le peu de considération des autorités correctionnelles envers le vieillissement. Au-delà du simple paramètre de l'âge, l'ensemble des résultats contribue à l'intégration de la composante du vieillissement au sein des modèles explicatifs de la réintégration sociocommunautaire des PAJ. La mobilisation de la théorie des représentations sociales permet d'identifier plusieurs changements comportementaux et identitaires qui se poursuivent chez les personnes judiciairisées après 50 ans. Ces changements sont centraux dans l'étude du désistement de la criminalité et de la réintégration sociocommunautaire : ils agissent comme des leviers d'interventions. L'expérience de la COVID-19 met en lumière l'importance de ces changements, de l'accompagnement des PAJ dans leur processus de réintégration sociocommunautaire et la nécessité de réviser certaines politiques à cet égard. Adopter une perspective gérontologique dans l'explication du processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ permet de parfaire la formation des différents acteurs sur ces aspects du processus de vieillissement. Cette perspective contribue également au déploiement d'interventions adaptées aux conditions de vie des PAJ dans le but de mieux les soutenir dans leur processus de réintégration sociocommunautaire.

## Table des matières

Sommaire .....	iii
Liste des tableaux et des figures.....	xi
Tables des abréviations .....	xii
Remerciements .....	xiv
Introduction .....	1
Présentation des chapitres de la thèse et complémentarité des articles.....	4
Chapitre 1 : Problématique, but et objectifs .....	6
Le vieillissement de la population carcérale .....	7
La différence dans la gestion des peines d’incarcération au Canada .....	8
Qui sont les personnes âgées judiciairisées ? .....	10
Trois sous-groupes de PAJ incarcérées dans les établissements fédéraux canadiens.....	10
La consommation de SPA et ses conséquences.....	11
Les impacts de l’incarcération .....	13
Sur le processus de vieillissement .....	13
Sur la consommation de SPA .....	14
Sur le processus de rétablissement.....	15
La réintégration sociocommunautaire.....	17
Importance du mouvement « <i>What works</i> » .....	17
« <i>How it works</i> » et le désistement de la criminalité .....	20
La réintégration sociocommunautaire au sein de cette thèse.....	21
La réintégration sociocommunautaire des PAJ .....	24
La préparation à la sortie des PAJ et des personnes ayant un parcours de consommation problématique de SPA .....	24
Le socle de la réintégration : le capital social.....	25
Synthèse des connaissances sur les liens entre la réintégration sociocommunautaire et la consommation de SPA chez les PAJ.....	26
Les représentations sociales : avenue intéressante pour comprendre la réintégration sociocommunautaire .....	27

Synthèse des connaissances ayant conduit au second objectif lié à la COVID-19.....	29
L'état de situation de la pandémie .....	30
S'inspirer du passé pour gérer la pandémie .....	31
Gestion actuelle de la pandémie .....	33
Les impacts de la gestion sur le processus de réintégration sociocommunautaire .....	35
But et rappel des objectifs de la thèse .....	37
Chapitre 2 : Méthode.....	38
La recherche qualitative pour étudier des phénomènes sociaux .....	39
Posture épistémologique : constructivisme critique.....	40
Devis de recherche descriptif interprétatif.....	40
La théorie des représentations sociales .....	41
Quatre fonctions des représentations sociales .....	43
Échantillonnage et échantillon .....	44
Population ciblée.....	45
Échantillon .....	46
Procédure .....	48
Les entrevues à distance .....	49
Les entrevues en personne .....	50
Outils de recherche.....	52
Analyse de données.....	53
Considérations éthiques .....	55
La confidentialité .....	55
La sécurité de l'information pour l'utilisation de la plateforme Zoom .....	56
La santé .....	57
Chapitre 3 : Article 1 .....	58
Abstract .....	59
Introduction.....	60
<i>Theoretical Framework: Theory of Social Representations</i> .....	62
Methods.....	64



<i>Participants and Procedures</i> .....	64
<i>Analytic Strategy</i> .....	65
Results.....	65
<i>Self-representation: Identity change</i> .....	66
<i>Representations of new beginnings formed by individual and community perspectives</i> .....	68
Self-representations: A new beginning formed by their own perspectives .....	69
Self-representations formed through the perspectives of loved ones .....	71
Self-representations formed through the community's perspective .....	72
Discussion .....	74
<i>Limitations</i> .....	77
Conclusion .....	78
References.....	79
Endnotes.....	84
Chapitre 4 : Article 2.....	85
Introduction.....	87
<i>Les défis de la réintégration sociocommunautaire des personnes âgées judiciairisées</i> .....	88
<i>L'arrivée de la COVID-19</i> .....	90
<i>La présente étude</i> .....	91
Méthode .....	91
<i>Procédure</i> .....	92
<i>Collecte de données</i> .....	93
<i>Analyse</i> .....	93
Résultats .....	94
<i>Influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire en</i> <i>incarcération</i> .....	96
La pandémie en incarcération et la dimension personnelle.....	96
Les mesures sociosanitaires et la préparation à la sortie .....	99
<i>Influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire lors du</i> <i>retour en société</i> .....	100

Le retour en société et la dimension personnelle.....	100
Dimension occupationnelle : satisfaire aux exigences de sortie liées au travail ou au bénévolat.....	101
Dimension relationnelle : reprendre contact avec les proches et développer de nouvelles amitiés.....	102
S’adapter positivement au retour en société en temps de pandémie .....	104
Discussion et conclusion.....	105
<i>La dimension occupationnelle : pierre angulaire du processus de réintégration sociocommunautaire .....</i>	<i>105</i>
<i>La dimension personnelle : dimension transcendante de la réintégration sociocommunautaire .....</i>	<i>106</i>
Références.....	109
COVID-19 as “a second prison.” The experiences of older offenders .....	113
COVID-19: "una segunda prisión". La experiencia de las personas mayores judicializadas..	113
Chapitre 5 : Discussion générale.....	115
Retour sur les modèles théoriques et synthèse des résultats .....	116
Retour sur les modèles théoriques .....	116
Synthèse des résultats .....	118
Discussion en lien avec le but de la thèse .....	119
La poursuite du développement identitaire après 50 ans.....	119
Expérience positive du vieillissement .....	120
Répercussions de la COVID-19 .....	121
La participation sociale pour favoriser les capitaux de rétablissement et du désistement de la criminalité des PAJ .....	122
Participation sociale.....	122
Répercussions de la COVID-19 .....	124
La reconnaissance de la place des PAJ au sein de la société.....	125
Cadre normatif et les attitudes sociales .....	126
Revoir les politiques sociales sur la sortie pour un plan de retraite .....	127

Répercussions de la COVID-19 .....	128
Différences entre les hommes et les femmes.....	129
Limites de l'étude.....	134
Choix du devis .....	134
Méthode de recrutement et biais d'échantillonnage .....	135
Diversification de l'échantillon .....	136
Retombées de la thèse .....	137
L'apport de la thèse pour la psychoéducation .....	138
Élargissement du concept d'adaptation par l'interdisciplinarité .....	138
Apports du psychoéducateur pour favoriser le processus de réintégration sociocommunitaire auprès d'une clientèle moins populaire.....	140
Retombées pour la pratique .....	142
Retombées pour la recherche.....	143
Perspectives de recherche .....	144
Conclusion.....	147
Références .....	150
Appendice A Politique éditoriale <i>Journal of Drug Issues</i> .....	180
Appendice B Politique éditoriale revue <i>Criminologie</i> .....	184
Appendice C Résumé du projet.....	192
Appendice D Dépliant à l'intention des intervenants.....	195
Appendice E Formulaire d'autorisation de transmission des informations .....	197
Appendice F Dépliant à l'intention des participants .....	199
Appendice G Formulaire d'information et de consentement .....	201
Appendice H Guide d'entrevue (version juin 2021) .....	208
Appendice I Questionnaire sociodémographique .....	214
Appendice J Étapes de l'analyse inductive .....	217

## **Liste des tableaux et des figures**

### **Chapitre 2**

**Tableau 1.** Caractéristiques sociodémographiques .....47

**Tableau 2.** Niveaux de risques pour chacune des SPA .....48

### **Chapitre 2**

**Figure 1.** Représentations sociales .....42

**Figure 2.** Procédure .....51

### **Chapitre 4**

**Figure 1.** Processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ en temps de pandémie.....95

### **Chapitre 5**

**Figure 3.** Schéma intégratif .....133

## **Tables des abréviations**

(En ordre d'apparition dans la thèse)

BEC	Bureau de l'enquêteur correctionnel
CCDP	Commission canadienne des droits de la personne
SPA	Substances psychoactives
PAJ	Personnes âgées judiciairisées
SCC	Service correctionnel du Canada
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
RBR	Risques-besoins-réceptivité
GLM	Good life model
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
CRC	Centre résidentiel communautaire
ASRSQ	Association des services de réhabilitation sociale du Québec
CCC	Centre correctionnel communautaire
Ét.	Étendue
PAD	Potentiel adaptatif
PEX	Potentiel expérientiel
OPPQ	Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

*“When we are no longer able to change a situation - we are challenged to change ourselves.”*

Viktor E. Frankl

## **Remerciements**

Je me plais à comparer le doctorat à une aventure en bateau de croisière, mais au lieu de frapper un iceberg, nous avons eu à vivre une pandémie. Comme un capitaine de navire, lorsqu'on entame une thèse, on nous incite à travailler sur un sujet qui nous passionne, avec nos idées et nos choix. Nous décidons quelle voie emprunter et quels chemins prendre. Néanmoins, nous ne naviguons pas seuls sur les eaux tumultueuses du doctorat. Les personnes qui nous entourent nous permettent d'arriver à destination. Plusieurs d'entre elles ont été d'une aide et d'un soutien précieux et ont permis à mon bateau doctoral de ne pas couler comme le Titanic.

Mes premiers remerciements vont à mes directeurs, Chantal et Mathieu. Les mots me manquent pour exprimer toute ma reconnaissance. Dès nos premières rencontres, vous m'avez encouragée à conduire ce projet qui me tenait tant à cœur. Je ne peux compter le nombre de fois où vous m'avez redirigée par faire mes connaissances dans les livres afin que j'arrive avec une réponse « solide » à vos questions. Vous avez su me transmettre votre rigueur et m'avez poussée à me surpasser jusqu'à un niveau que je considérais ne jamais pouvoir atteindre. Je vous remercie d'avoir déployé des efforts inimaginables pour me soutenir tout au long de mon doctorat. Nous étions loin de penser qu'un virus allait changer le cours de ce projet. Vous avez remué ciel et terre pour que nous parvenions à un projet doctoral passionnant. Vous avez toujours cru en moi et vous m'avez offert une disponibilité et une aide inestimables. Je suis choyée de vous avoir eu comme directeurs et je souhaite à tout étudiant d'avoir une équipe de direction aussi enrichissante.

Je souhaite remercier les professeurs Isabelle F.-Dufour de l'Université Laval et Charles Viau-Quesnel d'avoir fait partie de mon comité doctoral. Vos expertises et vos conseils ont permis de franchir chaque étape importante du doctorat. Merci à Charles d'avoir accepté d'être président de jury. J'adresse également mes remerciements aux professeurs Sue-Ann MacDonald de l'Université de Montréal et Oscar Labra de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue pour avoir accepté le rôle de membre de jury externe. Vos commentaires permettent assurément d'améliorer ce travail de longue haleine.

Plusieurs partenaires des milieux œuvrant en réintégration sociocommunautaire, sur les thèmes de la dépendance, de l'employabilité et de la santé mentale m'ont aménagé une place dans leurs horaires chamboulés par la gestion d'une pandémie. Je remercie particulièrement Michel Gagnon de la Maison Cross Roads, Daniel Bellemare de la Maison Radisson inc. ainsi que David Henry, directeur général de l'Association des services de réhabilitation sociale du Québec. Merci d'avoir soutenu mon projet à un moment où plus personne n'y croyait. Je remercie également tous les organismes ayant partagé mes annonces de recrutement et qui m'ont référé des personnes. Cette thèse est pour vous et j'espère qu'elle permettra de vous aider dans votre travail au quotidien avec cette clientèle.

Je tiens à remercier du fond du cœur les 22 participants à cette étude. Merci de m'avoir fait confiance et de vous être livrés à moi sur des moments de vie parfois heureux, parfois douloureux. Au fil des rencontres, j'ai pu découvrir des humains avant tout qui ont réussi à surmonter les épreuves de la vie. Vous m'avez transmis votre résilience. Sans vous, je n'aurais pu achever ce doctorat et j'espère rendre justice à vos propos.

Mon expérience doctorale n'aurait sûrement pas été la même sans l'apport des différents groupes de recherche auxquels je suis affiliée comme étudiante-chercheuse (IUD, RISQ, *(RÉ)SO 16-35* et CICC). Les différentes bourses et soutiens financiers octroyés m'ont permis de faire une priorité de mon doctorat. Par mon implication dans les comités et les activités, j'ai côtoyé des chercheurs et des acteurs du domaine de la dépendance et de la criminologie qui marquent positivement mes années au doctorat. Je remercie également les différentes équipes dans lesquelles j'ai eu la chance de travailler comme professionnelle de recherche. J'ai rencontré des collègues formidables avec qui travailler rimait avec plaisir. J'espère collaborer avec vous dans le futur. Merci également à Geneviève et Natacha de *(RÉ)SO 16-35* avec qui j'ai travaillé au cours de la dernière année et demie. J'ai eu plaisir à travailler avec vous et je vous remercie d'avoir accepté que je diminue mes heures pour me consacrer à ma thèse.



En intégrant le département de psychoéducation de l'UQTR, j'avais l'impression d'être une « outsider » avec mon parcours interdisciplinaire. Au fil des années, j'ai rencontré des professeurs et collègues stimulants qui m'ont offert une place parmi eux. Je tiens à remercier les différents professeurs des comités de programmes ainsi que Mylène Bruneau pour leur ouverture d'esprit, leur disponibilité et surtout leur patience envers mes nombreuses remises en question du fonctionnement du département. Merci à Julie Carpentier pour les opportunités de mentorat offertes avec Chantal. J'ai adoré mon expérience à tes côtés et j'espère pouvoir travailler à nouveau avec toi. Je remercie également les étudiants que j'ai eu la chance de mentorer dans les dernières années. J'ai tenté de vous transmettre un peu de ma passion pour la recherche, même si parfois vous m'avez trouvée exigeante, je le sais ;). À vos côtés, j'ai appris à superviser, à écouter et à prodiguer des conseils constructifs. Vous m'avez aussi transmis votre passion pour la psychoéducation et m'avez permis de mieux la comprendre. Je pense que mes futurs étudiants vous en seront reconnaissants.

Plusieurs professeurs et collègues en dépendance ont marqué mon parcours. Il m'est impossible de nommer tout le monde, mais je tiens en particulier à souligner le soutien de Marianne Saint-Jacques, Eva Monson, Karine Bertrand et Jorge Flores-Aranda. Marianne et Eva. Vos encouragements dans les derniers temps, en plus de nos moments OTF, étaient pour moi une source de motivation et je vous en remercie. Karine, depuis la fin de l'aventure de la maîtrise, tu es toujours restée « pas trop loin ». Je suis reconnaissante de tous les conseils et les différentes opportunités que tu m'as offerts et surtout merci de croire en moi. Jorge! Jorge! Je te l'ai dit souvent, mais je le réitère. Merci pour tous tes conseils, ton soutien, ton écoute, nos discussions et nos moments de folies ponctués de fous rires : ils sont inestimables. Notre collaboration s'est poursuivie au-delà de ce que je pouvais espérer et je souhaite que cela perdure.

Le doctorat est souvent considéré comme une aventure solitaire et la pandémie a isolé de nombreux étudiants. Pourtant, je peux assurer qu'à aucun moment, je ne me suis sentie seule, et cela grâce à des collègues devenus des amis précieux : Adèle, Karine, Rosalie, Maxime, Emmanuel, Jeanne, Antoine et Isabelle. Votre présence, votre écoute, vos conseils et votre soutien

m'ont permis de naviguer en eaux troubles. Sans vous, je ne pense pas que j'aurais été en mesure de gérer mes états d'âme aussi bien. Rosalie, j'ignore comment j'aurais pu traverser cette pandémie et le doctorat sans toi. Nous sommes passées par des hauts et des bas et avons été présentes l'une pour l'autre. Merci d'être une amie sans jugement qui ne craint pas les pleurs. Alors que je ne voyais pas le bout de mon examen doctoral ou de la fin de la thèse, tu as toujours su trouver les bons mots pour me rassurer et remettre les choses en perspective.

Enfin, ces derniers remerciements sont adressés à mes ami.e.s et ma famille pour qui ce que je fais n'est souvent pas clair. Merci à mes ami.e.s Sabrina, Pascale, Amanda, Frank, Sarah, Florence. Je vous suis reconnaissante de votre compréhension envers mon horaire « pas possible ». Merci d'avoir toujours été et de continuer à être présents malgré les nombreux « non, je ne peux pas, je dois travailler ». Vous me rappelez qu'il existe un monde en dehors des études. À mes quatre parents : merci pour tout ce que vous avez fait durant les six dernières années, depuis les rénovations impromptues jusqu'aux réunions de famille. J'ai la chance d'avoir deux familles recomposées qui s'entendent bien et qui font de moi la personne que je suis aujourd'hui : curieuse, fonceuse et rassembleuse. Un ultime petit mot pour mon filleul, Liam, et ma nièce, Emy, qui m'ont obligée à prendre des vacances chaque année pour passer du temps avec eux. Je souhaite leur transmettre la curiosité, la persévérance, la résilience pour montrer que dans la vie tout est possible. « Être forte et libre », c'est aussi aller au bout de ses rêves et partir à l'aventure.

À vous tous qui lisez ce travail :

Bonne lecture !

## **Introduction**

Gilles est âgé de 47 ans. Il a vécu une bonne partie de sa vie dans la rue, a consommé plusieurs substances psychoactives ([SPA] alcool, drogues), particulièrement des opioïdes et a fait de nombreux allers-retours en incarcération pour divers délits, parfois dans un établissement provincial, parfois fédéral. Les conditions de vie dans la rue sont difficiles. Gilles survit comme il le peut, il s'est entouré d'amis avec qui il partage son quotidien et consomme. La crise des opioïdes a frappé son cercle, certains amis sont décédés de surdose. Cela l'a grandement affecté et il veut essayer de diminuer sa consommation d'opioïdes. Les délits qu'il commet peuvent être considérés par certains comme étant mineurs, mais le dernier qu'il a perpétré fut différent : il s'est fait prendre pour un vol qualifié dans une pharmacie alors qu'il tentait de voler des opiacés. Paniqué par l'arrivée des policiers, il a pris la caissière en otage. Ce délit lui a valu une peine d'incarcération de 12 ans qu'il purge dans un établissement carcéral fédéral.

Ce n'est pas la première fois que Gilles se retrouve au pénitencier, mais cette fois-ci, il veut que ce soit la dernière. Les premiers jours de l'incarcération sont difficiles. Les symptômes de sevrage aux opioïdes se font ressentir, ils sont pénibles. Le médecin de l'établissement lui suggère de débiter la prise de la méthadone, un traitement par agoniste aux opioïdes. Il commence son traitement, mais ce dernier ne suffit pas à atténuer les symptômes de sevrage (par ex. agitation, fatigue), il décide d'arrêter son traitement et d'en finir une bonne fois pour toutes avec la consommation.

La vie en incarcération est routinière : « boulot-dodo ». Il s'entraîne à la salle de sport tous les jours, joue au hockey avec les autres détenus et le soir, il écoute de la musique. Sa santé physique s'est dégradée au fil des années : il fait du diabète, a un taux élevé de cholestérol et a des limitations physiques qui l'empêchent de se déplacer facilement dans l'établissement. Après 10 ans, les autorités lui apprennent qu'il peut obtenir sa libération. À 57 ans, Gilles n'a jamais vécu en société sans consommer et il est décidé à ne pas revenir en prison. Comment se prépare-t-il en vue de cette sortie ? Une fois libéré, que se passera-t-il ? Quelles représentations donne-t-il à ce retour en communauté ? Quelle est l'expérience de Gilles maintenant âgé de 57 ans ? Quelles sont les stratégies qu'il met en place pour s'adapter ? Quels sont ses repères ? Et si une pandémie se déclarait, comment celle-ci influencerait-elle son expérience de retour en communauté ?

Les PAJ qui, comme Gilles, ont un parcours de consommation problématique de SPA rencontrent des défis considérables durant leur processus de réintégration sociocommunautaire. La documentation scientifique évoque le manque de temps de préparation et d'information, le soutien insuffisant de l'entourage ou des professionnels, mais aussi l'expérience de la stigmatisation et la discrimination. Ces défis touchent particulièrement les PAJ incarcérées dans les établissements fédéraux canadiens, au sein desquels des peines de deux ans et plus sont administrées. Les PAJ sont nombreuses à purger de longues peines (allant de 10 ans jusqu'à des peines de durée indéterminée). Or, durant cette période de réclusion, bon nombre d'entre elles prennent la décision de cesser de consommer des SPA. Ce faisant, elles reviennent dans la société après plusieurs années d'incarcération et doivent composer avec leur nouvelle vie sans la consommation de SPA. Elles sont ainsi confrontées à une situation nouvelle qui demande de grandes capacités d'adaptation et augmente le risque de précarité sociale, voire d'un retour à la criminalité.

Sur le plan scientifique, des recherches s'intéressent parallèlement à la réintégration sociocommunautaire et à la question de la consommation chez les PAJ. Les rares études qualitatives portant sur la réintégration sociocommunautaire, la consommation de SPA ou encore le vieillissement des PAJ mettent en lumière les différents changements que celles-ci ont effectués durant incarcération ainsi que les défis qu'elles ont rencontrés. Cependant, ces études abordent très peu, sinon n'abordent pas, les liens entre les questions de la réintégration sociocommunautaire, le vieillissement et la consommation de SPA. Elles adoptent plutôt une démarche de recherche exploratoire et mobilisent de façon limitée des modèles théoriques ou des théories pour expliquer ces liens. La compréhension de ces derniers permettrait potentiellement d'améliorer les pratiques d'intervention destinées à soutenir les PAJ dans leur processus de réintégration sociocommunautaire.

Mobiliser la théorie des représentations sociales s'avère pertinent pour comprendre la réintégration sociocommunautaire, le vieillissement et la consommation de SPA. Cette théorie permet d'accéder au sens d'un phénomène à travers les dynamiques interactionnelles, et ce selon la vision des personnes directement concernées. Ces dynamiques permettent de définir la personne concernée par rapport aux autres et plus largement par rapport à la société, mais aussi d'expliquer les comportements adoptés. La compréhension des raisons sous-jacentes à ces dynamiques permet

d'adapter des pratiques en vue de mieux soutenir et accompagner les PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA dans leur processus de réintégration sociocommunautaire.

Or, la COVID-19 bouleverse profondément ce processus de réintégration sociocommunautaire. Alors que les établissements carcéraux sont confrontés à des taux d'infection élevés, la mise en place de mesures radicales (arrêt des programmes, suspension des visites et confinement cellulaire) s'impose. Ainsi, la réintégration sociocommunautaire se déroule dans un contexte précis : l'un et l'autre ne peuvent être dissociés.

Cette thèse a pour but de comprendre ce processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA selon les représentations sociales d'hommes et de femmes, et ceci dans le contexte de pandémie. Plus spécifiquement, elle vise à 1) comprendre les représentations sociales associées à la réintégration sociocommunautaire, au vieillissement et à la consommation de SPA et 2) comprendre l'expérience et l'influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire.

### **Présentation des chapitres de la thèse et complémentarité des articles**

Six chapitres composent cette thèse. Le chapitre 1 fait état de la problématique de recherche et se termine avec l'énoncé du but et des objectifs de la thèse. Le second chapitre détaille les aspects méthodologiques entourant les activités de recherche menées pour répondre aux objectifs. Les chapitres 3 et 4 présentent les résultats sous le format d'articles scientifiques. Le premier article (Aubut, Goyette et Plourde) constitue le chapitre 3. Cet article est soumis à la revue *Journal of Drug Issues*. Il répond à l'objectif de compréhension des représentations sociales des PAJ associées au processus de réintégration sociocommunautaire, au vieillissement et à la consommation de SPA. Le chapitre 4 se compose du second article (Aubut, Goyette et Plourde) paru en décembre 2022 dans la revue *Criminologie*. Cet article répond à l'objectif de comprendre l'expérience et l'influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ. Le cinquième chapitre discute des principaux résultats au regard du but de la thèse. Enfin, le dernier chapitre conclut cette thèse par une synthèse globale.

Conformément aux directives du Comité de programmes de cycles supérieurs en psychoéducation pour la thèse rédigée par articles, les consignes aux auteurs pour chaque article

se trouvent en Appendices A et B. Les articles sont rédigés et présentés selon ces consignes. Une liste de références accompagne chaque article et est présentée à la suite des articles. Ces listes de références sont distinctes de celle se trouvant à la suite de la conclusion et qui inclut les références des chapitres 1, 2 et 5 seulement. Le lecteur doit aussi être mis en garde : certaines répétitions se rencontrent entre les chapitres en raison du format de la thèse par articles. En effet, les articles sont rédigés de façon à être lus indépendamment et certaines répétitions sont jugées nécessaires pour bien accompagner le lecteur de la thèse.

## **Chapitre 1 : Problématique, but et objectifs**



Ce chapitre fait état de la problématique liée à la question de la réintégration sociocommunautaire en contexte de pandémie des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA. Le chapitre se présente en neuf parties. La première partie aborde le vieillissement de la population carcérale. La seconde concerne la gestion différentielle des peines carcérales provinciales et fédérales. La troisième décrit des profils de PAJ en tenant compte de sous-groupes, de caractéristiques liées à la santé, ainsi que de la consommation de SPA et des conséquences associées. La quatrième partie fait état des conséquences de l’incarcération sur le processus de vieillissement, sur la consommation de SPA et sur le processus de rétablissement. La cinquième partie aborde le processus de réintégration sociocommunautaire, les mouvements théoriques influençant sa conception, la définition retenue au sein de cette thèse, l’état des connaissances entourant la réintégration sociocommunautaire des PAJ, la préparation à la sortie et le capital social. La sixième partie débute avec une synthèse des connaissances sur la réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA. La septième partie évoque, dans un premier temps, la pertinence de la théorie des représentations sociales pour comprendre le processus de réintégration sociocommunautaire, le vieillissement et la consommation de SPA des PAJ; et, dans un deuxième temps, elle présente le premier objectif de cette thèse. La huitième partie expose les connaissances sur la pandémie de la COVID-19 qui ont mené à la formulation du second objectif de thèse. Enfin, la neuvième partie énonce le but et les objectifs de la thèse.

### **Le vieillissement de la population carcérale**

Au Canada, dans les établissements carcéraux, tout comme au sein de la population générale, la proportion de populations vieillissantes ne cesse d’augmenter (Bureau de l’enquêteur correctionnel et Commission canadienne des droits de la personne [BEC et CCDP], 2019). En incarcération, l’augmentation de la proportion des détenus âgés peut également s’expliquer par l’évolution de la sévérité des peines et le recours accru à l’incarcération comme punition. Entre 2006 et 2015, le gouvernement canadien conservateur durcit la justice criminelle en accentuant la protection du public par l’incarcération. L’introduction de changements pénaux peut contribuer à la surpopulation carcérale : augmentation des incarcérations, diminution du recours à des solutions

de rechange, hausse des peines minimales pour des délits jugés moins graves, octrois de libération retardés (Desrosiers et Rainville, 2009; Landreville, 2007). Ce faisant, une proportion importante de personnes est incarcérée sur une plus longue période et dans des conditions de détention jugées difficiles.

Il existe plusieurs façons de définir une personne dite « âgée » : selon son âge, selon la cohorte à laquelle elle appartient telle que celle du *baby-boom*, selon une étape importante de la vie comme le passage à la retraite ou encore selon le niveau de fonctionnalité dans l'exécution des activités de la vie quotidienne affectée par l'état de santé (Morgan et Settersten, 2021). La culture ou les normes sociales influencent cette conception. En Amérique du Nord, l'âge de 65 ans est généralement retenu pour identifier les personnes âgées (Morgan et Settersten, 2021), car il désigne l'âge auquel une personne peut recevoir la pension de l'état (Vézina *et al.*, 2007). Or, il est établi que le processus de vieillissement des personnes incarcérées est accéléré (Merkt *et al.*, 2020; Touraut et Désesquelles, 2015). Elles atteignent le statut de « personnes âgées » 10 à 15 ans plus tôt que le reste de la population, soit aux alentours de 50 ans (Greene *et al.*, 2018; Merkt *et al.*, 2020).

Selon une revue systématique conduite par Merkt et ses collaborateurs (2020), le seuil de 50 ans est le plus utilisé dans les études portant sur les PAJ. Dès cet âge, ces dernières sont en plus grand nombre à présenter des affections gériatriques, telles que la difficulté à se déplacer ou une limitation dans les activités de la vie quotidienne (Greene *et al.*, 2018; Merkt *et al.*, 2020). De plus, leur espérance de vie est plus courte que les personnes âgées de la population générale, soit de 60 ans par rapport à 70 ans dans la population générale. Cela s'explique par une accumulation de facteurs de précarité comme la consommation problématique de SPA (Bushnik *et al.*, 2018; Sapers, 2014). Ce seuil est utilisé pour l'ensemble des populations carcérales, c'est-à-dire les personnes incarcérées dans les prisons gérées par les autorités provinciales et celles qui sont détenues dans les pénitenciers administrés par les autorités fédérales.

### **La différence dans la gestion des peines d'incarcération au Canada**

Au Canada et au Québec, la tradition pénale connaît des changements parfois axés sur la rétribution et la punition, parfois axés sur la réhabilitation. La montée du populisme et les

gouvernements en place exercent une influence sur ces variations. Alors que les partis conservateurs sont davantage en faveur des politiques pénales répressives, les partis progressistes misent sur la réhabilitation sociale (Lalande, 1974; Quirion, 2006, 2019). La réforme associée à la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* (Gouvernement du Canada, 1992) permet de réitérer le soutien donné à la tradition pénale axée sur la réhabilitation sociale au Canada et au Québec, contrairement à leurs voisins américains (Hannah-Moffat et Shaw, 2002; Lalande, 1974; Quirion, 2006, 2019). Cette tradition préconise un équilibre entre l'humanisation des peines et la coercition. Elle vise l'humanisation des pratiques, le principe d'égalité, l'utilitarisme pénal, le libre arbitre, la proportionnalité des peines et le respect des droits des individus. Elle propose également l'idée que la réclusion à elle seule ne permet pas d'assurer la réintégration de la personne dans la société (Feeley et Simon, 1992; Landreville, 2007; Quirion, 2019). C'est pourquoi le système prévoit différentes formes d'accompagnement durant la peine carcérale, et ce tant dans les établissements provinciaux que fédéraux. Ces formes d'accompagnement visent à ce que les justiciables puissent adopter des comportements adaptés et normatifs favorisant leur retour dans la communauté (Feeley et Simon, 1992; Landreville, 2007; Quirion, 2019). Cependant, des différences existent entre les paliers gouvernementaux qui administrent les peines et gèrent les personnes incarcérées.

À l'échelle provinciale, les Services correctionnels du Québec administrent les peines d'incarcération de moins de deux ans pour différents délits commis. Ils offrent également des services, tels que la formation, l'éducation et des services spécialisés en santé mentale et en dépendance (Gouvernement du Québec, 2022a, 2022b). Les peines qui y sont purgées sont de courte durée (6 mois en moyenne) et bien que certains services y soient offerts, ils sont moins nombreux et moins structurés que dans les établissements fédéraux (Lafortune et Blanchard, 2010).

À l'échelle fédérale, le Service correctionnel du Canada [SCC] a sous sa responsabilité les détenus ayant obtenu des peines de deux ans ou plus à travers un réseau de 43 établissements et pénitenciers, dont 10 se situent au Québec (SCC, 2021a). La *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* (Gouvernement du Canada, 1992) guide l'application des différentes mesures et programmes correctionnels. Selon l'article 3, le SCC veille à la protection du public et propose des programmes spécialisés aux détenus tels que ceux liés à la dépendance pour les

soutenir dans leur préparation à leur sortie et à leur réintégration sociale (Gouvernement du Canada, 1992). En moyenne, les détenus fédéraux purgent des peines d’incarcération de cinq ans (Sécurité publique Canada, 2022). Une proportion importante de détenus âgés se trouvent dans les établissements fédéraux.

Depuis les années 90, les autorités correctionnelles prêtent un plus grand intérêt aux PAJ. Cela s’explique par le fait que les établissements de détention sont conçus à l’origine pour accueillir des adultes d’âge moyen ayant une santé relativement bonne (BEC et CCDP, 2019; Cusson, 2004). Les PAJ présentent de multiples vulnérabilités et besoins qui engendrent des coûts importants sur le plan des soins. La gestion carcérale des PAJ est souvent lacunaire et frôle parfois la limite du respect des droits fondamentaux de la personne (BEC et CCDP, 2019; Cusson, 2004). Bien que différentes initiatives soient mises en place, telles que la *Division des délinquants âgés* du SCC, il n’en demeure pas moins que des inquiétudes et un manque de reconnaissance des spécificités des PAJ persistent (BEC et CCDP, 2019; Cusson, 2004; Strimelle, 2022). Il devient alors essentiel de s’intéresser à cette population afin de mieux les accompagner dans leur processus de réintégration sociocommunautaire.

### **Qui sont les personnes âgées judiciarisées ?**

Dans les établissements carcéraux fédéraux canadiens, en 2019-2020, une personne sur quatre (25 %, dont 13,5 % de femmes) est âgée de 50 ans et plus. Selon une enquête du BEC et CCDP (2019), les PAJ présentent des besoins sur plusieurs plans qui ne bénéficient pas de réponse adéquate, complexifiant ainsi leur prise en charge en incarcération (BEC et CCDP, 2019). Cette section présente les trois sous-groupes des PAJ incarcérées et brosse le portrait de la situation relative à leur consommation de SPA.

### **Trois sous-groupes de PAJ incarcérées dans les établissements fédéraux canadiens**

Les profils des PAJ purgeant des peines fédérales se répartissent en trois sous-groupes qui ne s’excluent pas mutuellement : 1) les personnes condamnées à purger une longue peine pour un délit grave (minimum 25 ans ou sentencées à vie), 2) les personnes ayant reçu une peine

d'incarcération après 50 ans et 3) les personnes ayant commis des délits à répétitions les amenant à subir une peine d'incarcération de deux ans et plus (BEC et CCDP, 2019; Nowotny *et al.*, 2016).

D'abord, environ 24 % des PAJ, hommes et femmes, sont condamnées à purger une longue peine. Dans ce sous-groupe, les PAJ sont généralement condamnées pour des délits graves impliquant la violence, tels que l'homicide ou les tentatives de meurtre (BEC et CCDP, 2019; Gobeil *et al.*, 2014; Greiner et Allenby, 2010). Par exemple, les résultats d'une étude menée par le SCC auprès des femmes placées sous leur responsabilité démontrent que plus de 90 % de celles âgées de 50 ans et plus sont incarcérées pour avoir commis un homicide (Greiner et Allenby, 2010).

Ensuite, environ 28 % des PAJ se retrouvent dans le second groupe (BEC et CCDP, 2019). Les hommes âgés de ce sous-groupe sont majoritairement condamnés pour des délits sexuels alors que les femmes le sont pour des délits liés aux drogues (BEC et CCDP, 2019; Greiner et Allenby, 2010). Chez les hommes, ce second groupe augmente depuis les dernières années. Cette augmentation s'explique notamment par les dénonciations de violence à caractère sexuel en lien au mouvement social *#MeToo* (BEC et CCDP, 2019; Rotenberg et Cotter, 2018).

Enfin, 45 % des PAJ se retrouvent dans le troisième groupe. Ce dernier se constitue de personnes récidivistes dont la dernière récidive leur a valu une peine de deux ans et plus. Ces personnes ont une trajectoire marquée par différents types de délits, dont ceux contre la propriété (BEC et CCDP, 2019).

Les besoins et intérêts des personnes composant ces trois sous-groupes divergent sur plusieurs plans, notamment sur le plan de la consommation de SPA. Par exemple, les PAJ du premier et troisième sous-groupe présentent plus de besoins sur le plan de la consommation de SPA que celles du second sous-groupe (Gobeil *et al.*, 2014; Greiner et Allenby, 2010). Cependant, les PAJ présentent des besoins sur le plan de la consommation de SPA qui doivent être pris en considération (Iftene, 2016), indépendamment du sous-groupe auquel elles appartiennent.

### **La consommation de SPA et ses conséquences**

Une majorité de personnes judiciairisées ont ou ont déjà éprouvé des difficultés quant à leur consommation de SPA (Brochu *et al.*, 2016; Patenaude *et al.*, 2014). C'est également le cas pour les PAJ. À cela s'ajoute le fait que, chez ces dernières, la consommation problématique demeure

sous-détectée (Haesen *et al.*, 2019). Certains symptômes liés à la consommation sont confondus avec ceux liés à la santé mentale ou au vieillissement, comme l'apparition de symptômes dépressifs ou les tremblements (Haesen *et al.*, 2019).

L'une des études importantes sur le sujet établit que 71 % des PAJ (hommes et femmes) de leur échantillon rapportent avoir éprouvé des difficultés associées à leur consommation de SPA dans les 12 mois précédant leur incarcération (Arndt *et al.*, 2002). Bien que cette étude se fonde sur des données collectées dans la décennie des années 90, elle permet d'établir des profils épidémiologiques liés à la consommation de SPA un mois après l'admission en incarcération des PAJ. Sans donner les proportions exactes des différentes substances, les hommes âgés judiciairisés rapportent consommer davantage de l'alcool tandis que les femmes consomment d'autres SPA. Ce constat est corroboré par d'autres études (Arndt *et al.*, 2002; Baidawi, 2016; Davoren *et al.*, 2015; Iftene, 2016).

La consommation problématique des PAJ engendre de nombreuses conséquences. Les incidences sur la santé, suivies de celles sur les sphères financières et sociales, font ainsi l'objet d'une plus grande attention scientifique. Des études transversales révèlent que la consommation de SPA exacerbe, de façon différentielle selon le genre, les problématiques de santé des PAJ (Baidawi, 2016; Davoren *et al.*, 2015; Gates *et al.*, 2017). Les problèmes de santé physique touchent davantage les hommes alors que les troubles liés à la santé mentale affectent plus les femmes (Baidawi, 2016; Davoren *et al.*, 2015; Gates *et al.*, 2017). Les hommes âgés judiciairisés souffrent donc plus de problèmes de santé tels que le diabète, l'arthrite, les problèmes cardiaques et le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Baidawi, 2016; Gates *et al.*, 2017). Quant aux femmes âgées judiciairisées, la consommation de SPA accentue leur détresse psychologique et induit d'autres problèmes de santé mentale, tels que le stress, les idées suicidaires, la dépression et l'anxiété (Baidawi, 2016; Gates *et al.*, 2017). Les PAJ présentent plusieurs problématiques concomitantes qui complexifient leur profil clinique (Gates *et al.*, 2017; Prost *et al.*, 2021).

Sur le plan financier, la consommation de SPA accentue la précarité financière (Kahn *et al.*, 2019; Langlois, 2017). Les PAJ de l'étude de Langlois (2017) relèvent que leur argent permet principalement de soutenir leur consommation de SPA. Elle engendre des dettes, diminue la possibilité de faire des économies, limite les possibilités d'obtenir un crédit. Par conséquent, il

devient difficile pour les PAJ de répondre à leurs besoins de base de façon quotidienne et de maintenir les paiements de leur loyer (Kahn *et al.*, 2019; Langlois, 2017).

Sur le plan social, quelques études permettent de constater l'isolement social causé par la consommation de SPA (Kahn *et al.*, 2019; Langlois, 2017; Wyse, 2018a). La consommation de SPA engendre la rupture des liens avec les membres de l'entourage qu'elle soit intentionnelle ou non. Selon Wyse (2018a), qui s'intéresse au parcours de sobriété des PAJ, les membres de l'entourage subissent plusieurs conséquences de la consommation, telles que des ruptures amoureuses ou la perte de contact avec les enfants. Selon l'étude de Langlois (2018), quelques PAJ coupent les liens avec leur entourage en raison d'attitudes stigmatisantes à leur égard. Ces attitudes stigmatisantes se traduisent par des propos déplaisants sur leur consommation de SPA. Les PAJ se sentent alors dévalorisées, honteuses et ressentent un vif sentiment de mal-être intérieur. C'est l'une des raisons qui provoque la décision de s'éloigner ou de couper les liens avec l'entourage (Langlois, 2017).

Une proportion importante de PAJ a une santé précaire et ne possède que peu de ressources financières et sociales. Cette situation résulte d'années de consommation de SPA. Or, ces ressources s'avèrent essentielles pour réintégrer la société. Leur absence place les PAJ dans des situations de grande précarité sociale lors de leur retour en communauté.

### **Les impacts de l'incarcération**

Les problématiques auxquelles doivent faire face les PAJ sont nombreuses et sont exacerbées par une longue période d'incarcération. Dans cette section, il est question des impacts de l'incarcération sur le processus de vieillissement, la consommation de SPA ainsi que sur le processus de rétablissement.

#### **Sur le processus de vieillissement**

Les PAJ présentent des caractéristiques spécifiques qui les démarquent de leurs homologues plus jeunes (Greene *et al.*, 2018; Nowotny *et al.*, 2016; Touraut et Désesquelles, 2015). L'incarcération et les conditions de détention accélèrent le processus de vieillissement. Comme mentionné précédemment, à partir de 50 ans, une majorité des PAJ incarcérées présente un état de

santé général dégradé et se considère comme étant en « mauvaise santé » (Greene *et al.*, 2018; Touraut et Désesquelles, 2015).

Parmi les différentes problématiques, il y a des maladies chroniques, des problèmes de santé mentale et cognitive ainsi que des symptômes gériatriques. De plus, les PAJ sont nombreuses à présenter plus de deux problèmes de santé simultanément (Greene *et al.*, 2018; Nowotny *et al.*, 2016; Touraut et Désesquelles, 2015). Ces problèmes de santé sont en partie exacerbés par l’incarcération, mais aussi par les conséquences d’un parcours de vie marqué par la consommation de SPA (Gates *et al.*, 2017).

### **Sur la consommation de SPA**

Plus de 40 % des PAJ affirment avoir cessé leur consommation de SPA en détention (Arndt *et al.*, 2002). L’admission dans un établissement carcéral amène les personnes à devoir subir une désintoxication involontaire et parfois pénible en raison des symptômes de sevrage (Froncek, 2020; Nichols *et al.*, 2021). Une prise de conscience de l’ampleur de leur consommation s’amorce (Padgett *et al.*, 2022; Wyse, 2018a). L’âge influence grandement leur volonté d’abstinence, de sobriété, de profiter de la vie en dehors de l’incarcération et de redonner aux autres (Wyse, 2018a).

La documentation sur la consommation de SPA des personnes âgées fait également émerger quelques constats intéressants. Selon une revue de la portée sur la consommation d’opioïdes, de cocaïne et d’amphétamine (Zolopa *et al.*, 2022), les personnes âgées qui consomment ces SPA en particulier ont un parcours marqué par l’incarcération. Dans le même sens, une récente étude qualitative (Padgett *et al.*, 2022) s’est intéressée à l’expérience de la sobriété de personnes âgées et le parcours d’itinérance. Pour les personnes âgées rencontrées, l’incarcération apparaît comme une période charnière dans leur trajectoire de consommation et d’itinérance. La peur de représailles et des conséquences de la découverte d’une consommation à l’intérieur des murs motivent aussi le maintien de la sobriété. L’incarcération agit ainsi comme un tournant décisif dans la trajectoire de consommation des personnes judiciairisées, les conduisant à remettre en question l’usage de substances (Best *et al.*, 2011; Lyons et Lurigio, 2010; Nichols *et al.*, 2021; Padgett *et al.*, 2022). Ces constats corroborent également ceux de Wyse, à propos du processus de rétablissement.



## **Sur le processus de rétablissement**

Le rétablissement vise non seulement la consommation de SPA, mais également la criminalité. Il s'agit d'un processus complexe qui varie selon les personnes (Best, 2019; Chen, 2021; El-Guebaly, 2012; Hser et Anglin, 2011). Les visions empiriques sur le rétablissement divergent : pour certains, il relève du seul fait d'être abstinent de toutes substances ou d'avoir cessé toutes activités criminelles, pour d'autres, il renvoie à un état prolongé permettant d'améliorer la qualité de la vie des personnes (Brunelle *et al.*, 2015; El-Guebaly, 2012; Hser et Anglin, 2011).

Selon White (2012), les critères d'arrêt et de la durée de l'abstinence ne déterminent pas à eux seuls le rétablissement. Selon son analyse de 415 études, l'abstinence constitue un bon indicateur, mais elle ne peut expliquer à elle seule le rétablissement puisque la rechute peut survenir même après plusieurs années d'arrêt (White, 2012). Une consultation d'experts (méthode Delphi; Neale *et al.*, 2014) confirme les constats de White : le rétablissement ne se mesure pas uniquement à la présence ou non d'indicateurs comme la consommation ou l'abstinence, la conduite criminelle ou non. En ce sens, le rétablissement nécessite de comprendre la fonction des comportements dans le but de trouver des solutions alternatives pour stabiliser l'état et améliorer la qualité de vie, ce qui a aussi été relevé dans d'autres études (Best, 2019; Neale *et al.*, 2014; White, 2012).

Cette conception du rétablissement concorde ainsi avec la seconde vision qui réfère à l'amélioration de la qualité de vie. Cette approche définit le rétablissement comme une démarche complexe impliquant des changements internes et externes tels que les valeurs et les habiletés adaptatives. Dans cette démarche, le réseau social et professionnel accompagne la personne dans ces changements (Best, 2019; Neale *et al.*, 2014). Il est démontré que l'accès à des traitements, tant ceux pour la consommation de SPA que pour la santé mentale diminue les risques de récidive. Ces programmes permettent à la fois aux personnes de développer leurs capitaux de rétablissement et de les soutenir dans leur démarche de changement (Best, 2019).

Les capitaux de rétablissement réfèrent à l'ensemble des ressources qui soutiennent les personnes dans leur démarche de rétablissement (Best, 2019; Cloud et Granfield, 2008). Les capitaux peuvent se regrouper en trois catégories : personnelle, sociale et communautaire (Best, 2019). Les capitaux personnels correspondent aux ressources internes, aux habiletés et aux capacités de la personne. Les capitaux sociaux désignent le réseau social alors que les capitaux

communautaires sont reliés à un environnement plus large que le réseau social (Best, 2019). Alors que les capitaux de rétablissement sont considérés comme des leviers de changement, Cloud et Granfield (2008) remarquent qu'ils peuvent aussi constituer des obstacles. Ainsi, l'âge peut faire obstacle au rétablissement. Lorsque l'initiation à la consommation de SPA se fait à un jeune âge, la trajectoire de consommation de SPA peut davantage s'intensifier que si la personne s'initie plus tard dans sa vie. Selon ces auteurs, l'incarcération peut également exercer une influence négative sur les capitaux de rétablissement (Cloud et Granfield, 2008).

Le processus de rétablissement peut s'avérer difficile pendant une période de réclusion (Cloud et Granfield, 2008), car l'incarcération demande de comprendre et d'intégrer un code de conduite spécifique à la prison (Vacheret et Lemire, 2007). La vie y est régie par des normes, des valeurs, mais aussi des conduites différentes de celles de la société extérieure (Vacheret et Lemire, 2007). Selon Goffman (1961), la prison représente une institution totale puisqu'elle est un lieu de résidence, mais aussi un espace de socialisation isolé du reste de la collectivité. Le nombre d'années passées entre les murs de l'établissement carcéral amène les personnes à intégrer ces codes de conduite, ces normes et ces valeurs. La vie passée en détention engendre ainsi une institutionnalisation pour les personnes incarcérées. Cette institutionnalisation amène les personnes à développer, entre autres, un manque d'intérêt pour le monde extérieur à la prison et l'incapacité de décider pour elles-mêmes (Goffman, 1961).

L'incarcération offre tout de même différentes possibilités pour entamer et maintenir des changements d'habitudes comme entamer ou poursuivre sa scolarité ou une formation professionnelle (Padgett *et al.*, 2022). Cependant, les programmes et les suivis médicaux sont peu disponibles pour les PAJ et les autorités répondent rarement aux demandes d'aide. Les délais administratifs pour accéder à un service spécialisé ou encore les horaires chargés des spécialistes sont des exemples d'obstacles rencontrés par les PAJ (Arndt *et al.*, 2002; Smoyer *et al.*, 2019; Wennerstrom *et al.*, 2022). Du point de vue des PAJ interrogées par Smoyer et ses collaborateurs (2019), leurs besoins liés à la santé physique et mentale ainsi que ceux liés à la consommation sont souvent peu considérés, malgré les demandes d'aide effectuées auprès des personnels pénitentiaires. Wennerstrom et ses collaborateurs (2022) constatent également ce manque d'accès aux services en détention chez les femmes de leur étude. Ces dernières décrivent l'accessibilité aux

services difficiles pour répondre à leurs besoins et évaluent ceux-ci comme étant de piètre qualité (Wennerstrom *et al.*, 2022).

Bien que le soutien social de l'entourage soit une composante essentielle du rétablissement, l'incarcération et la situation pré-carcérale (par ex. la consommation) sont à l'origine de rupture des liens avec la famille et les amis (Cid et Martí, 2012; Comfort *et al.*, 2018). Ainsi, la possibilité de reprise de contact avec les proches peut susciter des sentiments mitigés et une anticipation négative de la part de PAJ (Cid et Martí, 2012; Wright *et al.*, 2013). L'accompagnement offert doit ainsi prendre en compte ces ruptures afin de rétablir des liens avec ces personnes et plus largement avec la communauté, avant même de sortir de détention.

En somme, le parcours de consommation de SPA tout comme l'incarcération influencent le potentiel à établir ou à rétablir les liens avec la communauté des PAJ. Les constats de la documentation scientifique mettent en lumière les carences de l'accessibilité des services pour répondre adéquatement aux multiples besoins des PAJ. Les chercheurs identifient également le besoin de déployer des efforts pour rétablir les liens sociaux lors de leur élargissement en communauté (Pageau *et al.*, 2021; Smoyer *et al.*, 2019; Wennerstrom *et al.*, 2022).

### **La réintégration sociocommunautaire**

Il existe plusieurs façons de concevoir la réintégration sociocommunautaire. Cette section fait état des influences théoriques en présentant le mouvement « *What works* », celui du « *How it works* » et du désistement de la criminalité. Ensuite, nous aborderons la définition de la réintégration sociocommunautaire au sein de cette thèse. L'état des connaissances sur la préparation à la sortie et la réintégration sociocommunautaire des PAJ aborde, dans un premier temps, les connaissances qui donnent la priorité au cadre théorique des représentations sociales et, dans un deuxième temps, les connaissances concernant la COVID-19.

#### **Importance du mouvement « *What works* »**

La réintégration sociocommunautaire est souvent remise en question puisque certaines personnes contrevenantes récidivent. La publication de Martinson (1974) sur l'efficacité des programmes et des interventions correctionnelles a eu plusieurs répercussions. Selon la méta-

analyse réalisée, Martinson (1974) conclut que les programmes correctionnels sont peu efficaces pour prévenir la récidive. Bien malgré lui, la publication a été résumée au fait que rien ne fonctionne et a donné naissance au mouvement « *Nothing works* » favorisant des peines orientées vers la dissuasion et la punition au détriment de la réintégration sociocommunautaire. Cette publication a changé les visions populaires et scientifiques à l'égard des programmes correctionnels et de la réintégration sociocommunautaire (Lalande, 1974; Quirion, 2019). Des modèles correctionnels sont élaborés et émergent en réponse à cette proposition selon laquelle rien ne fonctionne. Cela donne la place au mouvement « *What works* » (Brunelle *et al.*, 2020; Cullen et Gendreau, 1989).

Parmi les modèles ayant fait l'objet d'une grande attention au sein de la communauté scientifique et des autorités correctionnelles anglo-saxonnes, il y a celui du Risque-Besoins-Réceptivité ([RBR] Bonta et Andrews, 2016). Le RBR vise à favoriser le développement d'interventions reposant sur des données probantes en évaluant les risques et les besoins associés aux comportements criminels (Bonta et Andrews, 2016). Ce modèle met l'accent sur les facteurs de risques et les besoins criminogènes. Ces derniers permettent de déterminer ou de prédire les probabilités qu'une personne récidive pour offrir des interventions adaptées à la nature et à l'étendue des besoins. Bien que ce modèle soit éprouvé, il fait l'objet de critiques.

L'une des critiques formulées à son égard concerne l'utilisation d'outils actuariels qui s'appuie sur des données probantes pour déterminer les facteurs de risques et les interventions à déployer (Quirion, 2006, 2019). Ce virage actuariel uniformise les interventions en ciblant un groupe de personnes qui présentent les mêmes facteurs de risque. L'intensité des programmes varie ainsi en fonction de l'ampleur de ces facteurs de risque. Plus une personne présente de facteurs de risque, plus les programmes de son plan correctionnel sont d'une intensité élevée pour diminuer les possibilités de récidive (Quirion, 2006, 2019). Les facteurs de protection que la recherche circonscrit à ce jour demeurent souvent l'opposé des facteurs de risque : par exemple, le fait de consommer des substances est opposé au fait de ne pas en consommer. Ce virage actuariel accentue le contrôle et diminue la considération de facteurs de protection prometteurs qui pourraient aider les personnes à intégrer la société en délaissant le crime (Maruna *et al.*, 2004; Ward et Gannon, 2006).

En cohérence avec cette critique, un second modèle est élaboré : le « *Good life model* » [GLM]. Celui-ci met à la fois l'accent sur les aspirations des personnes pour développer leur motivation à changer, et sur la création du lien de confiance entre la personne et les agents impliqués dans ce processus de changement (Ward et Gannon, 2006; Ward et Marshall, 2004; Ward et Maruna, 2007). S'appuyant sur la psychologie positive, ce modèle postule l'existence d'une interrelation entre les aspirations de la personne et la modification des facteurs de risque. Bien qu'il soit reconnu comme probant, le GLM demeure aujourd'hui moins étudié que le RBR. Il fait davantage l'objet d'études auprès des délinquants sexuels (Ward et Marshall, 2004; Ward et Maruna, 2007).

De nombreuses études sur la récidive s'appuient sur les modèles RBR et GLM, mais très peu se sont intéressées spécifiquement aux PAJ. Le plus souvent, l'âge demeure uniquement considéré comme une variable étudiée prédisant le risque de récidive. En ce sens, la documentation établit que l'avancement en âge diminue les risques de récidive (Folk *et al.*, 2018; Powell, 2013; Rice et Harris, 2014; Wilpert *et al.*, 2018). Cependant, en dehors de leur âge, les PAJ présentent un cumul de facteurs associés à la récidive. Ceux-ci font l'objet de quelques études spécifiques aux PAJ : les traumatismes comme facteurs de risque, la relation entre la qualité de vie en incarcération et le GLM, la récidive pour les PAJ reconnues coupables d'infractions à caractère sexuel (De Smet *et al.*, 2016; Doren, 2006; Lussier et Healey, 2009; Maschi *et al.*, 2019). Par exemple, Maschi et ses collaborateurs (2019) se concentrent spécifiquement aux PAJ et aux traumatismes. Leur étude quantitative permet d'associer le cumul de traumatismes (en incluant la consommation de SPA) et le risque de récidive chez les PAJ. Plus précisément, les problèmes de consommation de SPA à vie sont associés à l'expérimentation de différents traumatismes, comme des périodes d'itinérance qui augmentent le risque de récidive (Maschi *et al.*, 2019). Cette étude rejoint également le consensus estimant que les problèmes de consommation de SPA à vie sont un facteur de risque à considérer (Chamberlain *et al.*, 2019; Winter *et al.*, 2019).

Ces modèles sont pertinents pour prévenir les risques de récidive, mais les questions suivantes demeurent : au-delà des profils, comment les gens parviennent-ils à réintégrer la société ? Comment leurs différentes problématiques influencent-elles cette réintégration ? Ces questions sont cohérentes avec le mouvement « *How it works* ».

### « *How it works* » et le désistement de la criminalité

Le mouvement « *How it works* » met l'accent sur la compréhension des raisons qui expliquent pourquoi les personnes renoncent à leurs comportements criminels, plutôt que sur les risques qu'elles récidivent (F.-Dufour *et al.*, 2015; Maruna *et al.*, 2004). Le désistement de la criminalité est l'un des objets d'études qui s'inscrivent dans ce mouvement. Il réfère à un processus multiforme qui se divise en trois phases : primaire, secondaire et tertiaire (F.-Dufour *et al.*, 2015; Maruna *et al.*, 2004; McNeill, 2006; Villeneuve *et al.*, 2020).

Le désistement primaire est associé à une période d'expérimentation consistant à abandonner certains comportements criminels. Cette période est d'une durée variable pouvant aller de quelques mois à plusieurs années (Farrall et Calverley, 2006; McNeill, 2006).

Le désistement secondaire fait référence à l'intégration et l'appropriation d'une nouvelle identité (Maruna *et al.*, 2004; Piquero, 2013). Il prend en compte la notion d'abandon du crime et l'intégration d'une identité, d'un rôle et d'une appartenance à la société (Farrall, 2004a; Farrall et Calverley, 2006; Maruna *et al.*, 2004; McNeill, 2006). Différents facteurs sociaux et individuels sont impliqués dans ce désistement. Ces derniers conduisent les personnes à mettre un terme à leur criminalité et à se redéfinir. L'emploi, les relations amoureuses et familiales, le fait de devenir parent sont des facteurs sociaux qui contribuent au processus de désistement. Quant aux facteurs individuels, ceux-ci sont influencés par l'expérience de vie des personnes, leurs valeurs et leurs croyances (Farrall et Calverley, 2006; Laub et Sampson, 2001; Maruna *et al.*, 2004; McNeill, 2006). Ainsi, les changements se réalisent essentiellement sur le plan identitaire où la criminalité devient incompatible avec leur nouvelle identité.

Le désistement tertiaire reflète la réciprocité avec la société. Autrement dit, il s'agit du moment où la société ne perçoit plus la personne comme un criminel, mais bien comme un citoyen à part entière. Les changements sur les plans comportementaux et identitaires sont influencés par la perception de la société envers la personne et le soutien qu'elle peut lui apporter (Farrall, 2004a; McNeill, 2006).

Depuis un peu plus de 10 ans, plusieurs études identifient l'importance de l'accompagnement des justiciables : ce procédé est nommé « désistement assisté ». Le désistement assisté équivaut aux interventions formelles et informelles offertes aux personnes judiciairisées. Les

interventions formelles correspondent à celles qui sont proposées par les agents correctionnels alors que les interventions informelles proviennent des intervenants psychosociaux et de membres de l'entourage (F.-Dufour *et al.*, 2018; F.-Dufour et Villeneuve, 2020; Mcneill, 2006). L'objectif de ces interventions est de transformer chez ces personnes la perception de soi et de leurs relations sociales et familiales (Farrall, 2004b; Mcneill, 2006). Elles permettent également d'offrir des opportunités de développer un nouveau réseau et une nouvelle identité en exerçant une pression institutionnelle (Farrall, 2004b; Mcneill, 2006).

Le désistement de la criminalité implique d'accepter le fait que chaque personne est différente et que, par conséquent, délaisser le crime peut prendre différentes voies. Le désistement assisté facilite le processus de désistement des contrevenants et permet de les accompagner dans leurs changements. Il permet ainsi de situer la réintégration sociocommunautaire des personnes contrevenantes plus largement qu'en se concentrant seulement sur les facteurs de risque ou de protection.

### **La réintégration sociocommunautaire au sein de cette thèse**

La réintégration sociocommunautaire peut se définir comme un processus multidimensionnel d'adaptation qui débute dès l'entrée en incarcération et se poursuit au-delà de la libération. L'incarcération et le retour en communauté sont considérés comme deux périodes charnières au cours desquelles plusieurs interventions sont déployées pour soutenir les personnes dans le développement de leurs capacités (Bérard, 2015; Griffiths *et al.*, 2007; Maruna *et al.*, 2004).

Selon Bérard (2015), la réintégration sociocommunautaire se définit comme l'intégration de la personne dans un milieu de vie au sein de la communauté et de la société. Elle favorise le développement d'une identité qui consolide l'appartenance à ce milieu sociocommunautaire. Il s'agit d'un processus d'adaptation multidimensionnel à long terme, en cohérence avec les études sur le désistement de la criminalité (Griffiths *et al.*, 2007; Maruna *et al.*, 2004; Mcneill, 2006). Ce processus permet de soutenir la personne dans la façon de se percevoir. La réintégration sociocommunautaire permet aussi de renforcer le rôle de la société dans la reconnaissance de la personne en tant qu'acteur civique (Quirion *et al.*, 2021).

Ce processus mobilise cinq dimensions : 1) organisationnelle; 2) occupationnelle; 3) relationnelle; 4) individuelle; et 5) socio-judiciaire (Bérard, 2015). La dimension organisationnelle coïncide avec une certaine stabilité dans laquelle la personne développe des capacités pour combler ses besoins de base. La dimension occupationnelle cible les différentes activités de la vie quotidienne qui amènent la personne à se maintenir occupée, que ce soit par le travail, l'éducation ou le bénévolat. La dimension relationnelle entoure le développement des capacités des personnes pour accroître leur réseau social et rétablir le contact avec les membres de leur entourage. Quant à la dimension individuelle, elle implique que la personne développe des capacités pour entreprendre une démarche d'épanouissement en société. Enfin, la dernière dimension, soit la socio-judiciaire, est liée directement au comportement criminel et a pour objectif l'abandon des comportements criminels ou délinquants (Bérard, 2015).

À travers ce processus, les personnes développent leurs capacités et entament des changements sur le plan cognitif et identitaire afin de délaisser la criminalité (Bérard, 2015; Dubois et Ouellet, 2020; Maruna *et al.*, 2004; McNeill, 2006; Quirion *et al.*, 2021). Ces changements sont influencés par leur expérience de vie, leurs forces, mais aussi leur processus de vieillissement et leur genre (Dubois et Ouellet, 2020; Laub et Sampson, 2001; Maruna *et al.*, 2004; Quirion *et al.*, 2021).

Quirion et ses collaborateurs (2021) soulignent quatre notions importantes de cette définition : 1) le processus, 2) la communauté, 3) la réflexivité et 4) la normativité. En lui conférant l'aspect de processus, la réintégration peut être conceptualisée comme une trajectoire dynamique influencée par des événements de la vie et des interactions sociales. En tenant compte de la chronologie des événements, les membres de l'entourage ou les acteurs formels endossent alors le rôle d'accompagnement et de soutien pour les personnes contrevenantes.

Le concept de communauté renvoie au rôle joué par la société dans l'inclusion des personnes judiciairisées. Par leurs caractéristiques, ces dernières sont victimes de discrimination, de stigmatisation et sont exclues socialement. Alors que les autorités correctionnelles les enjoignent à devenir des citoyens respectueux des normes et des règles, les personnes judiciairisées affrontent des obstacles pour trouver un emploi ou un logement (Visher et Travis, 2011). Ainsi, la dimension communautaire renvoie à la réciprocité à un groupe, une communauté et plus largement à la société.



Cette réciprocité permet aux personnes judiciairisées de se sentir acceptée et appartenant à un groupe. Elle diminue ainsi la stigmatisation et la discrimination vécue en lien avec leur statut de personne judiciairisée ou consommatrice de SPA (Quirion *et al.*, 2021).

La notion de réflexivité se rapporte à l'opportunité de remettre en question le système correctionnel. Comme mentionné précédemment, par sa fonction, l'institution carcérale influence les personnes. Cette institution totale crée des inégalités et accentue l'exclusion sociale des personnes judiciairisées lors de leur retour en communauté (Uggen *et al.*, 2004). Adopter une posture réflexive en tant que système permet de reconnaître ces inégalités, mais aussi de tenter de les amoindrir par la réintégration sociocommunautaire. Cette posture permet également de remettre au centre des préoccupations les personnes judiciairisées et leurs besoins (Quirion *et al.*, 2021).

Enfin, la notion de normativité renvoie aux objectifs de sortie que la personne doit atteindre. Ces objectifs se concentrent sur les facteurs de risques afin de prévenir la récidive. Ils réfèrent à la sécurité du public. Ces objectifs sont le reflet des normes sociales qui dictent les comportements acceptés par tous. En contrepartie, elles marginalisent les personnes qui en dévient. La réintégration sociocommunautaire aide la personne judiciairisée à s'intégrer et à trouver sa place en société, et ce en conformité avec les normes sociales (Quirion *et al.*, 2021).

C'est la finalité accordée par les institutions correctionnelles qui distingue la réintégration sociocommunautaire du processus de rétablissement de la consommation de SPA. Contrairement à ce dernier, par l'imposition de la peine d'incarcération, le processus de réintégration sociocommunautaire mise sur le développement des capacités des personnes dans le but de protéger le public. Or, les études à l'égard de la consommation de SPA et de la criminalité démontrent que lorsque l'une ou l'autre des problématiques tend à diminuer, la seconde suit la même trajectoire (Brochu *et al.*, 2016; Turnbull, 2020). Conjuguer le rétablissement de la consommation de SPA et la réintégration sociocommunautaire offre une compréhension holistique et accorde une place centrale aux personnes judiciairisées, à leurs forces et à leurs expériences (Best, 2019; Brunelle *et al.*, 2020; Dubois et Ouellet, 2020; Quirion *et al.*, 2021). Cette compréhension holistique permet ainsi de repenser les critères d'une réintégration sociocommunautaire considérée comme réussie (Quirion *et al.*, 2021).

## **La réintégration sociocommunautaire des PAJ**

De façon générale, les données statistiques récentes montrent que moins de 10 % des PAJ récidivent dans les cinq années suivant leur libération. Ce taux est nettement inférieur à celui des délinquants plus jeunes (entre 40 % et 56 %) (Stewart *et al.*, 2019). Selon des intervenants et des agents correctionnels, les PAJ suivent les règles et ne veulent pas retourner en incarcération (Colibaba *et al.*, 2022; Hughes et ten Bensel, 2022). Ce faible taux et ces constats laissent présager que le processus de réintégration sociocommunautaire se déroule relativement bien. Pourtant, la documentation scientifique indique plusieurs lacunes pour les PAJ, particulièrement en ce qui concerne leur préparation à la sortie, leur capital social et leur adaptation à la vie en société.

## **La préparation à la sortie des PAJ et des personnes ayant un parcours de consommation problématique de SPA**

La préparation à la sortie est essentielle pour favoriser l'adaptation des personnes à leur retour en communauté et pour diminuer les risques de récidive, et ce au minimum six mois avant la date de libération (Colibaba *et al.*, 2022; Quirion *et al.*, 2021; Vacheret et Lemire, 2007). Cependant, elle semble insuffisante pour les PAJ (Colibaba *et al.*, 2022; Hyde *et al.*, 2022; Smoyer *et al.*, 2019; Wyse, 2018b). Des études récentes montrent que les PAJ possèdent peu d'informations sur leur sortie et considèrent qu'elles n'ont pas les habiletés nécessaires pour réussir leur réintégration (Colibaba *et al.*, 2022; Hughes et ten Bensel, 2022; Hyde *et al.*, 2022). Ce manque de préparation engendre ainsi des sentiments désagréables, tels que les craintes, le stress ou encore de la frustration en lien à l'anticipation de la sortie (Colibaba *et al.*, 2022; Crawley et Sparks, 2006; Hyde *et al.*, 2022).

Ces craintes sont accentuées pour les PAJ ayant déjà rencontrés des problèmes de consommation de SPA. Considérant que la consommation est à l'origine de ruptures avec l'entourage, la reprise de contact avec celui-ci suscite un stress supplémentaire lors des premiers mois du retour en communauté (Dobmeier *et al.*, 2017; Iftene, 2016; Wyse, 2018a). Cela peut les conduire à la rechute ou au retour aux anciennes habitudes de vie (Hughes et ten Bensel, 2022; Hyde *et al.*, 2022). Les liens avec l'entourage ainsi que l'accompagnement professionnel s'avèrent

essentiels dans la préparation à la sortie. Ils participent au processus de réintégration sociocommunautaire et au rétablissement de la consommation de SPA.

### **Le socle de la réintégration : le capital social**

Les PAJ réintègrent la société avec une santé précaire et un capital social faible. Le peu d'informations quant à leur sortie les amène à être confrontées à des difficultés pour se trouver un logement, un emploi ou encore pour accéder à des services spécialisés. Elles se retrouvent alors dans des situations de précarité sociale (Colibaba *et al.*, 2022; Hughes et ten Bensel, 2022; Maschi et Kaye, 2019; Miller *et al.*, 2021). Le réseau social peut diminuer cette précarité et favoriser la réintégration sociocommunautaire. Certaines études identifient le fait que l'incarcération et la consommation de SPA effritent les liens avec les proches ce qui affecte la réintégration sociocommunautaire (Cid et Martí, 2012; Smoyer *et al.*, 2019; Wyse, 2018b).

Les personnes judiciairisées éprouvent des sentiments mitigés quant à la reprise de contact avec leur entourage (Cid et Martí, 2012; Comfort *et al.*, 2018; Wright *et al.*, 2013). Sans être spécifiques aux PAJ, Comfort et ses collaborateurs (2018) constatent que les hommes et les femmes n'ont pas le même soutien de l'entourage lors de leur retour en communauté. Les hommes judiciairisés vivent moins de ruptures sociales, familiales ou conjugales que les femmes. Pour les hommes dont la relation conjugale s'est poursuivie, celle-ci leur permet d'avoir un soutien et de ressentir de l'affection de la part de la conjointe tout au long de l'incarcération. Ils sont reconnaissants et leur réintégration sociocommunautaire est facilitée par le retour dans leur maison. De nombreuses femmes judiciairisées témoignent vivre une rupture et se retrouvent seules à assumer les responsabilités familiales ou financières (Comfort *et al.*, 2018). Lorsque les femmes maintiennent leurs relations familiales et amicales, ces relations leur procurent un soutien émotionnel et moral. Les femmes considèrent le maintien de relations conjugales compliquées. De plus, celles-ci leur remémorent parfois des abus commis dans le passé par le partenaire (Comfort *et al.*, 2018). Malgré ces différences selon le genre, le maintien et le développement des relations favorisent le désistement de la criminalité et la réintégration sociocommunautaire (Comfort *et al.*, 2018).

Les personnes judiciairisées peuvent également subir de la stigmatisation et de la discrimination en lien avec le statut de justiciable, ce qui entrave le développement de relations sociales et affectives ainsi que l'obtention d'un logement et d'un emploi (Adams *et al.*, 2017; Uggem *et al.*, 2004). Par exemple, l'impression d'être une mauvaise personne peut se faire ressentir lors du dévoilement de la judiciarisation.

Les nombreuses années passées en détention transforment le réseau social des PAJ. Ce réseau se compose alors principalement de codétenus. Or, certaines conditions de libération limitent les contacts avec des personnes judiciairisées (Adams *et al.*, 2017; Uggem *et al.*, 2004). Aussi, comme pour les personnes âgées de la population générale, l'avancée en âge engendre un effritement de ce réseau social, notamment en raison des décès (BEC et CCDDP, 2019).

Le retour en communauté après plusieurs années de détention demande donc aux PAJ de développer des stratégies d'adaptation à leur nouvel environnement. Il faut réapprendre à vivre et se reconstruire une nouvelle vie (Baidawi *et al.*, 2011; Davies, 2011; Guenat, 2016; Higgins et Severson, 2009; Maschi *et al.*, 2014). Cela est également vrai pour les PAJ qui ont cessé leur consommation de SPA durant leur incarcération (Guenat, 2016). Elles doivent désormais composer avec le quotidien extérieur sans recourir à la consommation de SPA tout en s'entourant de personnes non judiciairisées, ce qu'elles expérimentent potentiellement pour la première fois (Guenat, 2016; Wyse, 2018a).

### **Synthèse des connaissances sur les liens entre la réintégration sociocommunautaire et la consommation de SPA chez les PAJ**

Les contextes et les expériences des PAJ en lien avec la consommation de SPA et la réintégration sociocommunautaire sont rarement considérés sur un même plan. De rares études qualitatives mettent en évidence les moments décisifs dans les changements des habitudes de consommation de SPA, au nombre desquels il faut compter l'incarcération. Ces études fournissent des pistes intéressantes de réflexion sur les liens possibles entre le rétablissement et la réintégration sociocommunautaire, sans toutefois les approfondir et en se centrant uniquement sur les expériences des hommes âgés judiciairisés. Par exemple, l'importance d'aller de l'avant et de contribuer à nouveau à la société est révélatrice de la volonté des PAJ de se défaire de leur passé

de personnes consommatrices et délinquantes (Padgett *et al.*, 2022; Wyse, 2018a). La réclusion conduit les PAJ à adhérer à un nouveau mode de vie. Ce dernier est très différent de la vie en société qui est régie par des normes et des règles de conduite distinctes. Il est impossible de ne pas tenir compte de ce paramètre (c'est-à-dire les années vécues en incarcération), tout comme ceux du processus de réintégration sociocommunautaire et de la consommation de SPA. L'influence des contextes et des changements entourant la consommation de SPA sur les capacités d'adaptation et le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ ne doit pas être omise. Rares sont les études qui mobilisent des modèles théoriques ou des approches scientifiques pour expliquer le phénomène. La plupart des constats reposent surtout sur une démarche de recherche exploratoire. Elles tentent d'expliquer ou de comprendre le sens donné à la réintégration sociocommunautaire ou à la consommation, et ce sans égard à la culture sous-jacente dans laquelle ces sujets s'inscrivent.

### **Les représentations sociales : avenue intéressante pour comprendre la réintégration sociocommunautaire**

Les représentations sociales apparaissent comme pertinentes pour appréhender un phénomène complexe partagé par un groupe de personnes ayant des caractéristiques communes (Abric, 2016a; Farr, 1998; Gaffié, 2004; Howarth, 2006). Les représentations sociales peuvent servir de cadre théorique ou de méthode. Cette section se distingue de celle du chapitre consacré à la méthode. Il est question ici de préciser les connaissances produites par la théorie des représentations sociales. Celle-ci est introduite en psychologie sociale par Moscovici (1961). Selon lui, la personne est intrinsèquement liée au monde social et l'un ne peut être étudié de façon indépendante de l'autre.

Le monde social prend son essence dans la culture qui s'inscrit dans un espace-temps où les comportements sont adoptés spécifiquement pour faire face à des situations données. La culture permet également de consolider les identités endossées à ce moment. Ainsi, les représentations sociales permettent de comprendre les dynamiques des interactions sociales dans une culture amenant les personnes à adopter tel type de comportements plutôt qu'un autre (Abric, 2016a; Farr, 1998; Gaffié, 2004; Howarth, 2006). La culture ou la sous-culture dans laquelle s'inscrivent les

représentations sociales influencent la façon de se définir et celle de se comporter. Selon Howarth (2006), les représentations sociales agissent comme une stratégie permettant aux groupes en marge de la société de se préserver face à la stigmatisation en remettant en question les normes dominantes.

La théorie des représentations sociales est largement utilisée dans différents domaines tels que celui de la gérontologie, de la dépendance et de la criminologie (Faugeron, 1983; Lindberg, 2005; Rateau *et al.*, 2011; Savonen *et al.*, 2022; Trocki *et al.*, 2013). Dans le domaine de la gérontologie, l'expérience de vieillissement dite positive fait l'objet d'études sous l'angle des représentations sociales. L'expérience positive du vieillissement est influencée par les choix des personnes et le mode de vie. Elle désigne trois composantes centrales : l'absence de maladie physique, un bien-être psychologique et cognitif optimal et une vie active incluant les relations sociales (Calasanti et King, 2017; Morgan et Settersten, 2021).

Moliner et ses collaborateurs (2008) ont réalisé une revue de la documentation sur les liens entre l'identité, la catégorisation des personnes et les représentations sociales associées au vieillissement. À la lumière de cette revue, les auteurs identifient une conceptualisation différente de l'expérience positive du vieillissement (traduction du concept anglo-saxon de « *successful aging* »). Les conclusions de cette revue font ressortir que l'identité des personnes vieillissantes se construit à partir de leurs propres croyances et de leurs relations avec les autres groupes. Cependant, les stéréotypes envers les personnes âgées véhiculent l'idée qu'elles sont dépendantes et non autonomes. Les représentations sociales considèrent la qualité de vie comme une dimension importante, car elle exerce une influence sur les relations et les interactions avec les autres (Moliner *et al.*, 2008).

Les résultats des études adoptant cette théorie soulignent l'influence et les dynamiques sociales des sous-cultures sur les représentations sociales. Par exemple, dans l'étude de Lindberg (2005), la culture carcérale inclut des codes et des conduites spécifiques et influence les représentations sociales des femmes incarcérées. Les représentations dans cette culture singulière amènent les femmes à adopter des comportements spécifiques qui leur permettent de survivre aux différents conflits émergents (Lindberg, 2005).

Des résultats similaires ressortent dans l'étude de Savonen et ses collaborateurs (2022). Les identités des personnes qui consomment des SPA se construisent et se maintiennent en confrontation avec leurs propres représentations sociales qu'elles ont de la consommation de SPA. L'identité de « junkie » prend tout son sens lorsque les personnes se comparent à un autre groupe de « non-consommateurs » ou encore lorsqu'elles se trouvent avec leurs pairs. Leurs représentations sociales leur permettent ainsi de se positionner dans une société plus large ou une culture donnée (Savonen *et al.*, 2022).

Cette façon de se définir par rapport aux autres est également présente dans les études sur l'expérience du vieillissement. Plus précisément, Avieli (2021) aborde l'expérience positive du vieillissement chez les PAJ incarcérées dans une prison israélienne. Les hommes âgés en moyenne de 73 ans considèrent que leur âge leur confère un certain statut dans la prison. Pour eux, la prison est « similaire » à une maison de retraite ou de soins de longue durée. Les rôles sociaux associés au vieillissement les amènent à percevoir une forme de respect de la part des autres. Cette étude insiste sur la complexité de la signification du vieillissement. La façon de concevoir son identité de personne âgée se nourrit des interactions avec les pairs et l'environnement (Avieli, 2021). En ce sens, il est possible de se demander comment cette signification du vieillissement influence le processus de réintégration sociocommunautaire et quelle place y occupe la consommation de SPA. L'utilisation de la théorie des représentations donne ainsi l'opportunité d'approfondir cette explication. L'un des objectifs de la thèse est de comprendre les représentations sociales des PAJ associées à la réintégration sociocommunautaire, au vieillissement et à la consommation de SPA.

### **Synthèse des connaissances ayant conduit au second objectif lié à la COVID-19**

Mars 2020 marque le début de l'urgence internationale pour contrer le virus SARS-CoV-2, aussi nommé virus de la COVID-19 (Organisation mondiale de la santé [OMS], 2020). Le nombre d'infections, d'hospitalisations et de décès augmente de jour en jour. Face à cette situation d'ampleur mondiale, la communauté scientifique se mobilise pour documenter la pandémie chez les personnes incarcérées. En date du 1<sup>er</sup> septembre 2022, plus de 28 000 publications s'intéressant à la COVID-19 et aux personnes judiciairisées sont répertoriées dans *Google Scholar*. La majorité des publications sont des revues de la documentation scientifique entourant les mesures

sociosanitaires (par ex. Fovet *et al.*, 2020) ainsi que des enquêtes quantitatives et épidémiologiques sur le nombre d'infections (par ex. Blair *et al.*, 2021) ou encore sur les conséquences sur la santé physique et mentale (par ex. Gray *et al.*, 2021). Alors que la documentation scientifique met en évidence les lacunes inhérentes au processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ, celles-ci sont accentuées par le contexte de la COVID-19. Les difficultés associées à la consommation de SPA chez les PAJ peuvent ressurgir particulièrement dans ce contexte. La section suivante fait état des connaissances sur la COVID-19 chez les PAJ. Plus précisément, il est question de l'état de la situation, de la gestion de la pandémie et de l'impact de cette gestion sur le processus de réintégration sociocommunautaire.

### **L'état de situation de la pandémie**

Au Québec, l'Institut national de santé publique ([INSPQ], 2022) distingue sept phases, dont la septième se déroule au moment où ces lignes sont écrites : 1) 25 février 2020 au 11 juillet 2020; 2) 23 août 2020 au 20 mars 2021; 3) 21 mars 2021 au 17 juillet 2021; 4) 18 juillet au 4 décembre 2021; 5) 5 décembre 2021 au 12 mars 2022; 6) 13 mars au 28 mai 2022; et 7) depuis le 29 mai 2022 à une date indéterminée. Chacune de ces phases marque une augmentation des taux d'infection et des mesures sociosanitaires se déploient pour y faire face.

Les établissements carcéraux sont des milieux propices à la propagation de maladies infectieuses en raison notamment des lieux exigus et de la forte densité de la population (Fovet *et al.*, 2020). La pandémie de COVID-19 n'est pas sans conséquences sur les populations dites vulnérables, comme les personnes judiciairisées et particulièrement les PAJ (Fovet *et al.*, 2020; Maner *et al.*, 2021). Elles présentent un risque plus élevé d'être infectées et de vivre des complications en raison de leur condition physique (Akiyama *et al.*, 2020; Fovet *et al.*, 2020). Lors de la première phase de la pandémie, le SCC enregistre 361 sur 4 381 personnes testées positives à la COVID-19, dont près des deux tiers se trouvent dans les établissements du Québec (SCC, 2020a, 2021b). Les PAJ représentent 9 % des cas déclarés positifs à un test pour la COVID-19 (BEC, 2021). En date du 27 décembre 2022, 5 % ( $n = 136\,724$ ) des tests sont déclarés positifs et six personnes sont décédées à la suite de complications de la COVID-19 (SCC, 2022). Cette crise



amène les autorités correctionnelles à mettre en place des stratégies pour limiter la contagion afin d'assurer la sécurité des PAJ sous leur responsabilité.

### **S'inspirer du passé pour gérer la pandémie**

Il est établi que les établissements carcéraux sont propices aux infections et les virus respiratoires sont particulièrement difficiles à contrôler, notamment en raison du nombre important de personnes transitant par ces lieux (Beaudry *et al.*, 2020; Bick, 2007; Maruna *et al.*, 2022; Puglisi *et al.*, 2022; Turner et Levy, 2010). Bien qu'il existe peu de documentation sur le sujet, en 2009, les établissements carcéraux ont fait face à la grippe H1N1 et des moyens pour contrer sa propagation y ont été mis en place. Ces moyens peuvent s'appliquer à la gestion de la COVID-19 au sein des établissements carcéraux.

Les épidémiologistes considèrent difficile de distinguer le virus de la H1N1 des autres types de virus respiratoires. Ce virus présente des symptômes qui s'apparentent à ceux de la grippe saisonnière. La détection ne permet pas de les différencier clairement ce qui limite la possibilité de contrôler la propagation de ce virus chez les personnes incarcérées (Gater, 2009). Plusieurs mesures sont suggérées pour se protéger et contrer la H1N1. Parmi ces mesures, il y a le port du masque, se laver les mains fréquemment, se tenir à distance des personnes qui toussent ou qui ont des écoulements nasaux (Gater, 2009; Goldstein *et al.*, 2011; Turner et Levy, 2010). Une récente revue systématique sur les infections respiratoires (Beaudry *et al.*, 2020) identifie également le dépistage rapide comme une mesure efficace. Le dépistage rapide permet de surveiller le nombre de personnes infectées ainsi que de s'assurer de limiter la propagation du virus. Toujours selon cette revue, le recours à la mise en quarantaine permet de séparer les personnes présentant des symptômes des autres personnes incarcérées. Toutefois, pour Beaudry et ses collaborateurs (2020) tout comme d'autres auteurs (comme Van't Hoff *et al.*, 2009), la quarantaine n'est pas une mesure idéale et doit rester exceptionnelle. D'un côté, elle a des conséquences importantes sur la santé mentale des personnes incarcérées, et de l'autre, elle est difficilement applicable puisque deux ou trois personnes sont logées dans une même cellule (Beaudry *et al.*, 2020). La vaccination est une autre mesure jugée efficace et doit être disponible pour l'ensemble des personnes au sein des établissements carcéraux (Beaudry *et al.*, 2020; Besney *et al.*, 2017; Bick, 2007).

De leur côté, Van't Hoff et ses collaborateurs (2009) mettent en évidence l'importance de la communication entre les instances, le personnel, les personnes incarcérées et la population générale. Cette communication doit être fluide et adéquate afin de rendre compte de l'information au bon moment et d'éviter d'augmenter le stress. Par ailleurs, Beaudry et ses collaborateurs (2020) soulignent que ces mesures sont davantage efficaces lorsqu'elles sont accompagnées d'un plan d'urgence dans les établissements. Ce plan d'urgence permet ainsi de préparer le milieu et le personnel aux éventuelles situations à risque (Beaudry *et al.*, 2020).

Il est possible de supposer que l'expérience de la pandémie du virus de la H1N1 permet aux établissements carcéraux de mieux se préparer à d'éventuelles pandémies comme celle de la COVID-19. Malheureusement, en 2017 encore, Besney et ses collaborateurs notent qu'aucun guide de bonnes pratiques n'existe au Canada pour la gestion des gripes. Les défis suscités par ce manque de plan doivent être intégrés aux enjeux de santé publique et de sécurité, et ce, dans le respect des droits de la personne (Besney *et al.*, 2017; Maruschak *et al.*, 2009; Puglisi *et al.*, 2022; Van't Hoff *et al.*, 2009).

En considérant cela, l'Organisation des Nations unies émet des recommandations pour contrer la COVID-19 dans les établissements carcéraux (ONUUDC *et al.*, 2020). Celles-ci mettent en relief l'importance de respecter les droits fondamentaux des personnes incarcérées en leur garantissant la santé, la sécurité et la dignité. Elles rappellent également que les mesures mises en place ne doivent pas brimer les droits des personnes incarcérées (ONUUDC *et al.*, 2020).

Plusieurs mesures sont documentées et suggérées pour soutenir les établissements carcéraux dans la lutte contre la COVID-19. L'isolement cellulaire ou social ainsi que la libération précoce de PAJ de 60 ans et plus présentant peu de risques de récidive ressortent parmi les mesures sociosanitaires proposées (Akiyama *et al.*, 2020; Fovet *et al.*, 2020; Montoya-Barthelemy *et al.*, 2020; Reinhart et Chen, 2020). Cependant, ces mesures ne sont pas sans conséquences pour la réintégration sociocommunautaire. Les occasions pour la personne de bien se préparer ou de mobiliser les stratégies d'adaptation développées en vue du retour en communauté sont diminuées, par exemple, par l'impossibilité d'effectuer les sorties en vue de la libération ou la reprise de contact avec leur entourage (Fovet *et al.*, 2020; Montoya-Barthelemy *et al.*, 2020). En ce sens, Ricciardelli et ses collaborateurs (2021) proposent des recommandations pour mieux soutenir les

personnes sortant d’incarcération. À partir d’une revue portant sur les données probantes, ils conseillent de repenser les interventions afin de diminuer le stress engendré par la pandémie et de mettre en place des conditions adaptées à la situation (par ex. suspendre les conditions jugées inutiles, fournir des ressources en santé mentale) (Ricciardelli *et al.*, 2021). Ces recommandations ne ciblent pas spécifiquement les PAJ et de surcroît, ne semblent pas avoir été appliquées au Québec.

### **Gestion actuelle de la pandémie**

Au Canada et au Québec, trois instances sont impliquées dans la gestion de la pandémie qui touche les PAJ : 1) les gouvernements, 2) les établissements carcéraux et 3) les centres résidentiels communautaires (CRC) qui sont des organismes d’hébergement et de soutien pour les personnes judiciairisées afin d’assurer une transition graduelle en communauté (Association des services de réhabilitation sociale du Québec [ASRSQ], 2017).

Dès le début de mars 2020, l’Agence de santé publique du Canada convoque les médias à une conférence de presse afin de faire état de la situation (Gouvernement du Canada, 2020a). Ces conférences sont le début d’une série qui se tient tous les deux jours afin de diffuser de nouvelles informations à l’ensemble de la population canadienne. Le mot d’ordre est de « rester à la maison » dans le but d’« aplatir la courbe » épidémiologique (Gouvernement du Canada, 2020b). Le gouvernement du Canada exhorte les provinces à mettre en place des mesures en suivant certains principes éthiques et certaines valeurs. Parmi ceux-ci, notons la confiance, la justice, le respect des personnes et leurs droits, le bien-être, la minimisation des préjudices ainsi que la collaboration entre les gouvernements, les milieux et les personnes (Gouvernement du Canada, 2022). Ces principes et valeurs ont ainsi orienté les actions de chaque province, dont le Québec ainsi que les établissements carcéraux et les CRC.

Au Québec, les mêmes principes et valeurs sont ainsi mis en évidence (Désy *et al.*, 2020). La distanciation sociale, l’isolement et la quarantaine sont les premières mesures déployées par le gouvernement du Québec et elles sont imposées pendant plusieurs mois avant que le Gouvernement décrète un assouplissement de leur application. Elles sont également les mesures qui reviennent le plus souvent dès qu’une augmentation des taux d’infection est observée (INSPQ, 2022). Bien que

ces mesures soient contraignantes, elles demeurent justifiées pour contrer la propagation des virus respiratoires (Beaudry *et al.*, 2020). Cependant, l'étude de Fortin et ses collaborateurs (2022) relève la présence du recours à une approche punitive pour gérer la pandémie. Il s'agit d'une approche de répression par les services policiers. Ces derniers donnent des constats d'infraction en lien au non-respect des mesures sociosanitaires. Ainsi, le Québec privilégie ce type d'approche pour s'assurer de l'adhésion des citoyens aux diverses mesures sociosanitaires (Désy *et al.*, 2020; Fortin *et al.*, 2022). Or, cette stratégie affecte davantage les populations vivant dans la précarité sociale, comme les personnes en situation d'itinérance (Bellot *et al.*, 2022; Fortin *et al.*, 2022). Alors qu'elles sont confrontées à diverses formes de discrimination, la judiciarisation de la pandémie accentue les inégalités sociales (Bellot *et al.*, 2022; Fortin *et al.*, 2022).

Pour sa part, dès les débuts de la pandémie, le SCC met en place plusieurs mesures pour limiter la propagation du virus. En plus de l'isolement et la quarantaine, il instaure la suspension des visites et des programmes ainsi que des permissions de sortie et la publication fréquente de communiqué à l'intention des délinquants et leurs familles. Alors que les autorités reconnaissent la contrainte de ces mesures, un système de compensation permet d'indemniser les personnes incarcérées, tel que l'ajout de minutes sur les appels téléphoniques (SCC, 2020a, 2020b). Selon les recommandations de l'OMS, certaines personnes obtiennent leur libération de façon anticipée (Rapisarda *et al.*, 2020). Cependant, ces mesures ne sont pas sans conséquence pour les personnes incarcérées et pour les agents correctionnels. Norman et Ricciardelli (2022) notent que les agents ont vu leur charge de travail augmentée afin d'assurer la surveillance des personnes qui ne sont pas bien préparées pour leur retour en communauté. Cette inadéquation de la préparation à la sortie se caractérise par un manque d'informations ou encore de faibles capacités déployées en société. Ce faisant, les agents correctionnels vivent du stress notamment en raison de la surcharge de travail, mais aussi à cause de la confusion dans les consignes pour appliquer les mesures. Des consignes contradictoires sont données et le manque de matériel de protection (par ex. masque, désinfectant) persiste à certains moments (Norman et Ricciardelli, 2022). Contrairement aux messages diffusés par le SCC, Norman et Ricciardelli (2022) soulignent une certaine incohérence dans les communications entre le SCC, les agents et les personnes sous sa responsabilité. Cette incohérence s'est également fait ressentir dans les CRC.

Les résultats d'une enquête menée auprès de 21 CRC par la firme Raymond Chabot Grant Thornton (2021) pour l'ASRSQ indiquent que 80 % d'entre eux disposent d'un plan d'urgence en prévision d'une pandémie. Or, ce plan d'urgence est peu adapté à la situation de la COVID-19 qui résulte d'une absence de mise à jour de ce plan, d'un manque de communication entre les instances, des variations entre les consignes de la Santé publique et celles des autorités correctionnelles (Raymond Chabot Grant Thornton, 2021). Ainsi, la gestion de la pandémie par les autorités correctionnelles entraîne des difficultés pour les établissements qui ont la responsabilité d'héberger les PAJ.

En somme, la gestion de la crise par les différentes instances sème la confusion, en plus de renforcer la répression et la surveillance pour les personnes vulnérables et en situation de précarité, telles que les PAJ. Les défis pour diminuer les risques d'infection ainsi que pour la réintégration sociocommunautaire des PAJ sont alors nombreux et complexes.

### **Les impacts de la gestion sur le processus de réintégration sociocommunautaire**

La COVID-19 affecte le retour en communauté des personnes judiciairisées et particulièrement celui des PAJ. Le retour en communauté entraîne de la peur et un stress pour les PAJ. De surcroît, le contexte pandémique accentue ce stress et engendre d'autres craintes, telles que la peur de la contamination, le sentiment d'impuissance face à leur retour ainsi que la frustration d'être encore plus limitées dans leur capacité d'agir (Fovet *et al.*, 2020). Malgré le fait que les mesures mises en place atténuent le nombre de personnes infectées par la COVID-19, elles ne sont pas sans conséquences sur le processus de réintégration sociocommunautaire (Akiyama *et al.*, 2020; Fovet *et al.*, 2020; Montoya-Barthelemy *et al.*, 2020; Reinhart et Chen, 2020). Ces conséquences se font ressentir tant sur la vie carcérale que sur le processus de réintégration sociocommunautaire.

Du fait de ce qu'elle est et représente, l'incarcération est un milieu hostile, la COVID-19 et les mesures sociosanitaires accentuent l'hostilité et les privations briment la liberté et dégradent les conditions de vie (Maruna *et al.*, 2022; Puglisi *et al.*, 2022; User Voice et Queen's University Belfast, 2022). Une des mesures restrictives imposées dans les établissements carcéraux est l'isolement cellulaire. Cette mesure drastique diminue les possibilités de faire de l'exercice, de

garder contact avec son entourage, mais aussi avec les autres personnes incarcérées (Maruna *et al.*, 2022; Puglisi *et al.*, 2022; User Voice et Queen's University Belfast, 2022). Ce manque de contacts sociaux augmente l'ennui et diminue le sentiment de bien-être psychologique (User Voice et Queen's University Belfast, 2022). Ainsi, la vie carcérale est modifiée et les PAJ ont peu de soutien à leur disposition durant cette période. Dans leur revue de la documentation sur les stratégies pour soutenir les PAJ, Boucher et ses collaborateurs (2021) mettent en valeur l'importance de conserver le confinement comme une mesure exceptionnelle et suggèrent de prévoir des activités individuelles pour permettre aux PAJ de rester stimulées.

Quant au processus de réintégration sociocommunautaire, seulement quelques études qualitatives ont été menées auprès des personnes incarcérées, dont à notre connaissance une seule auprès des PAJ (Gray *et al.*, 2021; O'Hanlon et Broome, 2022; User Voice et Queen's University Belfast, 2022). Les personnes rencontrées par le groupe *User voice* et Queen's University Belfast (2022) mettent en évidence l'incohérence entre la mesure d'isolement cellulaire et la réintégration sociocommunautaire. Elles manifestent leur inquiétude, car les occasions de bien se préparer (notamment par l'éducation et la formation) sont restreintes. Elles s'interrogent sur la possibilité que cette situation n'augmente pas leur risque de récidive au lieu d'augmenter leurs chances de réintégrer la société (User Voice et Queen's University Belfast, 2022).

O'Hanlon et Broome (2022) identifient des défis spécifiques aux PAJ. Leur étude s'interroge sur la manière dont la COVID-19 a affecté les PAJ dans leur processus de réintégration sociocommunautaire. Leurs résultats montrent que la COVID-19 ajoute des défis supplémentaires pour leur réintégration sociocommunautaire : stress accru face à la COVID-19, difficulté de s'adapter à la situation, difficultés liées à l'utilisation des nouvelles technologies pour contacter la famille ou pour suivre un programme (O'Hanlon et Broome, 2022). Par ailleurs, le fait de pouvoir compter sur les pairs et les professionnels leur est bénéfique (O'Hanlon et Broome, 2022). Les résultats de cette étude exploratoire font ressortir les enjeux associés à la COVID-19 et identifient le soutien des pairs et des professionnels comme un facteur important pour soutenir les PAJ dans leur processus de réintégration sociocommunautaire.

En somme, les pandémies transforment les institutions carcérales et exacerbent les inégalités sociales vécues par les personnes sous la responsabilité des autorités carcérales (Maruna

*et al.*, 2022; Ricciardelli *et al.*, 2021). Rares sont les études qualitatives et encore plus celles qui concernent directement les PAJ. Or, la recherche qualitative s'avère pertinente pour explorer, décrire, comprendre et expliquer un phénomène nouveau (Sandelowski, 2000; Tremblay *et al.*, 2021). Tremblay et ses collaborateurs (2021) plaident en faveur d'une mobilisation de la recherche qualitative pour documenter les expériences individuelles liées à la pandémie, mais aussi orienter et adapter les interventions et les politiques. Ces constats amènent à se poser les questions suivantes : comment la COVID-19 est-elle vécue en incarcération ? Comment influence-t-elle le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ dans le contexte canadien ? Quelle est l'expérience entourant la COVID-19 et son influence perçue sur la préparation à la sortie ainsi que sur le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ ?

### **But et rappel des objectifs de la thèse**

Cette thèse a pour but de comprendre le processus de réintégration sociocommunautaire en contexte de pandémie des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA selon les représentations sociales d'hommes et de femmes. Sous le prisme de la théorie des représentations sociales (Abric, 2016a), elle vise plus spécifiquement à :

- 1) Comprendre les représentations sociales des PAJ associées à la réintégration sociocommunautaire, au vieillissement et à la consommation de SPA ;
- 2) Comprendre l'expérience et l'influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire.

## **Chapitre 2 : Méthode**



Le présent chapitre expose d'abord le plan d'ensemble des conditions essentielles à la conduite de cette étude : le type de recherche, la posture épistémologique, le devis de recherche et la théorie des représentations sociales qui aborde les aspects méthodologiques. Par la suite, il détaille les différents aspects mis en place pour effectuer les activités de recherche : l'échantillonnage, la procédure de recrutement, les outils de collecte de données, le plan d'analyse et les considérations éthiques. Bien que ce chapitre puisse paraître redondant par rapport à la description des méthodes qui se retrouvent dans les articles. Il fournit des détails et des exemples supplémentaires qui ne sont pas énoncés dans les articles en raison de restrictions éditoriales imposées.

### **La recherche qualitative pour étudier des phénomènes sociaux**

Les sciences sociales ont longtemps été dominées par la recherche quantitative qui tend à offrir une réponse objective et neutre aux causes d'un phénomène étudié (Creswell et Creswell, 2017; Creswell et Poth, 2016; Lincoln et Guba, 2000; Pirès, 1997; St-Cyr Tribble et Saintonge, 1999). Cependant, cette réponse objective et neutre apparaît comme réductrice au regard de la complexité de l'être humain et des phénomènes sociaux. La recherche qualitative reconnaît le fait que l'être humain est un être social complexe, diversifié et hétérogène (Giroux, 1997). Ainsi, la recherche qualitative propose une perspective différente pour interpréter la réalité et les phénomènes sociaux tout en relativisant leur définition (Giroux, 1997). Elle reconnaît la place de la subjectivité dans ce type d'étude. Les connaissances qui en ressortent peuvent être multiples et avoir différentes significations (Anadón, 2006; Giri, 2006; Giroux, 1997; Pirès, 1997; St-Cyr Tribble et Saintonge, 1999). Selon Paillé et Mucchielli (2021), la recherche qualitative est une démarche qui utilise la communication et la rencontre avec les personnes concernées pour comprendre leur réalité. Ces dernières sont considérées comme les expertes de leur propre réalité et leur point de vue est central à la compréhension de leur vécu (Giroux, 1997). Les assises méthodologiques de cette thèse reposent sur la recherche qualitative.

### **Posture épistémologique : constructivisme critique**

La perspective épistémologique privilégiée au sein de cette thèse est celle du constructivisme critique. Celle-ci amène le chercheur à adhérer au postulat qu'il existe différentes réalités et façons d'appréhender un phénomène social (Barkin, 2010; Lincoln et Guba, 2000, 2013; Merriam et Tisdell, 2015). Chaque sujet d'étude propose une vision du phénomène social relative à son expérience (Lincoln et Guba, 2013). Ces réalités sont façonnées par les croyances, les valeurs de la personne, mais aussi influencées par ses interactions avec le monde (Barkin, 2010; Lincoln et Guba, 2000, 2013; Merriam et Tisdell, 2015). Ce monde inclut les autres, mais aussi les structures sociales, comme les institutions correctionnelles (Barkin, 2010; Lincoln et Guba, 2013). Ainsi, les comportements adoptés par les personnes se modulent dans des contextes précis en interaction avec les autres (Barkin, 2010).

Les structures sociales produisent les connaissances et dictent les comportements. Elles incluent les normes sociales, les mœurs et coutumes ainsi que les pratiques d'intervention (Bhavnani *et al.*, 2014; Merriam et Tisdell, 2015). Elles sont empreintes d'inégalités sociales et d'enjeux de pouvoir. En adoptant une posture critique, le chercheur tend à remettre en question ces inégalités pour proposer des changements (Bhavnani *et al.*, 2014; Merriam et Tisdell, 2015). Dans une visée émancipatrice, cette posture tente d'exposer ces inégalités afin d'aider les personnes en marge de la société à prendre conscience de celles-ci, mais aussi à trouver les solutions pour améliorer leurs conditions de vie (Kincheloe et McLaren, 2013). Dans cette thèse, la posture du constructivisme critique permet de comprendre les différentes réalités à travers le discours d'un groupe de PAJ et d'exposer les enjeux liés aux inégalités vécues.

### **Devis de recherche descriptif interprétatif**

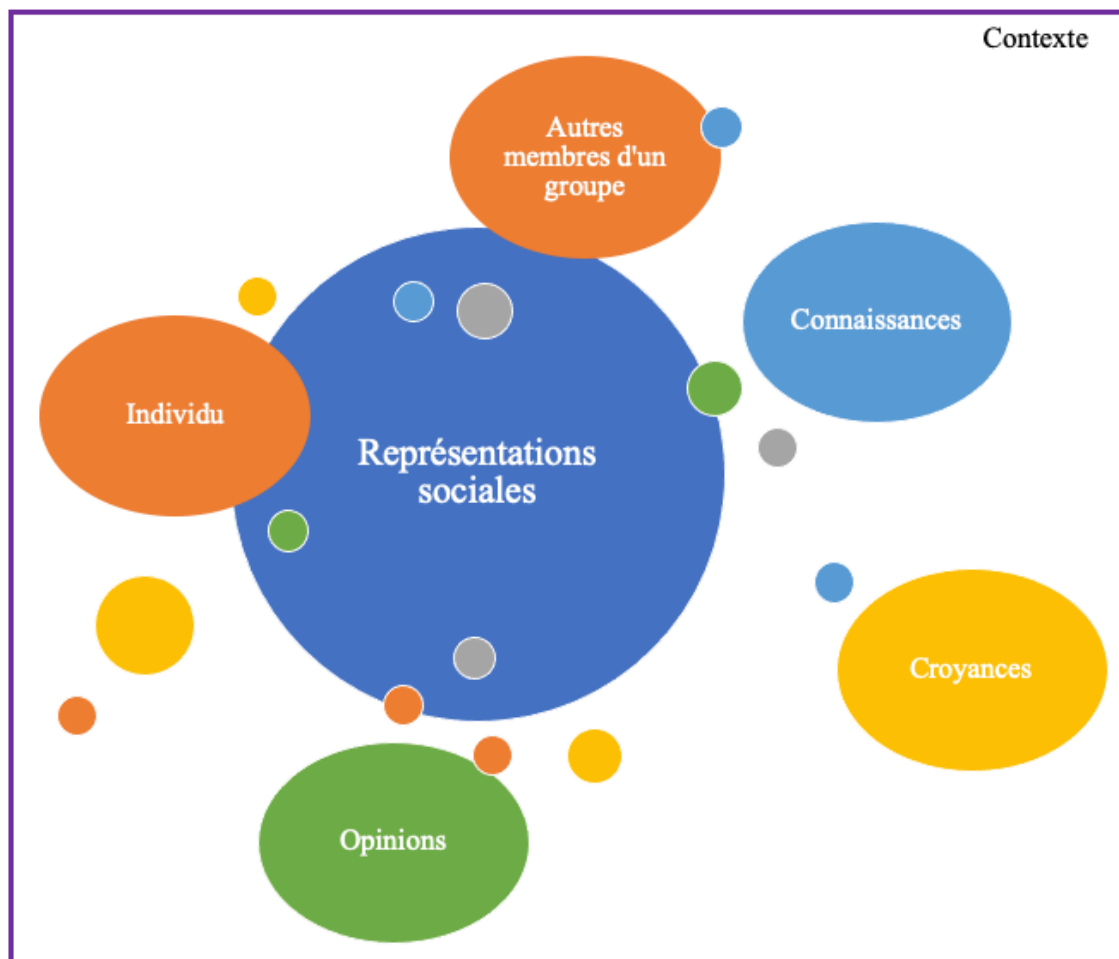
Cette thèse repose sur un devis qualitatif descriptif interprétatif (Sandelowski, 2000). Ce devis est privilégié lorsque peu de données sont disponibles sur le sujet étudié. Dans cette thèse, le chapitre précédent permet d'exposer la rareté des études s'intéressant aux liens entre la réintégration sociocommunautaire, le vieillissement et la consommation de SPA des PAJ. Dans une visée d'amélioration des pratiques, la description en profondeur permet de retracer les faits tels qu'ils sont racontés par la personne (Sandelowski, 2000).

Lors de l'interprétation, la souplesse du devis permet de s'appuyer sur la théorie privilégiée dès l'élaboration du protocole de recherche, mais aussi de recourir à d'autres cadres conceptuels pour mieux saisir le sens exprimé par les personnes (Cooper et Endacott, 2007). L'approche des représentations sociales est priorisée et a guidé le choix des outils de collecte, orienté les questions du guide d'entrevue et les étapes d'analyse.

### **La théorie des représentations sociales**

Cette section sur la théorie des représentations sociales se distingue de celle rencontrée aux pages 27 à 29. Elle présente la définition des représentations sociales, leurs caractéristiques ainsi que leurs fonctions sur le plan de la méthode.

En cohérence avec la posture du constructivisme critique, les représentations sociales se définissent comme un ensemble de connaissances spécifiques sur un phénomène social ou une situation sociale. Elles sont façonnées par la réalité de la personne et mettent en évidence le sens commun d'un phénomène partagé par un groupe de personnes possédant des caractéristiques spécifiques (Abric, 2016a; Lo Monaco *et al.*, 2017; Rateau *et al.*, 2011). Elles sont un système de pensées qui englobent les opinions, les croyances, les connaissances et les pratiques. Les opinions réfèrent à la position adoptée par la personne en rapport avec une situation donnée alors que les croyances réfèrent aux convictions. Quant aux connaissances, celles-ci sont liées au savoir acquis par l'entremise des apprentissages. Enfin, les pratiques sont les comportements adoptés par la personne selon la situation (Abric, 2016a). En d'autres mots, elles peuvent se résumer par les affirmations suivantes : « ce que je pense », « ce que je crois », « ce que je sais » et « ce que je fais ». Ce système de pensées se forment par l'entremise de la socialisation, soit les interactions sociales (Abric, 2016a; Lo Monaco *et al.*, 2017; Rateau *et al.*, 2011). Les représentations sociales possèdent ainsi un caractère situationnel, sont donc dynamiques et influencées par les interactions sociales (Abric, 2016a; Jodelet, 2008; Rateau *et al.*, 2011). La figure 1 illustre cet ensemble.

**Figure 1***Représentations sociales*

Selon Abric (2016a), la théorie des représentations sociales s'intéresse à ce que les personnes disent du phénomène étudié ainsi qu'à la façon dont leur discours est organisé. Ainsi, les représentations sociales sont organisées et structurées. Pour repérer la structure des représentations sociales, Abric (2016a) suggère la notion de noyau central et des éléments périphériques qui le composent. Le noyau central détermine le sens accordé à la représentation sociale. Ce sens se dégage de la proximité de la personne face au phénomène dans un contexte précis. Cette proximité se développe par les interactions entre la personne, le phénomène, le contexte et plus largement les normes sociales. Les éléments périphériques sont en relation directe avec le noyau central et lui donnent une signification par leur présence, leur propre signification, leur harmonie et leur rôle (Abric, 2016a; Lo Monaco *et al.*, 2017). Plus des éléments périphériques apparaissent chez des personnes qui

partagent une expérience similaire, plus ils expliquent la représentation sociale. Lorsqu'un élément est anecdotique ou est nommé par un petit nombre de personnes, il est alors plutôt considéré comme un exemple de la représentation sociale. Dans cette thèse, la structure des représentations sociales liées à la réintégration sociocommunautaire, au vieillissement et à la consommation de SPA guide les analyses.

### **Quatre fonctions des représentations sociales**

Au-delà de la structure, les représentations sociales possèdent quatre fonctions : 1) de savoir, 2) identitaire, 3) d'orientation des pratiques et des comportements et 4) de justification de ces pratiques et comportements (Abric, 2016a). D'abord, les représentations sociales possèdent une fonction de savoir. Ce savoir est constitué des connaissances acquises dans un contexte précis, dans un cadre de référence. Il est également transmis par la communication sociale. Grâce à celle-ci, la personne peut ainsi expliquer, conceptualiser le sens accordé à ses représentations sociales. Ce savoir et les connaissances permettent de donner un sens à la réalité, de l'expliquer et de la comprendre.

Ensuite, les représentations sociales ont une fonction identitaire. Elles permettent de situer la personne dans ce cadre de référence et de se définir en tenant compte de ses valeurs et des normes sociales. Cette identité est de nature collective et individuelle. L'identité est collective puisque les représentations sont sociales et partagées par un groupe. Elle est ensuite individuelle puisque les représentations sociales permettent à une personne de se situer par rapport au groupe.

En tant que fonction d'orientation des pratiques et des comportements, les représentations sociales guident les comportements et permettent d'anticiper les attentes. Ces comportements sont le reflet des interactions entre les personnes, mais se situent aussi dans un contexte social. Les représentations sociales prescrivent et définissent les règles implicites et explicites à un contexte ou une situation, telles que les normes d'une culture ou sous-culture.

La quatrième fonction des représentations sociales est celle de justification. Les représentations sociales permettent d'expliquer et de justifier les comportements, les pratiques, les règles, les normes adoptés dans des contextes sociaux particuliers. Cette fonction permet de légitimer les comportements à l'égard des autres (Abric, 2016a).

Mises en commun, les caractéristiques (opinions, croyances, connaissances et pratiques) et les fonctions (savoir, identité, orientation des pratiques et justification des pratiques) permettent de comprendre les représentations sociales et les positions des personnes par rapport à un phénomène ainsi que la signification qu'elles accordent à ces positions. Elles sont déterminantes pour amorcer une réflexion et des modifications simples ou fondamentales entourant l'élaboration de nouvelles pratiques ou l'amélioration de celles déjà en place (Jodelet, 2008).

Étudier des phénomènes dynamiques et complexes tels que la réintégration sociocommunautaire, le vieillissement et la consommation de SPA selon la théorie des représentations s'avère pertinent puisque celle-ci permet de comprendre le sens de la réalité des PAJ à un moment de leur vie et dans un contexte social bien précis.

### **Échantillonnage et échantillon**

Le recours à un échantillonnage non probabiliste par tri expertisé est priorisé (Angers, 1996). Ce procédé permet de mobiliser les experts du terrain ayant accès à la population cible de l'étude et d'avoir recours à leur jugement clinique pour cibler des participants potentiels. Cette méthode de recrutement s'avère pertinente lorsque la population cible est considérée comme difficile à rejoindre en raison de certaines caractéristiques qui l'amènent à vivre de la stigmatisation telle que la judiciarisation ou la consommation de SPA (Abrams, 2010; Flores-Aranda *et al.*, 2014). Dans cette thèse, les experts du terrain sont les intervenants des organismes partenaires, tels que les CRC, diverses associations (par ex. l'ASRSQ ou l'Association québécoise des centres d'intervention en dépendance), les organismes œuvrant auprès de la clientèle (par ex. ressources d'hébergement en dépendance ou ressources en santé mentale, en employabilité) (ci-après nommés partenaires). Leur jugement clinique permet de cibler des personnes potentiellement intéressées par la recherche. Ces personnes sont également invitées à partager, sur les médias sociaux, une publication de recrutement destinée à leur communauté qu'il s'agisse des organismes partenaires ou des personnes directement concernées par le phénomène.

### **Population ciblée**

Trois critères ont été retenus pour l'admissibilité à cette étude. D'abord, les personnes devaient être âgées de 50 ans et plus. Ce seuil est favorisé puisque les PAJ présentent à partir de 50 ans des conditions gériatriques qui s'apparentent à celles des personnes âgées de la population générale (Greene *et al.*, 2018; Merkt *et al.*, 2020).

Les personnes sollicitées devaient rapporter des conséquences associées à une consommation de SPA et être à l'aise d'en parler. Initialement, l'utilisation du questionnaire *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* ([ASSIST] Humeniuk *et al.*, 2008) devait permettre de vérifier ce critère d'éligibilité. Cet outil, dont la validité psychométrique est soutenue, tant en anglais qu'en français, permet de déterminer le niveau de risque actuel lié à la consommation de SPA (en fonction de celle-ci), les problèmes associés au cours des trois derniers mois et à vie. Les personnes devaient répondre par l'affirmative aux questions 1 et à l'une des deux dernières questions (6 OU 7) pour au moins une SPA. Bien que l'ensemble des personnes aient répondu à ce critère, leur score obtenu à l'ASSIST indiquait que seule la moitié des participants ont une consommation à risque modéré pour au moins une SPA. Cela est tributaire du fait qu'une forte proportion de participants avait uniquement eu un parcours de consommation problématique d'alcool dont le niveau de risque est calculé différemment. Ainsi, la simple présence de conséquences antérieures en lien à la consommation d'alcool n'est pas suffisante pour catégoriser la personne comme ayant un risque modéré ou élevé en lien à leur consommation de SPA. Cependant, au cours de l'entrevue, plusieurs liens étaient établis entre leur consommation de SPA et leur criminalité. Par exemple, certains participants rapportaient qu'à la suite d'une intoxication aiguë, ils ont été appréhendés par les autorités policières et ont été réincarcérés. Ainsi, le ciblage des conséquences en plus d'une mesure quantifiable de la consommation se justifie par la complexité des liens entre la consommation et la criminalité, ces derniers pouvant être de différents ordres (Brochu *et al.*, 2016; Turnbull, 2020). En conformité avec le comité d'éthique, la combinaison de l'ASSIST et des conséquences rapportées au cours de l'entrevue modifie la validation de ce critère (qui est également vérifié lors des analyses). Si après l'analyse du discours, aucune conséquence n'est relevée, le participant est alors exclu, mais cela n'a pas été le cas.

Le dernier critère d'éligibilité correspondait au retour en communauté depuis au moins deux mois après une peine fédérale. Les personnes purgeant une peine dans un établissement fédéral présentent des profils criminogènes plus sérieux. Elles ont accès à un plus grand nombre de services et de programmes que celles qui purgent une peine dans un établissement provincial (Lafortune et Blanchard, 2010).

Une personne ne pouvait prendre part à cette étude si elle n'était pas en mesure d'offrir son consentement libre et éclairé. Par exemple, si elle présente des symptômes aigus non stabilisés résultants d'un trouble cognitif ou de santé mentale. Ce critère était d'abord évalué par les partenaires et lors de la rencontre de recherche. Des questions étaient posées à la personne pour s'assurer de sa compréhension de son implication (par ex. pouvez-vous me résumer qu'est-ce que votre participation impliquerait ?). Bien que ce critère puisse être appliqué par les experts lors du référencement, aucune personne n'est exclue dans le cadre de cette étude en lien à ce critère.

### **Échantillon**

Entre novembre et décembre 2020, six femmes et trois hommes ont participé à cette étude alors qu'entre octobre et décembre 2021, une femme et 12 hommes ont été rencontrés. Le nombre exact de participants a été tributaire du processus itératif entre la collecte et l'analyse de données, soit jusqu'à ce que l'analyse montre une redondance des données sur les principaux thèmes de l'étude (Laperrière, 1997). Plus précisément, après les quatre premières entrevues, la structure du guide d'entrevue a été modifiée afin de faciliter l'enchaînement des questions pour cinq autres entrevues. Les neuf premières entrevues ont fait l'objet d'analyses préliminaires pour cibler les thèmes émergents. Le guide d'entrevue a alors été bonifié pour intégrer de nouvelles questions sur les relations amicales, familiales ou conjugales et les activités solitaires et sociales. Une seconde séquence d'entrevues a été menée et leur analyse a permis de ressortir des éléments redondants sur le retour en communauté, la COVID-19, la consommation de SPA et le vieillissement. Le tableau 1 présente les caractéristiques sociodémographiques des participants alors que le tableau 2 illustre les niveaux de risque pour chaque catégorie de SPA. Il faut noter que les catégories de SPA ne sont pas mutuellement exclusives : une même personne peut avoir différents niveaux de risque pour chaque catégorie de SPA.



**Tableau 1***Caractéristiques sociodémographiques*

<b>Caractéristiques</b>		<b>N = 22 (%)</b>
	<b>Âge moyen</b>	60 ans (Écart-type [Et.] 8 ans)
<b>Langue maternelle</b>	Français	19 (86 %)
	Anglais	3 (14 %)
<b>Catégorie de types de délits non mutuellement exclusive</b>	Contre la personne	14 (64 %)
	Contre les biens	10 (45 %)
	Liés aux drogues	5 (23 %)
	Plusieurs types de délits	5 (23 %)
<b>Nb moyen d'années passées en incarcération</b>		21 ans (Et. 14 ans)
<b>Problèmes de santé auto-rapportés</b>	Physique	17 (77 %)
	Mentale	14 (64%)
<b>SPA les plus consommées au cours de la vie</b>	Alcool	21 (95 %)
	Cannabis	18 (82 %)
	Cocaïne	18 (82 %)
	Polyconsommation	20 (91 %)
<b>Nb moyen d'années de sobriété</b>		13 ans (Et. 12 ans)
<b>COVID-19</b>	Infectée à la COVID-19 en incarcération	5 (23 %)
	Avoir eu des craintes sérieuses pour sa santé	14 (64 %)
	Avoir eu des craintes pour son entourage	13 (59 %)
<b>Occupation en incarcération</b>	Emploi	15 (68 %)
	Programmes	15 (68 %)
	Activités (bénévolat, sport, éducation, solitaire)	18 (82 %)

Caractéristiques		N = 22 (%)
Occupation lors du retour en communauté	Emploi	6 (27 %)
	Programmes	18 (82 %)
	Activités (bénévolat, sport, éducation, solitaire)	14 (64 %)

**Tableau 2**

*Niveaux de risques pour chacune des SPA*

	Non utilisée	Risque faible	Risque modéré
<b>Alcool</b>	1 (5 %)	21 (95 %)	0
<b>Cannabis</b>	4 (18 %)	13 (59 %)	5 (23 %)
<b>Cocaïne</b>	4 (18 %)	11 (50 %)	7 (32 %)
<b>Stimulants</b>	12 (55 %)	8 (36 %)	2 (9 %)
<b>Solvants</b>	19 (86 %)	2 (9 %)	1 (5 %)
<b>Calmants</b>	14 (64 %)	7 (32 %)	1 (5 %)
<b>Hallucinogènes</b>	12 (55 %)	9 (41 %)	1 (5 %)
<b>Opioides</b>	17 (77 %)	5 (23 %)	0
<b>Ensemble des SPA</b>	0	11 (50 %)	11 (50 %)

### Procédure

La doctorante contacte dans un premier temps les partenaires par téléphone et courriel pour expliquer le projet de recherche en détail. Un résumé du projet ainsi qu'un dépliant aux répondants potentiels expliquant les étapes à suivre pour présenter l'étude leur est ensuite envoyé (appendices C et D). À la demande des partenaires, des rencontres avec les équipes cliniques sont tenues pour clarifier les attentes concernant leur implication et s'assurer de la compréhension du projet. Les partenaires présentent sommairement le projet aux personnes correspondant aux critères d'inclusion. Dans le cas où les personnes se montrent intéressées, elles sont invitées à remplir un formulaire d'autorisation permettant à la doctorante de les contacter pour leur présenter l'étude en détail (appendice E). Des affiches présentant l'étude sont également disposées dans différents lieux au sein des

organismes partenaires. Ainsi, les personnes intéressées peuvent directement contacter la doctorante (appendice F).

Pour contourner certaines difficultés rencontrées sur le plan du recrutement, une publication de type « *post* » est créée et puis partagée sur les médias sociaux (*Facebook*, *LinkedIn*). Une page *Facebook* est ainsi élaborée pour le projet. Cette méthode est mise en place pour diminuer la charge de travail des partenaires qui font face à une pénurie de main-d'œuvre, particulièrement au moment de la mise en place de mesures sociosanitaires. Le recours à *Facebook* pour atteindre la population cible de l'étude (soit les 50 ans et plus) s'avère pertinent étant donné qu'il s'agit d'un média utilisé par la génération des *baby-boomers* (Randall *et al.*, 2015; Sheldon *et al.*, 2021). Cette stratégie favorise également une diversification de l'échantillon, car il permet de rejoindre des individus dans des régions plus éloignées. Deux personnes ont contacté la doctorante par ce biais. Toutefois, aucune d'entre elles n'a été incluse par cette méthode de recrutement puisqu'elles ne répondaient pas aux critères d'éligibilité.

Après avoir reçu le formulaire d'autorisation, la doctorante contacte la personne potentiellement intéressée. Cette rencontre téléphonique est l'occasion de bien expliquer le projet, de valider les critères d'éligibilité et de prendre de rendez-vous dans le but d'effectuer l'entrevue. Les participants peuvent passer l'entrevue en personne, par *Zoom* ou par téléphone selon les mesures sociosanitaires en vigueur, les conditions des personnes, leur emplacement géographique et leur préférence. Une consultation auprès des partenaires doit confirmer la faisabilité de l'utilisation de *Zoom* comme plateforme pour faire des entrevues. Notons que des études montrent qu'une entrevue en ligne donne des résultats similaires sur le plan du contenu que les entrevues en personne (Graffigna et Bosio, 2006; Reid et Reid, 2005; Woodyatt *et al.*, 2016). Les entrevues en ligne représentent ainsi une alternative acceptable et conforme aux mesures de santé publique afin d'atteindre les objectifs de recherche.

### **Les entrevues à distance**

Cette section explique la procédure suivie pour les entrevues à distance. Après qu'il a accepté de participer, le participant reçoit le formulaire d'information et de consentement par la poste avec une enveloppe préaffranchie ou par courriel (appendice G). La

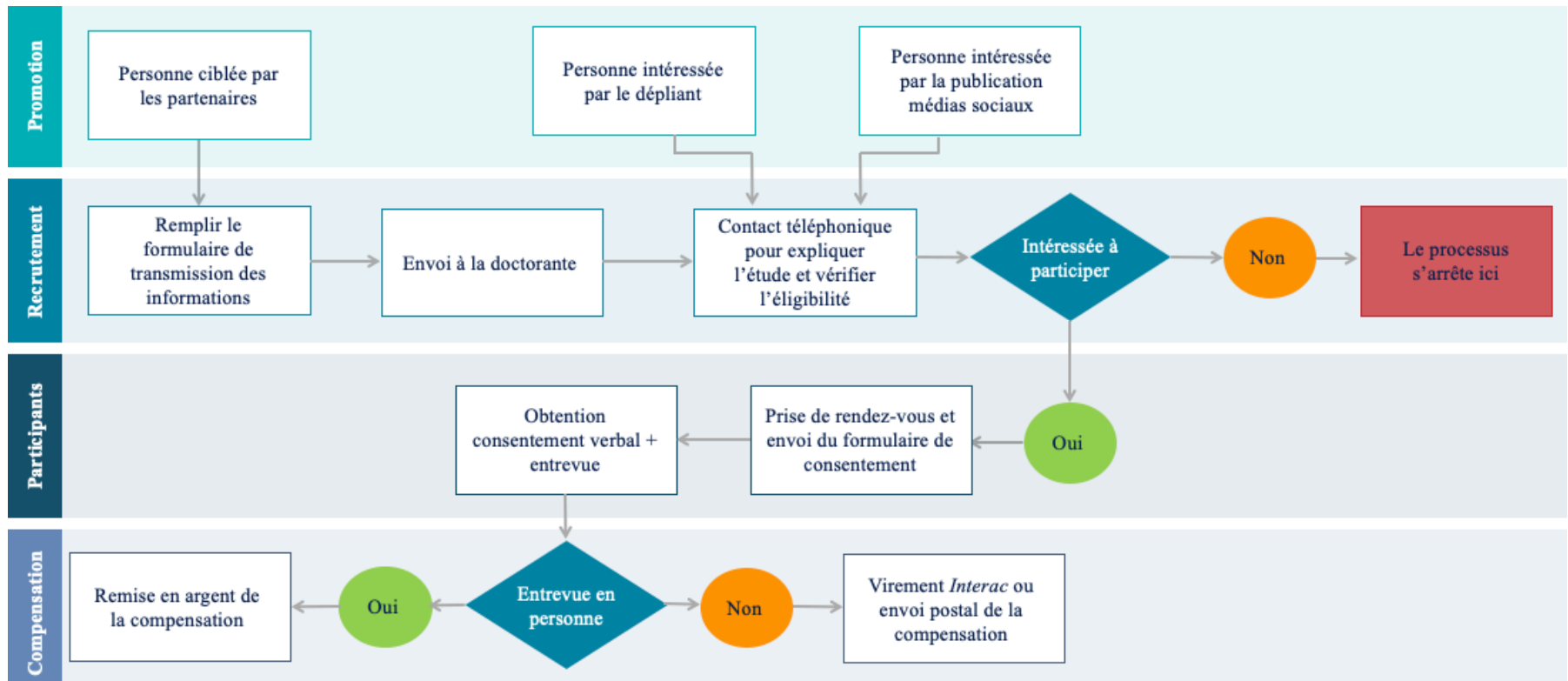
collaboration des partenaires est alors demandée afin d'offrir le soutien nécessaire aux participants pour remplir et retourner ce formulaire de consentement. Dès l'amorce de l'entrevue, le consentement doit être réitéré et un consentement verbal est ainsi obtenu. La personne doit être seule dans une pièce et si possible utiliser des écouteurs afin d'assurer la confidentialité de ses propos. Si le participant doit emprunter du matériel (ordinateur, écouteur), on lui explique la nécessité de le désinfecter avant et après son utilisation. À la fin de la rencontre, une compensation de 30\$ est remise soit par l'envoi postal d'un chèque ou par un virement *Interac*. Quatre entrevues via la plateforme *Zoom* et sept entrevues téléphoniques ont été réalisées selon cette procédure.

### **Les entrevues en personne**

La procédure pour les entrevues en personne est différente de celle employée pour les entrevues à distance. Les rencontres en personne débutent avec l'explication détaillée de l'étude et la signature du formulaire de consentement. L'entrevue individuelle est ensuite menée. À la fin de la rencontre, la compensation de 30\$ est directement remise au participant. Toutes les entrevues en personne se déroulent dans le respect des mesures sociosanitaires en place : deux mètres de distance, désinfection des mains avant et après, port du masque dans les autres espaces, etc. Onze entrevues ont été menées en personne. La figure 2 illustre l'ensemble des procédures.

Figure 2

## Procédure



### Outils de recherche

Afin de mettre en lumière les représentations sociales et la dynamique du processus de réintégration sociocommunautaire, deux principaux outils de collecte de données ont été utilisés de façon concomitante : la méthode de libre expression (Abric, 2016b) et l'entrevue semi-dirigée en profondeur (Boutin, 2018). La méthode de libre expression consiste à présenter un mot ou un concept et à demander au participant de nommer spontanément ce qui lui vient à l'esprit (Abric, 2016b). Cette méthode permet de fixer, à un moment précis et grâce à des mots, le sens donné au processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ (Abric, 2016b). Elle s'avère particulièrement pertinente lorsque des entrevues sont menées avec une population considérée comme méfiante face aux enjeux de confidentialité (Arseneault *et al.*, 2014; Poupart, 2012). Elle permet ainsi d'établir un climat de confiance et d'accéder de façon moins intrusive au ressenti des participants. Dans le cadre de cette thèse, les concepts présentés étaient les suivants : « retour en communauté », « consommation d'alcool ou de drogues », « COVID-19 ». Les réponses des participants sont ensuite explorées pour comprendre leurs significations afin d'accéder aux éléments implicites des représentations sociales.

L'entrevue semi-dirigée en profondeur permet d'obtenir une compréhension approfondie de la réalité des personnes tout en ayant une certaine ouverture sur le contenu émergent et en orientant l'entretien avec des thèmes précis (Boutin, 2018). Dans le cas de cette thèse, ce type d'entrevue a permis d'approfondir les réponses de la méthode de libre expression et les thèmes principaux de l'étude.

Voici la description concrète du déroulement de ces entrevues. Celles-ci s'amorcent par un exercice de libre expression. Avant de débiter, les participants se familiarisent avec le processus avec le mot « vacances » : « Si je vous dis "vacances", qu'est-ce qui vous vient en tête ? ». La doctorante présente alors les mots retenus. À la suite de ce que le participant exprime spontanément, d'autres questions sont posées. Par exemple, après avoir exécuté la méthode de libre expression pour le thème du « retour en communauté », la doctorante pose des questions de précision sur le déroulement d'une journée typique, la manière dont se passe le retour, les défis rencontrés, les éléments de soutien. L'appendice H présente la dernière version du guide d'entrevue.

Afin de caractériser l'échantillon, les participants ont aussi rempli un questionnaire sociodémographique. Ce questionnaire a permis de documenter l'échantillon au regard des caractéristiques suivantes : l'âge, l'origine ethnique, le type de criminalité, le nombre moyen d'années d'incarcération, l'employabilité, les suivis thérapeutiques et différentes facettes de la COVID-19 (appendice I). Le questionnaire ASSIST a également été rempli préalablement à l'entrevue et les réponses ont permis de dresser le portrait à vie et actuel de la consommation de la personne, en y incluant les médicaments psychotropes.

### **Analyse de données**

Les données sont analysées de façon itérative entre le moment de la collecte de données et l'analyse proprement dite. D'abord, les entrevues enregistrées sont retranscrites en verbatim par une professionnelle de recherche. La transcription facilite l'intégration des données dans le but d'organiser le matériel en fonction des analyses (Hammersley, 2010; Paillé et Mucchielli, 2021). Une première lecture des verbatims s'assure de l'adéquation de la transcription. Par la suite, les transcriptions sont relues à plusieurs reprises afin de s'imprégner des propos des participants. Un journal de bord contenant les impressions générales de la collecte de données est tenu (Paillé et Mucchielli, 2021). Les analyses sont alors discutées entre la doctorante et les directeurs de recherche. Ces discussions garantissent la pertinence des thématiques, la validité du contenu répertorié ainsi que la justesse des analyses (Cho et Trent, 2014).

Les données issues des entrevues font l'objet de deux types d'analyse avec l'aide du logiciel *NVivo* : 1) inductive et 2) thématique. En premier lieu, la priorité est donnée à l'analyse inductive pour répondre à l'objectif 1 : comprendre les représentations sociales associées au processus de réintégration sociocommunautaire, au vieillissement et à la consommation de SPA. Bien que guidée par les objectifs de recherche, elle s'appuie sur une démarche intuitive pour proposer une réforme des connaissances et faire valoir les expériences des personnes (Thomas, 2006). Selon Thomas (2006), le processus d'analyse inductive se décompose en cinq étapes : 1) la lecture initiale du matériel, 2) l'identification de parties et segments du matériel liés aux objectifs, 3) la création des étiquettes pour créer des catégories, 4) la réduction des catégories identifiées par la redondance et 5) la création d'un modèle des catégories les plus importantes. Dans cette thèse, cette méthode

d'analyse est guidée par l'identification des structures des représentations sociales. Comme cela a été mentionné, les entrevues ont été lues à maintes reprises. Lors de la deuxième et troisième étape, les données colligées individuellement avec la méthode de libre expression sont rassemblées autour des thèmes du retour en communauté, de la consommation de SPA et du vieillissement. À la quatrième étape, les éléments redondants entre ces trois thèmes sont recoupés en trois catégories, soit la signification associée à l'âge (qui se trouve inchangé des étapes précédentes), l'affrontement des épreuves de la vie et le fait de prendre un nouveau départ. Enfin, le cadre théorique des représentations sociales permet de finaliser la segmentation et la réorganisation du matériel selon les représentations de soi et les représentations collectives (étape 5). Des exemples de chacune des étapes sont illustrés en appendice J.

L'analyse thématique est privilégiée pour répondre à l'objectif 2 : comprendre l'expérience et l'influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ. Ce type d'analyse permet de relever les convergences et les divergences entre les discours des participants afin de faire ressortir la somme des connaissances associées aux thèmes principaux. Une grille de codification mixte fondée sur le cadre conceptuel associé à la réintégration sociocommunautaire (processus déductif) et des thèmes émergents (processus inductif) est élaborée pour structurer les connaissances et l'information obtenues par la méthode de libre expression en catégories thématiques (Miles *et al.*, 2020). Une analyse horizontale et verticale est alors réalisée. Celle-ci fait ressortir les éléments consensuels et divergents entre les participants (inter sujet). Quant à l'analyse verticale, elle permet de saisir l'expérience pour chaque participant (intra sujet). Une attention particulière est prêtée aux différences émergentes entre les diverses phases associées à la COVID-19 (début de la pandémie et les phases subséquentes). Pour ce faire, des étiquettes sont créées pour distinguer les participants rencontrés en 2020 et ceux rencontrés en 2021. Ces phases correspondent globalement aux moments où une hausse du taux d'infection est observée et où des mesures pour limiter la propagation du virus sont mises en place (Bertrand *et al.*, s. d.). Le thème de la COVID-19 est segmenté chronologiquement entre les débuts de la pandémie et un an plus tard. Cela permet de distinguer différents moments clés de l'expérience des participants, en fonction de l'évolution de la pandémie.



### **Considérations éthiques**

Le projet a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche sur des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières (CER-20-268-10.03). Au-delà de cette approbation, une attention particulière a été accordée à trois principaux enjeux éthiques : 1) la confidentialité, 2) la sécurité de l'information et 3) la santé.

#### **La confidentialité**

Les participants à cette recherche sont considérés comme captifs puisqu'ils sont assignés à domicile ou demeurent en CRC (Copes *et al.*, 2013; Gomes et Duarte, 2020). Pour accéder au terrain de collecte de données et à la population ciblée, le tri expertisé comme méthode de recrutement est privilégié et utilisé dans les recherches menées auprès des personnes judiciairisées (Fox *et al.*, 2011; Gomes et Duarte, 2020; Lafferty, 2022). Les participants sont donc d'abord approchés par leurs intervenants. Ces communications peuvent engendrer des complications sur le plan de la confidentialité, mais également induire une pression pour consentir à la participation à la recherche (Copes *et al.*, 2013; Gomes et Duarte, 2020).

Certaines communications passent par l'agent de libération conditionnelle ou les responsables du CRC assigné, notamment pour remplir le formulaire de transmission des informations ou pour réserver un local pour la journée de l'entrevue. Les participants sont informés des raisons de ces communications, autrement dit que celles-ci ont essentiellement pour but 1) de s'assurer d'avoir un local fermé pour effectuer les entrevues et 2) de permettre la communication au cas où les numéros de téléphone donnés ne fonctionnent pas (mauvais numéro, numéro hors service). Afin de minimiser les communications avec les intervenants, plusieurs moyens de rejoindre la personne sont prévus (courriel, numéro de cellulaire, numéro d'un proche).

Au moment de l'entrevue, la doctorante rappelle qu'aucune information divulguée en cours d'entrevue ne sera transmise et que la personne peut mettre fin à l'entrevue à tout moment. Ces explications et l'établissement d'un lien de confiance en cours d'entrevue ont favorisé l'obtention d'un consentement libre et éclairé et d'une participation volontaire des personnes (bien qu'elles ne puissent le garantir pleinement). Ces stratégies sont identifiées comme de bonnes pratiques pour

conduire de manière éthique des études auprès des personnes judiciairisées (Copes *et al.*, 2013; Fox *et al.*, 2011; Gomes et Duarte, 2020; Lafferty, 2022).

Par ailleurs, quelques personnes se sont montrées méfiantes en début d'entrevue, car elles disent avoir vécu des situations où leurs paroles se sont retournées contre elles. Leur crainte était que leur participation à la présente étude puisse leur nuire. La doctorante a donc réitéré le fait qu'aucune information ne serait divulguée et a réaffirmé la possibilité de ne pas répondre à certaines questions ou encore d'arrêter l'entrevue. Ces personnes ont alors accepté de débiter l'entrevue et ont décidé de poursuivre la rencontre. Elles ont accepté que le contenu de leur entrevue soit utilisé pour l'étude et ont mentionné que l'attitude de la doctorante leur a permis de se sentir en confiance.

### **La sécurité de l'information pour l'utilisation de la plateforme Zoom**

Les entrevues conduites via la plateforme *Zoom* peuvent engendrer des risques liés au respect de la vie privée et à la confidentialité ainsi qu'à la sécurité de l'information, tant pour les participants que pour la doctorante (Carter *et al.*, 2021; Eynon *et al.*, 2017).

Des entrevues menées à domicile peuvent ainsi dévoiler des éléments de la vie privée tels que des indications sur le lieu de résidence et augmentent le risque de violation de la confidentialité, particulièrement dans les cas de colocation (Carter *et al.*, 2021). Afin de diminuer ces risques, il est demandé aux participants d'être seuls dans une pièce fermée et de mettre des écouteurs s'ils sont en mesure de le faire. La doctorante doit également s'assurer d'être seule à son domicile et de mettre un fond blanc ou de brouiller l'arrière-plan pour favoriser le respect de la vie privée.

Quant à la sécurité des données, les mesures comme le cryptage de la rencontre, le lien d'invitation unique sécurisé par un mot de passe et le verrouillage de la rencontre ont été mises en place et sont considérées comme des solutions gagnantes pour mener des activités de recherche en ligne (Carter *et al.*, 2021; Eynon *et al.*, 2017). À notre connaissance, ces mesures ont assuré le bon déroulement de l'entrevue et aucun bris de confidentialité et de respect de la vie privée n'est survenu.

## **La santé**

La pandémie et la propagation du virus sont particulièrement néfastes pour les personnes âgées, en particulier pour celles qui présentent des profils de santé précaire. La conduite des entretiens en personne augmente les risques pour la santé de ces personnes, mais également pour les personnes menant les activités de recherche (Sevelius *et al.*, 2020). Lors des entrevues réalisées en personne, les questions sur le risque de contagion sont posées (par ex. contact avec une personne ayant eu des symptômes ou présenter des symptômes) et les mesures sociosanitaires recommandées par la Direction de la santé publique ont été appliquées (désinfection des mains avant et après, deux mètres de distance, port du masque pour les déplacements dans les lieux avant d'être dans la pièce réservée pour l'entrevue). Ces questions sont abordées en début d'entrevue et les mesures sont appliquées tant par les participants que par la doctorante.

En ce qui concerne les entrevues en ligne, en cas d'emprunt de matériel, le participant est invité à désinfecter celui-ci avant et après la rencontre de recherche. Si un participant ou la doctorante présente des symptômes après la rencontre, les responsables des lieux doivent en être informés. Ces mesures se sont adaptées aux directives de la santé publique et aux exigences des autorités correctionnelles. Par exemple, en novembre 2020, la désinfection des espaces, le port du masque pendant l'entrevue et une distance de deux mètres ont été les mesures à respecter alors qu'en octobre 2021, une distance de deux mètres pendant l'entrevue était suffisante. À notre connaissance, aucun participant ni la doctorante n'ont développé de symptômes après les rencontres.

**Chapitre 3 : Article 1**

*“I didn’t just hang up my gloves. I threw them out.”*

Representations of older offenders who used substances

(Aubut, Goyette et Plourde)

Cet article a été soumis à la revue *Journal of Drug Issues*

*“I didn’t just hang up my gloves. I threw them out.”*

**Representations of older offenders who used substances**

**Abstract**

In Canada, 25% of prisoners are aged 50 years or over. Many have had alcohol and other drug (AOD) problems, and histories marked by precarious situations and social inequalities. The goal of this study is to understand social representations associated with the social and community reintegration process of older offenders who used AOD. In-depth interviews were conducted with twenty-two offenders aged 50 years and over who used AOD. Two sets of social representations emerge from the inductive analysis: Self-representations suggesting identity change; and representations of a new beginning adapted to self-perspectives and society. Participants’ social representations are shaped by their own perceptions of ageing, as well as by society’s and relatives’ views of social and community reintegration. Self-representations and community perspectives of older offenders who used AOD cause inner conflicts for the offenders. As a result, they strive to change and aspire to become better citizens.

**Key words:** older offenders, social representations, social and community reintegration, problematic alcohol and other drug use

## **Introduction**

In many Western countries, including Canada, correctional services deal with an ageing incarcerated population (Colibaba et al., 2022; Haesen et al., 2019). The increase in the proportion of older prisoners is due to an ageing general population and tougher sentences (e.g., increasing incarcerations, longer-term sentences) (Bryson et al., 2019; Colibaba et al., 2022). Although people now live longer and in better health (Morgan & Settersten, 2021), incarcerated individuals are categorized as “older adult” (hereafter referred to as “older offenders”) once they reach age 50, which is 10 to 15 years younger than the age cut-off for older adults in the general population (Merkt et al., 2020). Their life expectancy can explain this difference (60 years vs 80 years), which is mainly due to social precarity and a life course marked by problematic substance use (Bushnik et al., 2018; Sapers, 2014). In 2019–2020, a quarter of Canadians in federal prisons were aged 50 years and over (Public Safety Canada, 2020).

Older offenders can be divided into three sub-groups: 1) those serving long sentences; 2) those sentenced to prison after aged 50; and 3) those who have offended repeatedly, resulting in sentences of two years or more (Beaudette & Stewart, 2014; Nowotny et al., 2016). Ageing manifests itself differently among these sub-groups which are based on various factors, including social inequalities (Maschi & Leibowitz, 2018). For example, a majority of older prisoners serve long sentences (e.g., sentence of 10 years or more, life [min. 25 years] or indeterminate sentences), which means they age while incarcerated (Iftene, 2016). In addition to dealing with difficult living conditions while incarcerated, most older inmates also experience precariousness, social isolation, concomitant physical and mental health problems, and a lifestyle marked by substance use (Colibaba et al., 2022; Gates et al., 2017; Haesen et al., 2019).

It has been established that offenders present higher rates of substance use problems—70% to 80%—than the general population (Cram & MacDonald, 2022; Fazel et al., 2017). During detention, a significant proportion of incarcerated individuals change their substance use patterns (type, frequency, reasons for consumption) (O’Hagan & Hardwick, 2017; Rowell-Cunsolo et al., 2016), while others take a

break. A very low proportion of older inmates continue to use substances (fewer than 5%), and many take this time to initiate changes to halt consumption (Cepeda et al., 2016; Fazel et al., 2001; Wyse, 2018a). Incarceration involves detoxification which, although involuntary, represents a turning point for changing their substance use habits since it occurs alongside heightened awareness of their health problems and fears of dying in prison (Cepeda et al., 2016; Wyse, 2018a). For many older inmates, admission into a detention facility is the first step toward recovery.

There is a lack of consensus on the definition of recovery. Many authors refer to a period of abstinence that varies from 3 to 12 months (White, 2012). According to Best (2019), recovery is a process involving self-identity changes during which a person develops skills to cope with difficult situations without turning to substance use. Recovery initially requires accepting change and then implementing new strategies developed through participation in addiction programs or anonymous groups to break old habits associated with substance use when returning to the community (Chen, 2021; Froncek, 2020; Nichols et al., 2021). Recovery from substance use beyond the incarceration period fosters social and community reintegration (Best, 2019; Froncek, 2020).

Social and community reintegration is defined as a multidimensional process through which individuals must develop skills to respond to basic needs, find jobs or occupations, form non-criminal relationships, and take care of themselves so they can leave their criminal behaviours behind (Bérard, 2015). Beyond the absence of criminal behaviours, this process highlights individuals' capacities to create and maintain connections with society, from the time of incarceration to a period following release and possibly extending to the rest of their lives (Bérard, 2015). Older offenders face many challenges when they reintegrate back into their communities. This may be explained in part by institutionalization linked to long incarceration periods as well as by the inadequacy of services that do not sufficiently meet their needs (e.g., absence of specialists, delays in accessing services) (Colibaba et al., 2022; Maschi & Leibowitz, 2018; Wyse, 2018b). Moreover, a lack of preparation can result in an unfavourable reentry context marked by

insufficient social and material resources (Colibaba et al., 2022; Maschi & Leibowitz, 2018; Wyse, 2018b). The capacity to set up a support network likely to facilitate reintegration can also be affected. Wyse (2018a) shows that offenders whose pasts are marked by substance use problems worry about reestablishing contact with family and friends, and about not getting the support they might need to deal with the problem.

It is important to look at how older offenders, especially those whose trajectories are marked by substance use, imagine their social and community reintegration process. Wyse (2018a) states that reentering society after age 50 requires individuals to rebuild themselves and their relationships, and to relearn living in society. To date, most studies have been quantitative and helped establish the different profiles, characteristics and needs related to ageing, substance use and social and community reintegration of older offenders of both genders (Gates et al., 2017; Nowotny et al., 2016). However, contexts and experiences are rarely studied. Qualitative studies are usually exploratory and rarely use an approach or theory to explain these contexts. The theory of social representations can establish the relation to the practice and can enhance the knowledge to improve the social and community reintegration process of older offenders. According to Howarth (2006) and Rateau et al. (2011), tensions emerge between individual and collective representations. These tensions arise when social representations of a group are confronted with those of the majority (e.g., social consumption is acceptable while having a consumption problem is stigmatizing). There can also be tensions among older offenders, which can have an impact on their social and community reintegration processes.

### ***Theoretical Framework: Theory of Social Representations***

Using a constructivist perspective, a common interpretation of a phenomenon can be drawn from social representations [SR] (Abric, 2016; Howarth, 2006; Rateau et al., 2011), which are determined by socially constructed realities of people dealing with the phenomenon, and take into account these individuals' cognitive schemes, relationships and value systems. In other words, SR reveal how the people directly concerned view their realities, considering their cognitive schemes, interactions with other



individuals and values (Abric, 2016; Lo Monaco et al., 2017). According to Abric (2016), the theory of SR looks at what individuals have to say about the issue studied (contents), as well as the way they organize their discourse to provide meaning to their experience (structure). To identify this structure, Abric (2016) proposes the notion of central core and peripheral elements that compose SR. The central core generates the elements' meaning and sense that explain SR; the peripheral elements are directly related to the central core and assign meaning through their presence, value and function. The content is fundamental to identifying, understanding and illustrating the meanings of SR (Abric, 2016; Lo Monaco et al., 2017).

SR are specific to each person and each context in which the person tends to anticipate and explain those signs, actions and behaviours that are guided by his or her vision of reality (Abric, 2016; Rateau et al., 2011). SR encompass four functions: 1) knowledge, 2) identity, 3) guidance, and 4) justification. First, SR are used for social communication of knowledge to explain the realities of individuals as they perceive them. Second, SR enable people to define themselves and find their places within the group to which they belong and, more broadly, within society. Third, SR also function practically to establish certain subcultural norms; these norms reflect the interactions between individuals and social contexts. Lastly, SR justify the stances and behaviours adopted (Abric, 2016). Thus, SR constitute shared knowledge that guides and justifies behaviours to shape an identity that takes on a particular meaning in the given context (Abric, 2016; Lo Monaco et al., 2017). In other words, SR can pinpoint collective and self-representations by identifying the four functions. SR help protect self-identity against the effects of marginalization and stigmatization by questioning social standards and the inequalities produced (Howarth, 2006).

While SR are widely studied in different domains (e.g., health, education, economy) and through various issues (e.g., responsible gaming, drug use, violence, poverty) (Howarth, 2002; Lelaurain et al., 2018; Savard et al., 2022), to date, no study has looked at representations of older offenders. Understanding SR that older offenders assign to ageing and substance use as they go through a social and community reintegration process can initiate reflection and result in development of new interventions or improvement

of the onese already in place (Abric, 2016). The goal of this study is to understand SR associated to the influences of ageing and substance use on the social and community reintegration process of older offenders who used substances.

## **Methods**

An interpretive qualitative description design was used (Sandelowski, 2000). This method is pertinent when little data on a topic is available and the objective is to improve interventions for the individuals concerned (Sandelowski, 2000). The description portion of this type of study design allows to closely describe the phenomena and thus develop a complete picture. The interpretative aspect allows to use a theory—in this case, social representation theory—and draw from various disciplines and approaches, and then proceed to interpret participants' remarks accurately (Sandelowski, 2000).

### ***Participants and Procedures***

A convenience sampling method was used with the help of experts working on the field, using their expertise to select potential participants (Angers, 1996). Experts in this study are professionals in halfway houses<sup>1</sup> or in partner organizations working directly with the study population on a daily basis. This type of sampling provides access to hidden, hard-to-reach populations, that is, individuals experiencing stigmatization due to criminalization and substance use (Abrams, 2010; Sydor, 2013). To be eligible, participants had to be aged 50 years or over, have reintegrated into the community following a sentence of 2 years or more<sup>2</sup>, have experienced consequences related to their substance use, and be able to express themselves in French, the main language spoken where the study was conducted (Québec, Canada). A total of 22 people participated in one-on-one interviews over the phone, on Zoom or in person, depending on their terms of release and their preferences. Fictional names are used to preserve participants' anonymity. Participants gave their consent by signing a form to this effect, as required by the [University's ethics] committee on research involving human beings (CER-XX-XX.XX.XX). The exact number of participants was based on the iterative process between data collection and analysis, which enabled identification of

redundancy in the data, that is, when participants' comments did not bring anything new to the topics (Saunders et al., 2018).

To shed light on the dynamic process of social and community reintegration, the free-expression method (Abric, 2016) was used concurrently with in-depth interviews (Brinkmann, 2014). This method determines, at a specific moment and through words, the meaning of and experiences with the phenomena under study. It enables easier expression and access to implicit elements of representation associated with a concept of the phenomenon studied (Abric, 2016). In this study, concepts of “reintegration into the community” and “substance use” were presented to participants so that each person's understanding of the terms could emerge spontaneously (Abric, 2016). The lead author of this article conducted 30- to 120-minute interviews, during which the themes of influence of age and substance use on social and community reintegration were raised. After analysis of a few interviews, the interview guide was improved to integrate emerging themes (e.g., social participation and relations) (Cho & Trent, 2014).

### ***Analytic Strategy***

All interviews were audio-recorded, and a research professional transcribed them verbatim. The lead author then reread each transcription to ensure the transcripts were accurate and to fully grasp what participants said (Saldaña, 2014). Guided by the research objectives, an inductive analysis was conducted (Thomas, 2006). With this type of analysis, core meanings can be derived by putting forward new perspectives of knowledge based on individuals' experiences (Thomas, 2006). For this study, the inductive analysis was guided by identification of the central core of SR and peripheral elements (e.g., Savard et al., 2022). *NVivo* software was used for the analysis. Content and accuracy of the analyses were validated through discussions among the authors (Cho & Trent, 2014).

### **Results**

Twenty-two people (15 men and 7 women) participated in the study. The average age of participants was 60 years (range: 50 to 73 years). French was the mother tongue of the majority of participants (86%),

and English the first language of the rest (14%). Most participants were of Canadian origin (82%) and a small number of North American Indigenous origin (18%). No information was collected about sexual orientation since no question about this aspect was included in the research. For most participants (77%), incarceration was associated with a specific category of crime (against a person, against property, linked to drugs) and a few had committed several types (23%). On average, they had been incarcerated for 21 years, following a federal sentence (range: 1 to 52 years). A majority reported having physical health problems (77%; e.g., cancer, disability) and mental health problems (64%; e.g., psychological distress, borderline personality disorder). The main substances used during their lives were alcohol (95%), cannabis (82%) and cocaine (82%). Most participants (91%) had used several substances and six participants had injected substances during their lives. Their average abstinence period was 13 years (range: 0 to 47 years).

Two sets of social representations associated with social and community reintegration emerge from participants' comments. First, participants' views reveal multiple self-representations with regard to ageing, criminality and substance use. Their views related to the second set of representations indicate a variety of new beginnings shaped by both individual and societal perspectives.

### ***Self-representation: Identity change***

Participants' comments reveal self-representations that express perceived changes in their identities influenced by their age. To describe the influence of age on how they regard themselves today, they use expressions such as "*I'm not the same anymore. I've aged*" or "*I've grown wiser.*" Ageing seems to be viewed as a sign of wisdom, which they feel is expressed by how they think and act. They say they have matured and are able to make their own decisions, and hope to regain control of their lives. Laurent explains that when he was 20, he felt he was not mature with the decisions he made, whereas today, he is able to think things through, make his own decisions and take control of his life.

*"When I was 20, I was 20. Today, I'm 59 and with past errors, when you get older, you become more mature. You become wiser. I don't think a 20-year-old guy will think like a guy who's my*

*age. I've been 20. I was marginalized, I didn't think then like I do today. My reflections weren't the same. [...] But at some point, you make choices in your life. Your decisions belong to you. You're the one who decides about your life."* Laurent, 59

Participants use various expressions like *"I want to show the real me"*, or *"I haven't always been a criminal"* to talk about themselves regarding criminality. Participants express the wish to go back to their values that are not linked to criminality or use of alcohol and other drugs. On one hand, they want to project an image of themselves that corresponds with who they are today. On the other hand, they want to heal their wounds and show who they really are, because they are *"sick of suffering."*

*"Really sick of suffering and being uncomfortable in my skin, and tired of projecting a bad image to myself and to others. It was... for the years I have left, I want to show my real self, my real personality. I wasn't born a criminal but I wasn't born happy either. You learn to become that. So I said to myself, that... it's personal growth, [rehabilitation] programs help us move forward and evolve, and that's part of what the programs have given me."* Gilbert, 68 years

Although some individuals perceive a real break between who they were before and who they are now, accepting their past helps them take on their new identity.

*"I have to accept that it won't be like before. It's over. I'm not the same Manon anymore. It's not the same Manon. [...] It's taken me almost a year to understand and accept that I'll never be the old Manon ever again."* Manon, 57 years

When they talk about their substance use history, participants often use the following words or expressions to represent their current vision: *"That's over"*, *"That's not part of me anymore"*, *"I don't need that."* While participants say they no longer worry about their substance use, their discourse reveals a will to remain vigilant.

*“Well, drugs, I’m gonna have to be careful my whole life. Because I know I can’t ever let my guard down, because it’s treacherous. If you let your guard down, at some point, there’s a risk you’ll relapse. You always have to keep your guard up and be careful who you hang out with and ... But I don’t tolerate that around me so it’s not complicated. Someone who drinks or uses drugs, I don’t want them around me.”* Claudette, 56 years

Not needing to use substances to deal with life is a source of pride for many participants. For Eric, although he has a positive image of the years when he was a heavy user, he also talked about the fact that he has turned the page, he’s somewhere else now regarding substance use.

*“I’m proud. I’ve succeeded because, like I said [not using substances anymore], I was pretty intense, let’s say. [...] But I don’t regret those times though. I tell myself... look. I went through what I had to go through and I’m happy I did it at that age because today, I don’t miss it, I don’t feel like trying it. It’s something I’ve done, it’s over, and I had some good times in those days. But today, no. I’m onto other things and that’s okay.”* Éric, 50 years.

### ***Representations of new beginnings formed by individual and community perspectives***

Participants talk about their reintegration into the community as an opportunity for new beginnings, adjusted to the perspectives participants have of themselves and their futures, as well as to the views of their loved ones and of society. Consequently, participants are able to envision changes as they adopt new behaviours. Participants repeatedly used the following expressions to describe this new beginning: *“We’re hanging up the gloves”*, *“We have to settle down”*. They also consider themselves and their relationships.

*“I didn’t just hang up my gloves. I threw them out. Because for me, I’m not going back to prison. I hadn’t been inside for 15 years and it’ll surely be another 15 or 20 years, depending how long I’m going to live. But it’ll be on the outside. Not inside. I threw my gloves out a long time ago. But the lure of it... I let it go. It isn’t something that interests me. [...] I let go of that*

*a long time ago. I leave it to others because me, I've had my turn and I'm passing.*" Claude,  
55 years

*Self-representations: A new beginning formed by their own perspectives*

Driven by new self-representations, participants explain that they must get their act together so they do not end their lives in detention. This determination leads them to use their skills to put aside their criminal behaviours once and for all. The words "*last chance*" pop up as they speak.

*"We tell ourselves that we have fewer years ahead of us than behind us, so we have to settle down at some point. Being 55 and free... we do what it takes not to go back to crime because I don't feel like doing time in prison anymore, because we've organized our lives differently. I tell myself that I have less time in front of me than behind, so I have to get settled."* Angèle, 55 years

To do so, they use the expression "*start from scratch*," because they consider they have to live their lives differently. Having lost everything while in detention, they must now find a job and save money so they can meet their basic needs.

*"I'm 56 years old. If I go back in, the commissioner told me last time, if I go back, it'll be for 3 to 5 years. That means that when I get out, I'll be 60 something. Forget it. With my health, all the problems I have that just keep getting worse all the time, I won't be able to walk, I won't be able to do anything in 5 or 6 years. So it's my last chance to give it a shot, because I've lost everything again, furniture, everything. I have to start over again for a third or fourth time. I have to buy everything new and it's my last chance to buy furniture and everything, to save money and do it. [...] It's my last chance to take charge of myself."* Claudette, 56 years

Regarding substance use in relation to this new beginning, some participants talk about the fact they must now "*Deal with the stress*", "*Live with my feelings*", without turning to substance use. They explain that they need to learn to recognize and cope with their emotions, and find other ways to manage difficult

situations. They refer to the fact that they have acquired tools through various rehabilitation programs offered in prisons and they plan to use them.

*“I kept all the pamphlets, phone numbers they gave me in case I wasn’t doing well, I can call [name of the caseworker], my social worker, so when I’m not well... before I lose control, I’ll call her, and I’ll say, ‘Seems like I don’t feel good today. Can I have a half-hour of your time?’ I’m able to ask for help. Before, I wouldn’t of given any thought about doing something about it.”* David, 54 years

Others have used the tools and asked for help, which they appreciate and find useful. The representation of asking for support seems to be evolving and is no longer an obstacle, as Bernard points out.

*“When I got out, I ran into a lot of difficult situations and consumption... [...] I was ready to go back [to jail] and my caseworker didn’t abandon me. And all those times when I run into obstacles, I call and last week when it happened, I got into an argument with my boss, I called her and... well, I let it all out and it all came out well, and after that I called her boss during the week! I get through difficulties thanks to you guys, really, because you’ve shown me lots of stuff and conflict resolution, I learned all that, I took note of it and it’s going well.”* Bernard, 50 years.

Men who have spent many years in detention (11 men) have different self-representations. They consider that the pace of life requires quick and significant adaptation to enable them to start over. They qualify the pace of life as follows: *“Things move fast”, “Dealing with difficult stuff”, “Learning”, “Extraordinary adaptation”, “Survive”, “On a different planet”*. They say that they must deal with difficulties they have never known before. They explain that while in detention, they could not plan their daily lives; agents and staff always told them what to do and when to do it. They must also learn new things to do activities that seem to be simple in the eyes of other people, but that are challenging for them. Hugues,



who spend 52 years in incarceration, even says that he feels like a Martian in this new life. Others state that rather, they must find their bearings.

*“I’ve been in jail for 52 years. Getting out... you all take that for granted, but for me it’s all extraterrestrial, just like going to another planet. Hugues, 73 years.*

#### *Self-representations formed through the perspectives of loved ones*

Regarding self-representations of loved ones, participants report having to rebuild family and conjugal relationships, which deteriorated as a consequence of participants’ criminality and substance use. The following expressions are often used to explain this new beginning: *“Heal wounds”*, *“Resolve things”*, *“Be there for them”*. Reintegrating into the community is an opportunity to rebuild various relationships based on presence, trust and honesty.

*“I want to be closer to them [my family, my old friends], because I’ve never been there for them. So now, I’m more there for them. [Reintegrating into society now], it’s deal with things, be myself with them, eat meals with them, talk about what I did to them, [...] see my friends again, and share with them things that I did and what I’ve done too, to clear things up.” Mado, 50 years*

Becoming aware of the effects of their behaviours on people close to them often acts as a source of motivation to let go of their “delinquent” lives and, consequently, their identities as “delinquents” and “substance users”.

*I decided myself to stop [using substances] and that’s it. I’m outside, I don’t have a life. I didn’t care! My wife would say to me... you don’t think about me at all, you don’t care about other people, society, this and that, but you, you go to jail for a year or two and I’m still all alone on the outside. That’s when I started to realize... No. Now I’m hurting people around me too. [...] She’s been with me for 30 years. She’s always been there. Now, I’m gonna take care of her. Now, I’m focusing on her.” Régis, 59 years*

Having loved ones back in their lives and feeling that family members acknowledge efforts made is very valuable, as evidenced by Lisette.

*“I lost my whole family after my offence. And when I got out, I started on a new path, I had my baby, my boy who called to ask, “Mom, what do you want from the take-out?” I started to cry. And the others came back slowly, they saw that I was trying and working hard on myself.”*

Lisette, 53 years

This new beginning encourages them to develop and build social networks and romantic relationships. Their self-representations bring them to have different perspectives of developing networks outside criminality. While some participants prefer healing their wounds and taking control of their lives, others say they are ready to meet someone and develop a romantic relationship, as Gilbert explains.

*“Currently, I have someone new in my life; at some point I told myself... I have to give myself a chance, but I don't want to fall in love because that's pejorative: I want to rise in love. So I want to start slowly and, it might seem rotten to say this, but that's what I want... work on the verb to love, but take my time to do so. I'm having a bit of a hard time with this. I'm a little scared of it.”* Gilbert, 68 years

#### *Self-representations formed through the community's perspective*

Reintegration into the community is influenced by society's perspectives of older offenders: their age, criminal careers and substance use. The following expressions describe how participants view themselves through social stakeholders' perspectives of the social and community reintegration process: *“Too old”, “No room for mistakes”, “It's taboo”, “It's hard”*. Many participants feel that society no longer leaves them any room for error whatsoever. From their points of view, the slightest behavioural deviation will send them before correctional authorities, without regard for efforts made and successes to date. Régis attests to the impacts of an error he made, which, he feels, the underlying circumstances around this event could have elicited some understanding from correctional authorities.

*“Ya, I understand that I had three beers. [...] It took 14 years to have three beers... when you’re told to your face six months earlier... your cancer is okay and then you understand that they might take your eye out and operate inside because now, the cancer is in your brain. I said [to the commissioner], ‘Is it normal that a guy has treatments for two years, has all sorts of stuff, cancer and... can’t you just be at the end of your rope after a while and make a mistake? Yes, he’s got to get it right. But with you, there’s no room for error.’” Régis, 59 years*

There is also a fear of being judged for their previous criminal behaviours when they wish to develop friendships. Having a criminal record creates an additional obstacle to developing relationships. Although this stage is transitional, participants explain that when they meet new people, revealing their criminal records and respecting the terms of release is always in the back of their minds. They are afraid of being judged because of perceptions other people might have of their criminal records, as Guy explains.

*“Well if you, if I met you on the street and we start to talk and become friends, before we become friends, I have to ask you... Do you have a record? And you’ll ask why is he asking if you have a record. What’s that gonna do? One, it’s invasive of the person’s private life. Two, not everyone wants to talk about the fact they might have had problems with the law. And also, normal people, well they don’t necessarily want to associate with someone who has a criminal record and has done time.” Guy, 53 years*

Some participants talked about feeling society’s perspective of them as “older”. They have the impression that they are treated differently, especially when it comes to employment and health care, or that their realities are not taken into consideration. They think that employers do not hire them because they would not be able to do the work needed.

*“Age doesn’t bother me. But what bothers me a bit is, say they don’t want [to hire me] because I’m too old or something like that, I feel a little twinge, but I tell myself there are other jobs available.” Elizabeth, 63 years*

Others say they feel judged about their state of health; at their age, they'll be needing considerably more health care and this aspect should guide their life choices, which is not necessarily the case.

*“Given my age, and since I was near big hospitals... it made me angry [...] They were pressuring me to be near big hospitals. And that made me mad. They thought since I came from a remote area, there wouldn't be any services. There, you can get just as many services as you can here.”* Albert, 72 years

Some women participants expressed the fear of being judged because of their past and of society's perception of “women criminals”. They use the following expressions to describe this representation: *“It's taboo”, “She's [the woman] bad”, “She [the woman] did something bad”*. For the women in this study, this point of view causes them to act differently and feel afraid of being rejected by society.

*“It's taboo, women who get out of prison. It seems like it's stamped on our foreheads. [...] judgement, fear of someone recognizing me, that's it: we're afraid of others passing judgement. It's really a fear of being judged. You go out and you're sure that people recognize you and you're afraid of being judged. Because it's taboo! Women prisoners, that's taboo. If a woman is incarcerated, that she committed a serious enough crime, that's the word... She committed a crime and she was punished and she has to go to prison. That's what it means: Her, she's bad.”* Manon, 57 years

## **Discussion**

The goal of this study was to understand the social representations of older offenders who used substances associated with their social and community reintegration processes, and how age and substance use can have an influence. Through their self-representations, they redefine how they perceive themselves and the imperfect and discordant image that society reflects back onto them, with regard to representations of offenders who are older. Their representations of themselves and of reintegration bring them to think of

this process as a new beginning. New beginnings and changes in self-identity are related to their pasts as substance users and delinquents. Age and their notions of ageing shape their self-perceptions and determine the behaviours they choose to adopt. Their representations of old age and who they are now are tainted by their own perceptions of seniors. They aspire to integrate into society as good citizens.

Consistent with the maturation principle—that delinquent behaviours and consumption of substances tend to lessen with age (Laub & Sampson, 2001)—older offenders who used substances want to regain control of their lives. Although many participants think that with age comes a certain wisdom, older offenders have feelings of urgency about the rest of their lives because of their age but also of the conditions for their release. The years spent in detention are considered of little value, and they want to make up for lost time. This feeling of urgency prompts them to want to change their lifestyles and live differently. Although the notion of successful ageing cannot be applied to all seniors, it allows a better understanding of the dimensions comprised in a positive view of ageing, influenced by choices and lifestyles (Calasanti & King, 2017; Morgan & Settersten, 2021; Pruchno, 2021). Successful ageing involves three components: absence of physical illness, optimal psychological and cognitive well-being, and an active social life that includes relationships with other people (Calasanti & King, 2017; Morgan & Settersten, 2021). Lucas et al. (2018) discuss adjustment upon release, behavioural changes and an intrinsic desire to change. Although the women in that study aspire to those standards, their roads are paved with difficulties inherent to social and community reintegration following incarceration.

The findings of Lucas et al.'s (2018) are consistent with those of this study. Older offenders in this study no longer define themselves as “delinquent” or “substance users”. Recovering from substance use can be a health indicator for successful ageing, that is, a life that no longer includes problematic substance use (Best, 2019; Granfield & Cloud, 2001). Older offenders who have decided to stop using substances no longer define themselves as users. For them, stopping consumption is a decision consistent with the desire to remain far away from the lifestyle that led to their episodes of incarceration. Substance use is no longer

part of their present lives but part of their past and, aside from a few of them, they no longer worry about relapsing. Consistent with successful ageing, the feeling of pride associated with abstinence allows them to appreciate new experiences with lucidity and to achieve well-being and a feeling of satisfaction with life (Calasanti & King, 2017; Morgan & Settersten, 2021).

Yet, for study participants, past difficulties related to substance use hang over their heads like the sword of Damocles. Indeed, correctional authorities apply enhanced scrutiny to conditions of release associated with substance use, since up to 70% of individuals in the general population are likely to relapse within five years of stopping substance use, and about 15% after five years (Best, 2019; White, 2012). When questioned about this issue following positive tests or other signs of use, older offenders feel hurt and do not see what they have done wrong. They do not perceive it as loss of control over their substance use but simply as having made a mistake. Correctional authorities do not seem to recognize their efforts or consider the contexts associated with relapses. The label “addict” assigned to them when first incarcerated sticks to them for their entire sentence and beyond.

For older offenders who used substance, the social environment is a significant source of support in staying sober and avoiding criminal activity (Best, 2019). Some older offenders find it difficult to rebuild lost relationships or develop new ones. Like older offenders in the study by Wyse (2018a), offenders in this study are apprehensive about recontacting people they knew. Collateral consequences of substance use and criminality, such as incarceration, have affected older offenders’ relationships (Haesen et al., 2018). As a result, their social networks have come apart and been weakened. Stability and maintaining relationships before and during incarceration and following release become important motivators to stay sober (Granfield & Cloud, 2001; Wyse, 2018a). Rebuilding these relationships involves acknowledging one’s mistakes and a will to change. Being welcomed by family and friends gives hope to the possibility of rebuilding those connections (Webb et al., 2017). However, older offenders who used substances are afraid of developing new relationships, particularly because they fear being rejected.

Older offenders who used substances want society and people to accept them. While they say they no longer identify as “users” and “offenders”, labels imposed by the social and correctional systems cause them to be wary of society’s perception of them. They have the impression they have been branded. They are then doubly labelled, which results in stigmatization. In this sense, people who use substances or commit offences tend to isolate themselves out of fear of retaliation or because of low self-esteem (Rapier et al., 2019; Uggen et al., 2013). Study participants appear to trust their skills and want to show who they really are. They are also confronted with ageism, another form of discrimination, in the general public and among helping professionals (Azulai, 2014; Voss et al., 2018). For instance, a person might be refused a job because the employer presumes that he or she does not have the physical capacity (Maschi & Leibowitz, 2018). In that study, older offenders experienced this type of discrimination, which caused frustration and an impression of no longer being in charge of their choices. A third label was then added: “senior”.

### ***Limitations***

This study has certain limitations. There could be a sampling bias when interpreting results that could affect scientific rigour of qualitative research, especially regarding transferability. Transferability refers to the external validity and in-depth description of contexts and participants so as to enhance understanding of the phenomena as a whole (Cho & Trent, 2014). Participants in the study all served federal sentences and were met in halfway houses. Their profiles and the services they received differ from those of other offenders with shorter sentences or from other jurisdictions where sentences, supervisory measures and services offered are different from those in Canada. In Canada, federal offenders have better access to services and a diversity of programs—such as for substance use and psychological counselling—compared with provincial offenders (Correctional Service of Canada, 2019; Ministère de la sécurité publique, 2014). Also, only people with links to community organizations or halfway homes participated in the study. Therefore, these individuals have benefited from many services throughout the social and community reintegration process. Benefiting from services can induce individuals to reflect on their life paths (McCrary

et al., 2010; Villeneuve et al., 2020). This introspection may have led them to alter their own social representations of themselves and the social and community reintegration process so that their representations can be coherent with their current experiences, which may differ from those of other older offenders who received fewer services. However, efforts were made to diversify the sample in terms of age and gender.

A social desirability bias may have also arisen during the interviews, especially around the issue of substance use. During the interviews, participants may have felt uncomfortable talking about their current or recent substance use and so, consciously or not, offered a more positive representation of their recovery to avoid being in breach of conditions. This type of bias is frequently observed in studies of offender populations (Arsenault et al., 2014). However, the lead author clearly explained the confidential nature of the study and participants were encouraged to voice their discomfort throughout the interviews. Additionally, the lead author used interview skills (e.g., open, non-judgemental, respectful and compassionate approach) to create a climate of trust among participants.

## **Conclusion**

By opting to use the theory of social representations and combining knowledge from the areas of criminology, gerontology and addiction, this study brings a deeper understanding of the social and community reintegration of older offenders who used substances. The clash between their self-representations and the community's perception of them sheds light on the pressure older offenders who used substances put on themselves to change and become good citizens. The process of social and community reintegration requires significant adaptation. However, social representations appear to encourage older offenders to adopt views of the transition process that do not fit with their life trajectories, or that even clash with ageism they will face and the collective representation of reintegration into society. Participants' social representations of reintegration into the community after 50 years might cause



difficulties, such as relapsing or reoffending. Western societies greatly value and promote ageing well and becoming model citizens. Yet, ageing well does not necessarily mean becoming a model citizen. While older offenders aspire to become model citizens, planning their release should also focus on their “retirement” plans. Beyond meeting discharge planning goals (e.g., finding work, developing and maintaining social relationships, not using substances), how else should older offenders plan the rest of their lives? Planning would then help them maintain the goals they set for their release and support their social representations of reintegration into society after age 50.

## References

- Abrams, L. S. (2010). Sampling ‘hard to reach’ populations in qualitative research: The case of incarcerated youth. *Qualitative Social Work*, 9(4), 536–550.
- Abric, J.-C. (Jean-C. (2016). *Pratiques sociales et représentations*. Presses Universitaires de France.
- Angers, M. (1996). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines*. (2e édition). Les Éditions CEC inc.
- Arsenault, C., Plourde, C., & Alain, M. (2014). Les défis de l’évaluation d’un programme d’intervention en contexte carcéral. *Canadian Journal of Program Evaluation*, 29(2).
- Association des services de réhabilitation sociale du Québec. (2017). *Transition House*. Useful Information. <https://asrsq.ca/en/useful-information/halfway-house>
- Azulai, A. (2014). Ageism and Future Cohorts of Elderly: Implications for Social Work. *Journal of Social Work Values & Ethics*, 11(2), 2–2.
- Beaudette, J., & Stewart, L. (2014). Older Offenders in the Custody of the Correctional Service of Canada. *Research in Brief*, 14–21, 1–1.
- Bérard, F. (2015). *La (ré)intégration sociale et communautaire: Socle de la réhabilitation des personnes contrevenantes. Position de l’Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ)*.

- Best, D. (2019). *Pathways to Recovery and Desistance: The role of the social contagion of hope*. Policy Press.
- Brinkmann, S. (2014). Unstructured and Semi-Structured Interviewing. In P. Leavy (Ed.), *The Oxford handbook of qualitative research*. (pp. 277–299). Oxford University Press.
- Bryson, W. C., Cotton, B. P., Barry, L. C., Bruce, M. L., Piel, J., Thielke, S. M., & Williams, B. A. (2019). Mental health treatment among older adults with mental illness on parole or probation. *Health & Justice*, 7(1), 1–9.
- Bushnik, T., Tjepkema, M., & Martel, L. (2018). Health-adjusted life expectancy in Canada. *Health Reports*, 29(4), 14–22.
- Calasanti, T., & King, N. (2017). Successful Aging, Ageism, and the Maintenance of Age and Gender Relations. In S. Lamb (Ed.), *Successful Aging As a Contemporary Obsession: Global Perspectives*. Rutgers University Press.
- Cepeda, A., Nowotny, K. M., & Valdez, A. (2016). Trajectories of Aging Long-Term Mexican American Heroin Injectors: The “maturing Out” Paradox. *Journal of Aging and Health*, 28(1), 19–39.
- Chen, G. (2021). The Role of Acceptance and Change in Recovery from Substance Use Disorders. *Journal of Psychoactive Drugs*, 1–8.
- Cho, J., & Trent, A. (2014). Evaluating Qualitative Research. In P. Leavy (Ed.), *The Oxford Handbook of Qualitative Research*. (First Edition, pp. 677-696.). Oxford University Press.
- Colibaba, A., Skinner, M. W., Balfour, G., Byrne, D., & Dieleman, C. (2022). Community Reintegration of Previously Incarcerated Older Adults: Exploratory Insights from a Canadian Community Residential Facility Program. *Journal of Aging & Social Policy*, 1–21.
- Correctional Service of Canada. (2019, September 30). *Correctional programs*. <https://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/005008-rib-20-06-en.pdf>
- Cram, S., & MacDonald, S. F. (2022). *Federal Men Offenders' Substance Use Patterns over Time: 2006 to*

2019. (Research in Brief RIB-20-06). Correctional Service Canada. <https://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/005008-rib-20-06-en.pdf>

Fazel, S., Hope, T., O'Donnell, I., & Jacoby, R. (2001). Hidden psychiatric morbidity in elderly prisoners. *British Journal of Psychiatry*, 179(DEC.), 535–539.

Froncek, J. (2020). *Incarcerated Adults' Perceptions Of Remaining Opiate Free Upon Release*. Regis University.

Gates, M. L., Staples-Horne, M., Walker, V., & Turney, A. (2017). Substance use disorders and related health problems in an aging offender population. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 28(2), 132–154.

Granfield, R., & Cloud, W. (2001). Social context and “natural recovery”: The role of social capital in the resolution of drug-associated problems. *Substance Use & Misuse*, 36(11), 1543–1570.

Haesen, S., Merkt, H., Imber, A., Elger, B., & Wangmo, T. (2019). Substance use and other mental health disorders among older prisoners. *International Journal of Law and Psychiatry*, 62(July 2018), 20–31.

Haesen, S., Wangmo, T., & Elger, B. S. (2018). Identity as an older prisoner: Findings from a qualitative study in Switzerland. *European Journal of Ageing*, 15(2), 199–210.

Howarth, C. (2002). So, you're from Brixton?' The struggle for recognition and esteem in a stigmatized community. *Ethnicities*, 2(2), 237–260.

Howarth, C. (2006). A social representation is not a quiet thing: Exploring the critical potential of social representations theory. *British Journal of Social Psychology*, 45(1), 65–86.

Laub, J. H., & Sampson, R. J. (2001). Understanding Desistance from Crime. *Crime and Justice*, 28, 1–69.

Lelaurain, S., Fonte, D., Aim, M.-A., Khatmi, N., Decarsin, T., Lo Monaco, G., & Apostolidis, T. (2018). “One doesn't slap a girl but...” social representations and conditional logics in legitimization of intimate partner violence. *Sex Roles*, 78(9), 637–652.

Lo Monaco, G., Piermattéo, A., Rateau, P., & Tavani, J. L. (2017). Methods for studying the structure of

social representations: A critical review and agenda for future research. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 47(3), 306–331.

Lucas, H. M., Lozano, C. J., Valdez, L. P., Manzarate, R., & Lumawag, F. A. J. (2018). A grounded theory of successful aging among select incarcerated older Filipino women. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 77, 96–102.

Maschi, T., & Leibowitz, G. (2018). Aging, Stigma, and Criminal Justice. Toward Human Rights-Based Assessment Intervention. In W. T. Church & D. W. Springer (Eds.), *Serving the Stigmatized: Working Within the Incarcerated Environment*. (pp. 88–113). Oxford University Press.

McCrary, B. S., Ladd, B., Vermont, L. et Steele, J. (2010). Interviews. Dans P. G. Miller, J. Strang et P. M. Miller (dir.), *Addiction Research Methods* (1<sup>ère</sup> éd., p. 109-125). John Wiley & Sons.

Merkt, H., Haesen, S., Meyer, L., Kressig, R. W., Elger, B. S., & Wangmo, T. (2020). Defining an age cut-off for older offenders: A systematic review of literature. *International Journal of Prisoner Health*, 16(2), 95–116.

Ministère de la sécurité publique. (2014). *Les services correctionnels du Québec: Document d'information*. Gouvernement du Québec.

Morgan, L. A., & Settersten, R. A. Jr. (2021). *Aging, society, and the life course* (Sixth edition.). Springer Publishing Company.

Nichols, L. M., Mannan, I. A., Matulis, J. M., Kjellstrand, J. M., & Smith, J. (2021). Exploring Problematic Substance Use during Reentry from Prison to the Community: A Thematic Analysis. *Substance Use & Misuse*, 56(13), 2049–2058.

Nowotny, K. M., Cepeda, A., James-Hawkins, L., & Boardman, J. D. (2016). Growing Old Behind Bars. *Journal of Aging & Health*, 28(6), 935–956.

Pruchno, R. (2021). Chapter 19—Successful aging: An obscure but obvious construct. In K. W. Schaie & S. L. Willis (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging (Ninth Edition)* (pp. 301–318). Academic Press.

Public Safety Canada. (2020). *Statistical Overview: Corrections and Conditional Release*. (p. 132).

Gouvernement of Canada.

Rapier, R., McKernan, S., & Stauffer, C. S. (2019). An inverse relationship between perceived social support and substance use frequency in socially stigmatized populations. *Addictive Behaviors Reports, 10*, 100188.

Rateau, P., Moliner, P., Guimelli, C., & Abric, J.-C. (2011). Social Representation Theory. In *Handbook of Theories of Social Psychology: Volume Two* (Vol. 2, p. 477). SAGE Publications.

Rowell-Cunsolo, T. L., Sampong, S. A., Befus, M., Mukherjee, D. V., & Larson, E. L. (2016). Predictors of illicit drug use among prisoners. *Substance Use & Misuse, 51*(2), 261–267.

Saldaña, J. (2014). Coding and analysis strategies. In P. Leavy (Ed.), *The Oxford handbook of qualitative research*. Oxford University Press.

Sandelowski, M. (2000). Focus on research methods: Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health, 23*, 334-340.

Sapers, H. (2014, February 21). *Chronic Disease and Premature Deaths in Canadian Correctional Facilities*. Health Beyond Bars: Towards Healthy Prisons in Canada, Vancouver, British Columbia. <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/comm/presentations/presentations20140221-eng.aspx>

Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: Exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity, 52*(4), 1893–1907.

Savard, A.-C., Bouffard, M., Laforge, J.-P., & Kairouz, S. (2022). Social Representations of Responsibility in Gambling among Young Adult Gamblers: Control Yourself, Know the Rules, do not become Addicted, and Enjoy the Game... *Critical Gambling Studies, 3*(1), 58–70.

Sydor, A. (2013). Conducting research into hidden or hard-to-reach populations. *Nurse Researcher, 20*(3).

Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation, 27*(2), 237–246.

Uggen, C., Manza, J., & Behrens, A. (2013). 'Less than the average citizen': Stigma, role transition and the civic reintegration of convicted felons. In *After crime and punishment* (pp. 279–311). Willan.

Villeneuve, M.-P., F.-Dufour, I. et Farrall, S. (2020). Désistement assisté en contexte formel : Une étude de la portée. *Criminologie*, 53(1), 41-71. <https://doi.org/10.7202/1070501ar>

Voss, P., Bodner, E., & Rothermund, K. (2018). Ageism: The relationship between age stereotypes and age discrimination. In *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 11–31). Springer, Cham.

Webb, J. R., Toussaint, L. L., & Hirsch, J. K. (2017). Self-Forgiveness, Addiction, and Recovery. In L. Woodyatt, E. L. Worthington, M. Wenzel, & B. J. Griffin (Eds.), *Handbook of the Psychology of Self-Forgiveness*. (pp. 265–277). Springer.

White, W. L. (2012). Recovery/remission from substance use disorders: An analysis of reported outcomes in 415 scientific reports, 1868–2011. *Drug & Alcohol Findings Review Analysis*. Pittsburgh, PA: Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual Disability Services and the Great Lakes Addiction Technology Transfer Center.

Wyse, J. (2018a). Older Former Prisoners' Pathways to Sobriety. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 36(1), 32–53.

Wyse, J. (2018b). Older men's social integration after prison. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(8), 2153–2173.

## Endnotes

<sup>1</sup> In a context of progressive reintegration into society, community residential centres—commonly known as halfway houses—provide housing and support for offenders to implement objectives for their release. Those centres are independent from correctional authorities and considered as community service providers (Association des services de réhabilitation sociale du Québec, 2017).

<sup>2</sup> In Canada, the federal government administers sentences of two years or more, whereas provinces and territories manage sentences of two years less a day (Public Safety Canada, 2020).

#### **Chapitre 4 : Article 2**

*La COVID-19 : « une seconde prison ». L'expérience de personnes âgées judiciarisées*  
(Aubut, Goyette et Plourde).

Cet article est publié dans la revue *Criminologie* pour un numéro concernant les « *Impacts de la COVID-19 sur les populations judiciarisées et vulnérables et sur les institutions de prise en charge* »

## La COVID-19 : « une seconde prison ». L'expérience de personnes âgées judiciarisées

Valérie Aubut<sup>1</sup>

Doctorante

Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières

[valerie.aubut@uqtr.ca](mailto:valerie.aubut@uqtr.ca)

Mathieu Goyette

Professeur

Département de sexologie, Université du Québec à Montréal

[goyette.mathieu@uqam.ca](mailto:goyette.mathieu@uqam.ca)

Chantal Plourde

Professeure

Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières

[chantal.plourde@uqtr.ca](mailto:chantal.plourde@uqtr.ca)

**Résumé :** La proportion de personnes âgées judiciarisées (PAJ) de 50 ans et plus est en constante augmentation dans les établissements carcéraux. Environ 80 % d'entre elles éprouvent des difficultés sur le plan de leur santé physique et de leur bien-être psychologique et social. L'ensemble de ces difficultés complexifie leur processus de réintégration sociocommunautaire. Or, le contexte de pandémie amène des défis supplémentaires. Cette étude qualitative descriptive aborde l'expérience vécue en regard de la COVID-19 de PAJ en incarcération et son influence perçue sur leur réintégration sociocommunautaire. Des entrevues en profondeur semi-dirigées ont

---

<sup>1</sup> Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boulevard des Forges, Trois-Rivières (Québec), Canada, G9A 5H7.



été menées auprès de 22 participants âgés de 50 à 73 ans. L'analyse thématique a permis de mieux comprendre les dimensions du processus de réintégration sociocommunautaire ayant été modulées par la COVID-19 à travers deux périodes charnières du processus, soit lors de l'incarcération et lors du retour en communauté. L'influence de la crise sanitaire sur le processus de retour en société a été plus importante à ses débuts qu'un an plus tard. Les résultats mettent en lumière le manque de cohérence entre les mesures sociosanitaires et les objectifs de réintégration sociocommunautaire.

**Mots clés :** Personnes âgées judiciairisées (PAJ), COVID-19, incarcération, réintégration sociocommunautaire, stratégies d'adaptation.

### **Introduction**

Au Canada, la proportion de détenus âgés au sein des établissements carcéraux ne cesse d'augmenter (Haesen, Merkt, Imber, Elger et Wangmo, 2019 ; Iftene, 2016). Bien que cette croissance s'explique en partie par le vieillissement de la population générale, la hausse du recours à l'incarcération et la sévérité des peines exercent également une influence sur le portrait de la situation (Maschi *et al.*, 2014). Le seuil déterminant l'âge auquel une personne judiciairisée est considérée comme étant « âgée » peut varier entre 45 ans et 65 ans (Merkt *et al.*, 2020). Selon une revue systématique (Merkt *et al.*, 2020), le seuil de 50 ans est le plus souvent utilisé pour désigner les détenus atteignant le statut de « personne âgée » (ci-après nommés « personnes âgées judiciairisées » [PAJ]), soit de 10 à 15 ans plus tôt que celui retenu au sein de la population générale. L'utilisation de ce seuil permet notamment la comparaison de données en provenance de différentes études portant sur les enjeux spécifiques auxquels fait face cette population (Merkt *et al.*, 2020).

L'accélération du vieillissement chez les personnes incarcérées peut s'expliquer par des conditions de détention difficiles ainsi que par une trajectoire de vie marquée par différentes adversités, dont l'isolement social, la précarité sociale et la concomitance de problèmes de santé

physique et mentale, incluant la consommation problématique de substances psychoactives (SPA) (Bureau de l'enquêteur correctionnel et Commission canadienne des droits de la personne, 2019 ; El Hayek, Mdawar et Ghossoub, 2022 ; Greene, Ahalt, Stijacic-Cenzer, Metzger et Williams, 2018 ; Haesen *et al.*, 2019). Cette accumulation de facteurs de précarité combinée avec les conditions difficiles de détention contribue à accélérer le processus de vieillissement sur le plan physique et cognitif, ayant pour conséquences l'apparition précoce de conditions gériatriques (El Hayek *et al.*, 2022 ; Greene *et al.*, 2018). En 2019-2020, 25 % des détenus fédéraux canadiens condamnés à une peine de 2 ans et plus étaient âgés d'au moins 50 ans (Sécurité publique Canada, 2020). Ce changement démographique incite les autorités correctionnelles à adapter leurs programmes et mesures de remise en liberté pour répondre aux caractéristiques et aux besoins des PAJ.

À l'instar de l'ensemble des personnes judiciairisées, une proportion importante des PAJ (80 %) présentent un cumul de problèmes de santé qui se reflète de façon distinctive selon le genre (Baidawi, 2016 ; Greene *et al.*, 2018 ; Maschi *et al.*, 2014). Par exemple, les hommes âgés judiciairisés rapportent davantage de problèmes de santé tels que des problèmes d'hypertension, de l'arthrite, des problèmes cardiaques ou une hépatite C (Greene *et al.*, 2018 ; Maschi *et al.*, 2014). Quant aux femmes âgées judiciairisées, celles-ci présentent davantage de problèmes de santé mentale, comme du stress, des symptômes d'un état de stress post-traumatique ou d'un épisode dépressif (Baidawi, 2016). Les hommes âgés judiciairisés sont plus nombreux à rapporter des limitations gériatriques, comme une mobilité physique réduite, de l'incontinence ou des chutes (Greene *et al.*, 2018 ; Maschi *et al.*, 2014). Ainsi, les PAJ ont des besoins sur le plan de la santé qui complexifient leur préparation à la sortie et leur réintégration sociocommunautaire (Maschi *et al.*, 2014).

#### *Les défis de la réintégration sociocommunautaire des personnes âgées judiciairisées*

Au Canada, les autorités correctionnelles définissent la réintégration comme le retour de la personne dans son milieu de vie où l'atteinte d'objectifs individuels (p. ex. se loger), socioprofessionnels (p. ex. travail) et relationnels (p. ex. développer des relations hors criminalité) est un objectif central pour prévenir la récidive (Service correctionnel du Canada [SCC], 2018). Cette compréhension du processus de réintégration repose principalement sur l'atteinte d'objectifs

normalisés correspondant aux standards de la culture dominante de la société occidentale (Hannah-Moffat et Shaw, 2002). Il va sans dire que les adversités rencontrées par les PAJ, incluant l’incarcération, et les enjeux auxquels elles font face en raison de leur âge constituent des obstacles importants associés au dit processus.

Bérard (2015) propose d’envisager la réintégration sociocommunautaire comme un processus d’adaptation commençant au premier jour de l’incarcération et s’étalant au-delà de la remise en liberté. Ultiment, le processus doit viser l’intégration de la personne dans un milieu de vie au sein de la communauté et de la société dans l’esprit de construire une identité favorable au développement d’un sentiment d’appartenance. L’incarcération et le retour en société apparaissent ainsi comme deux périodes charnières du processus de réintégration sociocommunautaire. Tout au long des différentes phases du processus, plusieurs actions sont posées par la personne et des interventions sont mises en place afin de la soutenir dans l’acquisition de stratégies lui permettant de favoriser son retour dans la société (Bérard, 2015). La personne est amenée à travailler sur différents besoins associés à cinq dimensions centrales à la réintégration : 1) organisationnelle; 2) occupationnelle; 3) relationnelle; 4) personnelle; et 5) sociojudiciaire (Bérard, 2015). À travers la dimension organisationnelle, la personne est amenée à se doter des capacités nécessaires afin de répondre à ses besoins de base, tels que se loger, se nourrir (Bérard, 2015). La dimension occupationnelle fait référence à la participation aux différentes activités de la vie quotidienne, dont le travail et le bénévolat. À l’intérieur de la dimension relationnelle, la personne doit maintenir et développer un réseau social hors du milieu criminel, comme reprendre contact avec l’entourage. Dans la dimension personnelle, la personne doit s’inscrire dans une démarche visant à s’épanouir ou, à tout le moins, à trouver un équilibre permettant son intégration au sein de la société. Enfin, la dernière dimension est liée aux comportements criminels et a pour objectif que la personne ait recours à d’autres moyens que la criminalité pour répondre à ses besoins et composer avec ses difficultés (Bérard, 2015). Cette définition offre une compréhension plus complète du processus et des composantes associés à la réintégration sociocommunautaire en ciblant principalement la personne plutôt que la prévention de la récidive. Cette perspective globale s’avère nécessaire pour comprendre et orienter les interventions ainsi qu’apprécier l’évolution réalisée par les PAJ (Bérard, 2015).

Plus de 60 % des PAJ présentent un potentiel élevé de réintégration, ce qui constitue une proportion supérieure à celle retrouvée auprès de personnes judiciairisées plus jeunes (Crawley et Sparks, 2006 ; Greiner et Allenby, 2010). Elles réintègrent cependant la société avec une santé précaire et peu de ressources sociales ou financières (Maschi *et al.*, 2014 ; Touraut, 2019). Elles doivent développer des stratégies pour s'adapter à leur nouvel environnement, réapprendre à composer avec un quotidien différent et se reconstruire une nouvelle vie (Crawley et Sparks, 2006 ; Maschi *et al.*, 2014). Les PAJ semblent moins bien préparées à leur retour en société que les autres adultes incarcérés, notamment en raison du temps de préparation limité consacré, dans les établissements carcéraux, à leur réintégration (Crawley et Sparks, 2006 ; Senior *et al.*, 2013). Ce manque de préparation engendre des craintes, du stress et de la frustration chez les PAJ qui possèdent peu d'information ou d'outils leur permettant de vivre adéquatement leur retour en société, dont l'accès à des services spécialisés (Crawley et Sparks, 2006 ; Senior *et al.*, 2013 ; Touraut, 2019). Sortir de prison au-delà de 50 ans après une période d'incarcération prolongée nécessite de réapprendre à vivre et se bâtir une vie nouvelle (Crawley et Sparks, 2006 ; Touraut, 2019). L'expérience de la réintégration sociocommunautaire des PAJ exige des efforts importants et appelle à un accès aux différentes formes de soutien, particulièrement en contexte de crise sociosanitaire.

#### *L'arrivée de la COVID-19*

La COVID-19 a eu un effet important sur l'incarcération et la réintégration sociocommunautaire des PAJ (Boucher, Van Houtven et Dawson, 2021). Tout comme dans l'ensemble des milieux de vie de personnes âgées (résidences, centres d'hébergement de soins de longue durée), les pénitenciers et les maisons de transition s'avèrent propices à la propagation de la COVID-19 (Fovet *et al.*, 2020). Bien que cela soit vrai pour l'ensemble des personnes incarcérées, les PAJ sont plus à risque de subir des séquelles importantes liées à la COVID-19 en raison de leurs conditions de santé précaires et de la particularité de certaines caractéristiques de leur environnement (Akiyama, Spaulding et Rich, 2020 ; Fovet *et al.*, 2020).

Cette crise a poussé les autorités à implanter des stratégies pour limiter la contagion et assurer la sécurité des PAJ sous leur responsabilité, notamment l'isolement cellulaire ou social et

la libération anticipée de PAJ de 60 ans et plus présentant peu de risques de récurrence (Akiyama *et al.*, 2020 ; Fovet *et al.*, 2020). Si ces mesures sociosanitaires ont le potentiel d'atténuer le nombre d'infections par la COVID-19, elles ont pour conséquences d'accentuer les craintes face à la sortie, de limiter grandement les efforts déployés par les PAJ pour se réaliser dans les différentes dimensions (organisationnelle, relationnelle, occupationnelle, personnelle et sociojudiciaire) et leur recherche de services répondant à leurs problèmes (Akiyama *et al.*, 2020 ; Fovet *et al.*, 2020). Alors que le Bureau de l'enquêteur correctionnel et la Commission canadienne des droits de la personne (2019) se disaient déjà préoccupés par la situation avant la pandémie, il est juste de faire le point et de se questionner sur les mesures mises en place pour favoriser la réintégration sociocommunautaire en contexte de pandémie.

### *La présente étude*

Cette étude a pour objectif de comprendre l'influence perçue de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ à deux périodes charnières, soit lors de l'incarcération et lors du retour en société. Cet objectif s'inscrit dans le cadre d'une étude plus étendue qui s'intéresse non seulement aux questions associées à la COVID-19 et au vieillissement, mais également aux conséquences des problèmes de consommation de substances psychoactives (SPA) sur le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ. Cet article fait état des résultats portant spécifiquement sur la façon dont la COVID-19 a agi sur les différentes dimensions de cette réintégration selon la perspective des PAJ, mais qui ont été recueillis auprès d'une population de PAJ ayant déjà manifesté des problèmes de consommation de SPA.

### **Méthode**

Un devis qualitatif descriptif a été privilégié. Ce type de devis se veut plus descriptif qu'interprétatif et permet une souplesse dans les choix méthodologiques (Sandelowski, 2000). Une grande part est alors associée à la description en profondeur, ce qui permet de dresser le portrait exhaustif d'une situation pour laquelle peu de données sont disponibles. Cette description permet d'exposer et de comprendre les faits tels que racontés par la personne (Sandelowski, 2000).

### *Procédure*

Les participants ont été recrutés par le biais de milieux partenaires (organismes communautaires, ressources d'hébergement et maisons de transition). La mobilisation des intervenants a permis de soutenir les activités de recrutement et le déroulement des entrevues. Les intervenants ont été invités à solliciter au sein de leur organisme des personnes correspondant aux critères d'inclusion suivants : 1) être âgé de 50 ans et plus; 2) être de retour en société depuis au moins deux mois à la suite d'une sentence d'incarcération fédérale (de deux ans et plus); et 3) avoir vécu des conséquences une consommation de SPA au cours de leur vie et être à l'aise d'en parler.

Les personnes admissibles et ayant consenti à participer à l'étude ont pris part à une entrevue réalisée soit par téléphone, Zoom ou en personne, selon leurs conditions de libération et leurs préférences. Le nombre de participants a été tributaire du processus itératif entre la collecte de données et l'analyse afin d'obtenir une certaine redondance des thématiques principales qui rejoint le principe de saturation empirique (Laperrière, 1997). Neuf personnes ont été rencontrées de novembre à décembre 2020 et 13 autres de septembre à novembre 2021. Ces deux moments de recrutement ont permis de diversifier l'échantillon selon les débuts de la pandémie et les phases subséquentes associées à la COVID-19 et d'adopter un regard rétrospectif à leur égard. La première phase s'est déroulée du 27 février au 22 août 2020 ; la seconde, du 23 août 2020 au 20 mars 2021 (les débuts de la pandémie) ; la troisième, du 21 mars au 17 juillet 2021 ; et la quatrième, du 18 juillet au 24 décembre 2021 (phases subséquentes). Ces phases correspondent à des moments où une hausse marquée du nombre de cas a été observée et pour laquelle des mesures sociosanitaires ont été mises en place puis assouplies (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2022)<sup>2</sup>. Par exemple, lors de la première phase, la province du Québec a connu un arrêt complet des activités économiques (p. ex. fermeture des milieux de travail). Lors de la seconde phase, différentes activités ont repris et il y a eu l'instauration de mesures telles que le port du masque, le début de la vaccination et plus tard l'instauration d'un couvre-feu. Ces mesures ont été assouplies lors des phases subséquentes (INSPQ, 2022). Ainsi, les neuf participants rencontrés en

---

<sup>2</sup> Pour le détail des dates et des mesures, le lecteur est invité à consulter le site de l'Institut national de santé publique du Québec : [www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps](http://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps)

2020 ont abordé seulement les débuts de la pandémie alors que les 13 participants rencontrés en 2021 ont discuté de l'ensemble des phases de la COVID-19.

### *Collecte de données*

Utilisée en complément des entrevues qualitatives de cette étude, la méthode de libre expression verbale (Abric, 1994) consiste à recueillir des informations sur une expression ou un concept, comme le retour en communauté ou la COVID-19, pour laisser émerger spontanément ce à quoi il fait référence pour la personne (Abric, 1994). Cette technique de collecte de données moins intrusive crée un climat de confiance qui se développe du début à la fin de l'entrevue (Poupart, 2012 ; Valence, 2010). Elle est particulièrement utile lorsque la population à l'étude est considérée comme méfiante, notamment en raison d'enjeux associés à la confidentialité (Arsenault, Plourde et Alain, 2014 ; Poupart, 2012). Les entrevues enregistrées (de 30 à 120 minutes) ont permis d'aborder plusieurs thèmes liés à l'influence de la COVID-19 sur la préparation à la sortie, les dimensions associées au processus de la réintégration sociocommunautaire et les stratégies utilisées. Un questionnaire sociodémographique a été rempli pour avoir un portrait de l'échantillon. Le guide d'entrevue a été bonifié après l'analyse de quelques entrevues pour y ajouter des thèmes émergents, tels que les relations conjugales et familiales ainsi que la participation sociale. Une compensation de 30 \$ a été offerte aux participants. Le projet a reçu l'approbation du Comité d'éthique à la recherche sur des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières (CER-20-268-10.03).

### *Analyse*

Les entrevues transcrites en verbatim ont fait l'objet d'une analyse thématique (Miles, Huberman et Saldana, 2020). Une grille de codification mixte basée sur les thèmes explorés dans le guide d'entrevue (processus déductif) et les thèmes émergents guidés par la méthode de libre expression (processus inductif) a été élaborée (Miles *et al.*, 2020). Une analyse horizontale et une analyse verticale ont été réalisées. L'analyse horizontale a permis de faire ressortir les éléments consensuels et divergents entre les participants (analyse intersujet). Quant à l'analyse verticale, elle a permis de saisir l'expérience pour chaque participant (analyse intrasujet). Une attention particulière a été

portée à l'émergence de différences dans les discours entre les diverses phases de la COVID-19. Le logiciel NVivo a été utilisé. Des rencontres entre les auteurs ont permis de veiller à la pertinence du matériel pour chaque thématique.

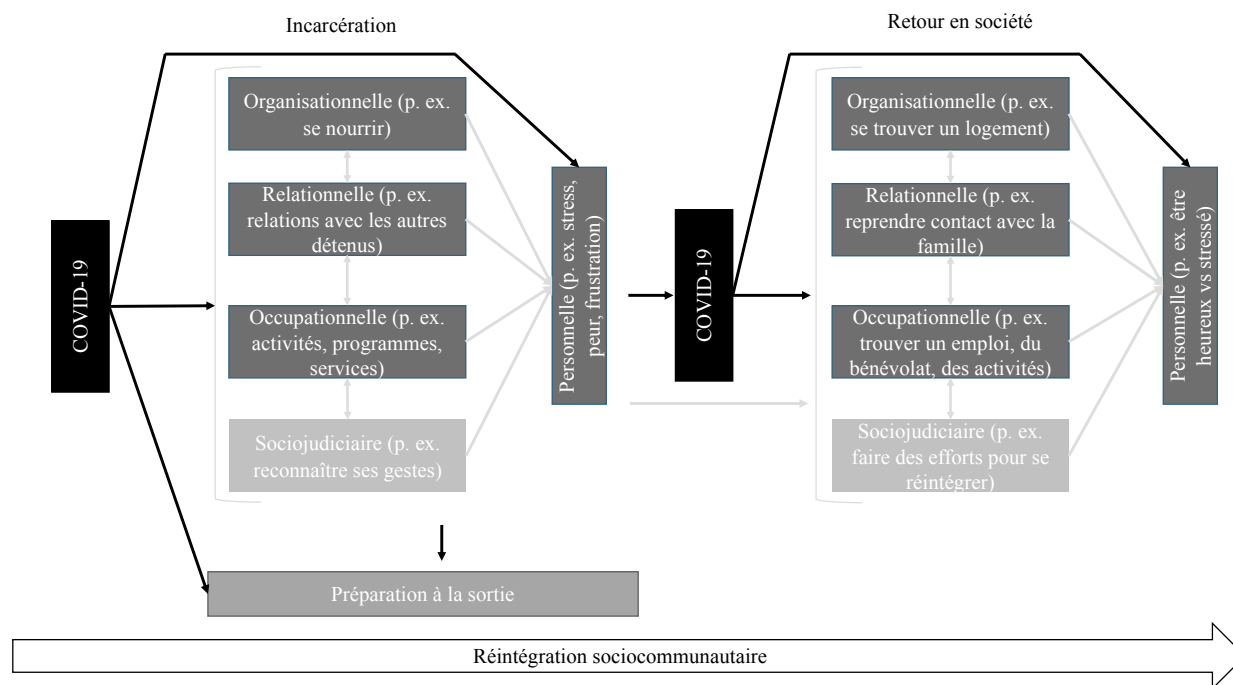
### **Résultats**

Sept femmes et quinze hommes âgés en moyenne de 60 ans (Étendue [Ét.] = 50 à 73 ans) ont participé à cette étude. La majorité (77 %) des participants cumule un passé d'incarcération associé à une catégorie précise de type de crime (contre la personne, contre les biens ou lié aux drogues), mais certains (23 %) en ont commis de plusieurs types. La durée moyenne des périodes d'incarcération est de 21 ans (Ét. = 1 an à 52 ans). Cinq participants ont reçu un résultat positif à la COVID-19 en milieu carcéral, alors qu'aucun n'a été contaminé une fois de retour en société. La plupart ont éprouvé des craintes sérieuses pour leur santé (64 %) ou pour celle de leur entourage (59 %). Parmi les 22 participants, 4 n'ont pas vécu l'expérience de la COVID-19 en détention, car ils étaient de retour en société avant l'arrivée de la pandémie.

Quatre dimensions liées au processus de la réintégration sociocommunautaire ont été principalement abordées par les participants : organisationnelle, occupationnelle, relationnelle et personnelle. L'influence de la COVID-19 sur ce processus est modulée selon deux périodes charnières, d'abord lors de l'incarcération, puis du retour en société. Lors de l'incarcération, la COVID-19 et les mesures sanitaires ont exercé une influence significative sur ces dimensions ainsi que sur la préparation à la sortie. Pour certains participants, le retour en société, dans un contexte de pandémie, incluant les mesures, a également eu une influence sur ces mêmes dimensions. D'autres se sont appuyés sur leur expérience antérieure afin que les conséquences associées à la pandémie puissent avoir une influence marginale sur leur retour en société et les dimensions associées. La figure 1 illustre le processus multidimensionnel de réintégration sociocommunautaire vécu par les PAJ en temps de pandémie.



**Figure 1.** Processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ en temps de pandémie



*Influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire en incarcération*

L'expérience en incarcération au début de l'état d'urgence sanitaire diffère de celle des phases subséquentes de la COVID-19. La pandémie a particulièrement affecté à la fois les dimensions personnelle, relationnelle, occupationnelle et organisationnelle.

La pandémie en incarcération et la dimension personnelle

Au début de la pandémie, les participants ont rapporté avoir ressenti des craintes pour diverses raisons, dont le caractère soudain, voire inusité, de la situation, le manque d'information et la propagation rapide du virus dans le monde entier. Pour certains, cela a engendré une détresse psychologique importante : stress constant, peurs pour soi-même et l'entourage, pleurs, etc.

On ne savait pas trop ce que c'était. On avait peur, le monde vivait dans la peur et moi je vivais dans la peur aussi. (Elizabeth, 63 ans)

Certains participants rapportent avoir eu peur de mourir, qu'ils aient été infectés ou non. Cette peur est liée aux différents problèmes de santé physique qu'ils éprouvent (p. ex. diabète, hypertension ou asthme). Elle se combine avec l'idée traumatisante de ne pas revoir les membres de leur entourage.

Parce que là, il y en a qui tombaient malades en prison. Ça faisait peur, j'avais peur de l'attraper. J'avais peur de ne pas revoir ma famille. C'était traumatisant ! (Jacques, 72 ans)

Les mesures et les dimensions occupationnelle, relationnelle et organisationnelle

Les mesures sociosanitaires ont bouleversé le quotidien des participants en ce qui concerne leur capacité à se réaliser sur le plan des dimensions occupationnelle, relationnelle et organisationnelle. Leur vécu face aux transformations diffère entre le début de l'urgence sanitaire et les phases subséquentes de la COVID-19. Le début a été marqué par un changement draconien de la vie

quotidienne, alors qu'un sentiment de retour à la normalité était davantage à l'avant-plan lors des phases subséquentes de la COVID-19.

Au début de la pandémie, les participants rapportent avoir été enfermés dans leur cellule ou leur unité 23 heures sur 24. Pendant l'heure restante, il leur était permis de sortir dans la cour et de prendre une douche. Plusieurs programmes ou mesures de soutien ont été interrompus (rencontres des alcooliques anonymes, école, etc.), de même que les activités sportives ou récréatives, les visites et les autres occasions qui permettent de penser à autre chose et de vivre des moments positifs. Ces interruptions de la vie quotidienne ont suscité des sentiments de colère et de frustration chez certaines personnes.

Ça, c'était enrageant. J'étais fâché parce qu'on ne pouvait plus faire de sport, j'étais en détention et toutes les cours [extérieures] étaient bloquées. On sortait juste de notre pavillon à nous, on ne pouvait pas voir les autres. Moi, je joue au hockey aussi, alors là il n'y en avait plus. Il n'y avait plus de volleyball, plus de basket. (Georges, 55 ans)

Les rares participants qui se décrivent comme solitaires ont rapporté avoir été peu affectés par la restriction des activités de la vie quotidienne et ils ont conséquemment moins ressenti d'angoisse. Les activités maintenues ont fait en sorte de moins perturber la dimension personnelle. Comme l'explique Hugues, il occupait son temps grâce à la console de jeu dans sa cellule.

On était enfermé 24 heures sur 24 dans notre cellule. Moi ça ne m'a rien fait, j'avais une PlayStation. (Hugues, 72 ans)

Certains ont été transférés dans des unités à sécurité maximale en attente des résultats de tests. Le fait d'avoir eux-mêmes été infectés par des membres du personnel, combiné avec le traitement différent que les autorités réservaient aux détenus comparativement aux employés, a généré un sentiment d'injustice.

J'ai eu la COVID, j'ai failli en mourir. Mais ce n'est pas ce qui me dérange le plus, c'est la façon dont j'ai été enfermé un mois et demi dans une cellule. Je l'ai eue à cause d'une employée. Alors, c'est une employée qui l'a rentrée et, dix jours plus tard, elle revenait travailler. Moi je suis resté enfermé pendant un mois et demi. (Guy, 53 ans)

L'obligation de respecter des mesures en incarcération a engendré des tensions entre les personnes codétenues. De fait, l'esprit d'entraide et les relations amicales développées avec les personnes d'un même secteur ont été affectés par l'augmentation de la surveillance entre elles, engendrant des conflits (dimension relationnelle).

Ç'a changé le comportement de tout le monde. Tout le monde avait peur de ça. Quand un gars ne portait pas son masque, les autres détenus lui disaient : « Mets ton masque, man! » (David, 54 ans)

Concernant les conséquences de la COVID-19 sur la dimension organisationnelle, plusieurs femmes rencontrées ont témoigné d'une nourriture peu variée et de piètre qualité, voire périmée.

On a eu du lait périmé. Les plateaux de nourriture, c'était dégoûtant. On n'avait plus notre épicerie. C'étaient juste des plateaux. Je te dis, c'était du pain mouillé ou du pain sec, tout le temps du pain, et ce n'était vraiment pas bon. Mais le lait périmé, ça, j'étais bouche bée. (Lisette, 53 ans)

Des participants ont aussi parlé de la vaccination pendant leur incarcération. En général, les participants ont compris que les autorités carcérales leur offraient le choix d'accepter ou non le vaccin. Ceux qui l'ont accepté ont agi pour se protéger et pour protéger les autres. Comme l'illustre l'extrait suivant, les pairs semblent avoir exercé une certaine pression en faveur de la vaccination pour obtenir un assouplissement des mesures et plus de liberté.

La vaccination, ça rend plus libre. Je faisais le tour et je disais aux gars : «Les gars, ça ne fait pas mal, c'est une petite niaiserie, on va avoir la paix après, on va être plus libres. Ça fait déjà une semaine qu'on est enfermés, vous en avez assez et moi aussi. Faut qu'on se donne tous la main parce que, je vous le dis, s'il y en a qui ne se font pas piquer, ils vont rester enfermés et ne revenez pas vous plaindre après. » À force de le dire, les gars disaient : «OK, donne-moi ma piqûre.» (Régis, 59 ans)

Les mesures sociosanitaires ont influencé le processus de réintégration sociocommunautaire lors de l'incarcération. L'arrivée de la vaccination a permis de pallier les effets négatifs et de susciter l'espoir de reprendre le quotidien. Cette modification du quotidien a également eu une influence sur la préparation à la sortie.

#### Les mesures sociosanitaires et la préparation à la sortie

Les mesures sociosanitaires ont affecté les personnes incarcérées qui préparaient leur sortie en 2020, contrairement à celles qui traversaient cette phase un an plus tard. La préparation à la sortie, en tenant compte de la dimension organisationnelle, a été particulièrement limitée par la suspension des programmes, des visites et des activités au début de la phase d'urgence sanitaire.

*Normalement, on a des programmes de travail à l'extérieur de la prison : tu sors, tu rentres. On n'avait plus rien à cause de la COVID, alors c'était... termine ta sentence et tu feras le reste après. On n'avait pas de support ni d'occasions d'aller travailler et de sortir un peu, pour sentir si tu paniques ou pas quand tu sors de là. (Colette, 61 ans)*

Pour leur part, les participants rencontrés à l'automne 2021 n'ont pas soulevé de difficultés supplémentaires associées à la COVID-19 dans leur préparation à la sortie. Les mesures ayant été assouplies, la reprise des activités et des programmes a permis d'assurer le développement de stratégies d'adaptation pouvant être mises en action lors de leur élargissement et leur retour en

société. Chez quelques participants, le manque d'information a fait persister une certaine inquiétude.

Je ne savais pas comment ça allait se passer. [...]. Je trouvais ça dommage et démoralisant parce que j'ai passé une grande partie de ma vie en prison, alors c'est sûr que quand je me fais libérer, je veux... être libre. Tandis que quand tu te fais libérer et il y a la COVID, tu ne sais pas s'il faut que tu restes dans la maison. Ce n'est pas exactement être libre si tu as peur de sortir de la maison. (Guy, 53 ans)

Bien que vécues à divers degrés, les restrictions entourant les activités et la rupture de services ont entraîné des conséquences sur le processus de réintégration sociocommunautaire, incluant la préparation à la sortie. L'arrêt des activités en incarcération (dimension occupationnelle), particulièrement le sport, a accentué l'impossibilité d'établir les liens avec les autres (dimension relationnelle) ainsi que de se sentir bien (dimension personnelle), de sorte à retourner en société disposés et bien préparés.

#### *Influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire lors du retour en société*

Le retour en société, seconde période charnière du processus de réintégration sociocommunautaire, a été vécu de façon différente par les participants. Le début de la crise sanitaire a exercé une plus grande influence sur ce processus que les phases subséquentes de la COVID-19. Les dimensions relationnelle, occupationnelle et personnelle ont été modulées par la pandémie. La dimension personnelle a été affectée tant par les conséquences de la pandémie sur les autres dimensions que par les mesures mises en place.

#### *Le retour en société et la dimension personnelle*

Le retour en société en temps de pandémie a particulièrement affecté la dimension personnelle du processus de réintégration sociocommunautaire. Malgré la liberté associée à ce retour, certains qualifient l'imposition et le respect des mesures liées à la COVID-19, tel le couvre-feu, comme

une seconde « prison ». Pour les participants, il s'agit d'une surveillance supplémentaire imposée en société, en plus du respect des règles de la maison de transition et de leurs conditions de libération. Certains ont senti que la liberté qu'ils devaient retrouver était brimée.

Quand je suis arrivé ici [nom du CRC], il y avait le couvre-feu à 8 h ou 7 h. Ça me brimait, j'aurais aimé sortir et marcher quand même, mais il fallait que je respecte le règlement municipal... (Georges, 55 ans)

La COVID-19 a eu peu d'influence sur le quotidien et la dimension personnelle des personnes qui se trouvaient déjà en société depuis un certain temps (4 sur 22). Le confinement à la maison n'a pas changé leurs habitudes de vie : ils se sentaient même, en quelque sorte, mieux préparés que la population générale pour l'affronter.

C'est comme le monde en général, l'isolement ils ne sont pas capables. Moi je ris de ça, je ris de ça l'isolement, j'ai été isolé toute ma vie dans une cellule. [...] Alors pour moi, c'est facile, je ris de la pandémie, je suis bien comme je suis et voilà. Ce matin, j'ai fait une marche de 45 minutes, par exemple. Ça ne m'empêche pas de sortir pour faire une marche. (Laurent, 59 ans)

Le fait d'avoir obtenu leur libération avant la pandémie a permis aux participants d'affronter l'imposition des mesures de façon positive et de vivre moins d'effets négatifs sur leur bien-être psychologique (dimension personnelle). Comparativement aux participants libérés en temps de pandémie, leurs capacités à se réaliser qu'elles ont développées depuis leur retour en communauté semblent avoir favorisé leur adaptation (dimension sociojudiciaire).

Dimension occupationnelle : satisfaire aux exigences de sortie liées au travail ou au bénévolat

Les mesures sociosanitaires ont influencé l'atteinte des objectifs de réintégration et des conditions de libération, notamment ceux liés à la dimension occupationnelle. Alors que les entreprises

réduisaient leur personnel ou fermaient leurs portes, plusieurs participants ont rapporté des difficultés d'embauche ou de recrutement en tant que bénévoles. Anxieux en raison de l'impossibilité de respecter les conditions imposées, certains ont même craint que leurs mesures libératoires soient révoquées.

[Mon agente de libération conditionnelle] m'a dit que je ne respectais pas mes conditions parce que je ne faisais pas de bénévolat. J'ai eu peur. J'ai même écrit une lettre au commissaire tellement ça m'a fait peur, avec les preuves que j'ai fait toutes les démarches pour en faire, mais que ce n'était pas ma faute. [...] J'ai été refusée parce qu'il n'y avait rien d'adapté à moi, ou bien ils n'acceptaient pas du monde de l'extérieur ou ils étaient en télétravail. (Lisette, 53 ans)

Quant aux participants ayant réintégré la société un an après le début de la pandémie (c'est-à-dire en 2021), ils indiquent avoir facilement réussi à se trouver un emploi et ne pas avoir connu d'obstacles liés à celle-ci. L'application des mesures en début de pandémie a limité la possibilité de se réaliser sur le plan occupationnel, engendrant des sentiments négatifs (dimension personnelle). Le manque de souplesse et la non-considération du contexte pandémique ont nui au processus de réintégration sociocommunautaire.

Dimension relationnelle : reprendre contact avec les proches et développer de nouvelles amitiés

La reprise de contact avec les proches a été entravée par le respect des mesures sociosanitaires (dimension relationnelle). Pour certains participants, notamment ceux qui n'avaient pas vu leur entourage depuis plusieurs années, cela a été vécu difficilement. La communication par téléphone et le fait de se comparer à la population générale ont atténué le sentiment d'être brimé (dimension personnelle).

Les 14 dernières années [en] incarcér[ation], j'avais plusieurs frères et sœurs que je n'avais jamais vus et lorsque la COVID est arrivée, j'ai été confiné à la maison de transition, je n'avais même pas le droit d'aller chez ma famille. Ça, c'est une autre



prison en soi, à cause de la COVID... juste par le biais du téléphone, mais je ne pouvais pas aller voir ma famille et je n'étais pas le seul... Tous les citoyens ont vécu ça aussi. (Gilbert, 68 ans)

D'autres ont restreint leur cercle social pour côtoyer seulement quelques personnes afin d'éviter de contracter le virus, car ils étaient conscients des conséquences possibles d'une contamination à la COVID-19 sur les autres dimensions, comme la perte d'emploi (dimension occupationnelle).

Moi je n'ai pas de problème avec ça... enfin, pour l'instant. Je suis les règles et on s'arrange pour ne pas l'attraper. Moins je vois de monde moi, mieux c'est. Je fréquente deux personnes et c'est tout. (Angèle, 55 ans)

Le fait que tous ne respectaient pas aussi rigoureusement les mesures sanitaires a engendré certaines frictions entre les résidents d'une même maison. Par exemple, une personne pouvait désinfecter les endroits communs et sentir que les autres ne s'acquittaient pas bien de leurs obligations à cet égard. Les résidents d'une même maison ont aussi eu moins d'occasions de s'entraider par des actions simples comme le covoiturage.

Les gars, ils ont des véhicules ici. Ce serait bien que tu demandes un transport aux résidents. Eh bien non, on ne peut pas faire ça à cause de la COVID. [...]. Toujours des bâtons dans les roues. C'est comme si ça nous empêche de nous entraider. (Claude, 55 ans)

La dimension relationnelle est interreliée à la dimension occupationnelle et elles ont toutes deux eu un effet sur la dimension personnelle. Les conséquences d'une contamination et l'application des mesures ont réduit les possibilités de développer et de rétablir des relations avec les autres ainsi que de maintenir son emploi. Ce qui a accentué le stress et l'anxiété, sans leur laisser la chance de s'accomplir, et a amené les participants à s'adapter de façon différente (dimension personnelle).

### S'adapter positivement au retour en société en temps de pandémie

Plus de difficultés d'adaptation au retour en société ont été rencontrées en début de pandémie que lors des phases subséquentes. Certains participants ont éprouvé une crainte de l'inconnu, mais ce sentiment était moins présent chez ceux ayant déjà vécu des allers-retours entre la prison et la communauté. Leur expérience antérieure les a rassurés au sujet de la recherche d'un logement ou d'un travail, et la reprise de contact avec l'entourage malgré la pandémie.

C'est sûr que j'ai eu peur de sortir, mais je savais un peu comment c'était. C'est sûr que tu veux sortir de prison. J'étais contente de sortir, j'avais hâte de me retrouver un chez-moi, mais tu ne sais pas comment, où tu vas te retrouver, ce qui te manque, ce qui te reste. Il faut que tu fasses attention ! J'avais hâte de voir mon monde, mais je ne pouvais pas le voir non plus. Après, quand ils ont ouvert les portes un peu et qu'ils ont dit « OK » avant de couper les services à nouveau, on a pu se voir un peu, j'ai pu me baigner avec mes petits-enfants. Mais toujours avec une crainte ... C'était compliqué.

(Manon, 57 ans)

D'autres ont utilisé divers moyens pour se changer les idées, que ce soit le dessin, la musique, le vélo ou l'écriture. Ces activités leur ont permis de passer à travers une période d'incertitude face à l'instant présent ou au futur.

Certains participants ont été moins affectés par les mesures sociosanitaires mises en place lors de leur retour en communauté. L'assouplissement progressif des mesures, comme le retrait du couvre-feu et l'autorisation des rassemblements, leur a permis d'éprouver moins de difficultés dans les différentes dimensions de la réintégration. Ils disent avoir facilement trouvé un emploi et repris contact avec leur entourage. Il semble que le fait d'avoir quitté l'environnement carcéral au début de la pandémie plutôt qu'un peu plus tard a eu plus d'influence négative sur la réintégration sociocommunautaire des participants. Les capacités adaptatives développées antérieurement ou celles acquises en s'adonnant à des activités (dimension occupationnelle) ont ainsi diminué les émotions et sentiments négatifs, donnant lieu à un sentiment de bien-être (dimension personnelle). Certains participants rencontrés en 2021 étaient même optimistes par rapport à la fin de la pandémie

et au retrait de certaines mesures sanitaires. Avec la vaccination, les participants ont eu l'impression de pouvoir vaquer à leurs occupations et ne vivaient plus les mêmes conséquences lorsque des cas positifs étaient identifiés dans leur entourage. Le port du masque est demeuré cependant un rappel important de la COVID-19.

### **Discussion et conclusion**

L'objectif de cette étude est de comprendre l'expérience vécue et les effets de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire de PAJ. Les résultats indiquent que la COVID-19 a modulé le processus de réintégration sociocommunautaire, particulièrement la préparation à la sortie lors de l'incarcération et le retour en société. La capacité des participants à se réaliser dans les cinq dimensions a été influencée par la COVID-19 et les contextes associés. La perception de leur progression et de leur capacité à répondre à leurs besoins associés aux dimensions organisationnelle, occupationnelle et relationnelle a semblé exercer une incidence importante sur la dimension personnelle, notamment sur leur bien-être. Le sentiment d'urgence a teinté leur expérience de réintégration sociocommunautaire. Ainsi, les moyens mis en place pour se sortir de la criminalité ont été mis de côté pour plutôt « survivre » à la pandémie. Par conséquent, la dimension sociojudiciaire du processus de réintégration sociocommunautaire a été très peu abordée, voire pas du tout. Le maintien des exigences des autorités correctionnelles, sans égards pour la pandémie, a eu un impact direct sur la dimension occupationnelle ainsi que sur la dimension personnelle en générant un déséquilibre important chez les PAJ.

#### *La dimension occupationnelle : pierre angulaire du processus de réintégration sociocommunautaire*

Les propos des PAJ permettent de déterminer la sphère occupationnelle comme étant la pierre angulaire du processus de réintégration sociocommunautaire. La possibilité de s'occuper sur le plan de l'employabilité et des loisirs permet des progrès importants pour s'adapter, se réaliser, se projeter dans l'avenir et se sentir bien en société. Or, les mesures mises en place ont été vécues comme une source importante de déséquilibre, voire une rupture de leurs habitudes de vie, par les participants incarcérés. Elles ont aussi entravé leur retour en société : maintien des exigences malgré les mesures, impossibilité d'entraide et vie en fonction de contraintes plus restrictives. La

suspension des services ainsi que des activités sportives et ludiques a été vécue difficilement, engendrant de la frustration et de l'hostilité. La participation aux activités représente pour les PAJ une stratégie d'adaptation positive pour composer avec l'incarcération et un moyen d'extérioriser leurs émotions qui est aussi utilisée une fois de retour en société.

Durant leur incarcération, les PAJ ont tendance à s'isoler volontairement du reste de la population carcérale, que ce soit par choix ou pour leur santé (Bureau de l'enquêteur correctionnel et Commission canadienne des droits de la personne, 2019). Il est établi que le confinement durant l'incarcération doit rester une mesure exceptionnelle et limitée dans le temps (Boucher *et al.*, 2021 ; Edgemon et Clay-Warner, 2019) étant donné qu'elle porte atteinte aux droits fondamentaux (Dellazizzo, Luigi, Giguère, Goulet et Dumais, 2020 ; Smoyer, Elumn Madera et Blankenship, 2019). L'isolement cellulaire combiné avec le manque d'activités, lorsqu'il est maintenu de façon prolongée, peut avoir des effets sur la santé des PAJ (p. ex. augmentation de la dépression ou dégradation de la motricité), mais aussi sur leur préparation à la sortie, étape importante dans le processus de réintégration sociocommunautaire (Edgemon et Clay-Warner, 2019).

Les PAJ rencontrées alors qu'elles étaient déjà de retour en société lors de l'amorce de la pandémie ont affirmé être préparées à composer avec ce type de mesures. Mesures agissant comme un rappel des contraintes vécues en incarcération, qui, de plus, nuisaient à l'entraide entre les PAJ. Ces contraintes n'étant donc pas nouvelles pour les participants, ces derniers ont pu plus facilement s'y adapter. Le maintien des exigences des autorités correctionnelles lié à leur réintégration en temps de pandémie s'est toutefois avéré difficile à respecter pour les PAJ, particulièrement au début de la COVID-19. Au cours de cette étape, considérée comme importante et préoccupante (Senior et al., 2013; Touraut et Désesquelles, 2015), les PAJ ont ressenti de l'anxiété associée à ces exigences perçues comme impossibles à satisfaire en raison des mesures sanitaires.

*La dimension personnelle : dimension transcendante de la réintégration sociocommunautaire*

Le cumul des conséquences de la pandémie a exercé une influence directe et indirecte sur la dimension personnelle. D'un côté, la pandémie a généré un stress supplémentaire lié aux

sentiments d'urgence, empêchant de se sentir bien. De l'autre, les conséquences de la COVID-19 sur les autres dimensions ont affecté indirectement la capacité de se développer. La participation aux activités agit chez les personnes âgées comme un déterminant important de la santé physique, mentale et sociale. Elles permettent de maintenir une santé globale positive et de prévenir le déclin cognitif, l'atrophie des muscles et la dégradation de la mobilité physique (Ahorsu *et al.*, 2022 ; Kelly *et al.*, 2017). C'est également le cas chez les PAJ (Bishop et Merten, 2011 ; Meek et Lewis, 2014), tout en favorisant la réintégration sociocommunautaire. La participation aux activités, une manière de prendre soin de soi, permet d'atteindre un équilibre dans la dimension personnelle de la réintégration sociocommunautaire.

Prendre soin de soi est un besoin fondamental associé à la survie des personnes (Collière, 2001). Ce concept fait référence à tous les gestes posés de façon consciente ou inconsciente dans le but de maintenir une autonomie et un équilibre adaptatif (Collière, 2001). Dans le cas des PAJ ayant participé à cette étude, les activités qui rejoignent les dimensions occupationnelle et relationnelle de la réintégration sociocommunautaire sont intimement liées au concept de prendre soin de soi et au développement et maintien de relations sociales. Le manque d'activités et de socialisation affecte les capacités des personnes à réintégrer la société de façon optimale (Langlois, 2017). Les mesures ont eu pour effet de diminuer les possibilités d'entraide, voire d'engendrer des tensions entre les PAJ. L'entraide permet d'aller vers les autres, de régler les conflits et de s'épauler en cas de difficulté (Langlois, 2017 ; Lyons et Lurigio, 2010), ce qui a été entravé par la COVID-19 et les mesures sociosanitaires mises en place.

Certaines limites de cette étude doivent être considérées. D'abord, elle repose en partie sur un devis rétrospectif, notamment quant à l'expérience vécue en incarcération et lors de la préparation à la sortie. Les participants ont été rencontrés au moins deux mois après leur sortie de détention. Pour ceux qui avaient été vus au début de la pandémie, soit à l'automne 2020, la COVID-19 faisait partie du quotidien et les mesures étaient plus restrictives qu'un an plus tard. Ainsi, leur expérience a pu être marquée négativement. Toutefois, en tenant des entrevues avec des PAJ à l'automne 2021, soit un an plus tard, ces dernières ont pu rapporter un regard nuancé sur leur expérience.

Un biais de désirabilité sociale est également susceptible d'avoir été présent. Les PAJ rencontrées ont pu craindre que des informations livrées puissent se traduire en un non-respect des conditions et un retour en incarcération. Ce biais est généralement présent dans les études avec des participants judiciairisés (Arsenault *et al.*, 2014). Toutefois, la personne ayant mené les entrevues a tenté d'établir un climat de confiance en faisant preuve d'empathie, d'ouverture et d'une attitude de non-jugement. Ce climat a permis aux participants de se sentir en confiance afin de se dévoiler suffisamment et de répondre de façon honnête aux questions de recherche.

Enfin, parce qu'elles étaient submergées par l'application des mesures dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, certaines organisations n'ont recommandé aucune personne pour cette étude. Dans une logique de remise en liberté progressive, les maisons de transition (centres résidentiels communautaires [CRC] et centres correctionnels communautaires [CCC]) sont des organismes offrant de l'hébergement, de la surveillance et du soutien pour favoriser la réintégration sociocommunautaire<sup>3</sup> (Association des services de réhabilitation sociale du Québec [ASRSQ], 2017). Cependant, seuls les organismes communautaires et les CRC accueillant des personnes judiciairisées après une sentence fédérale ont été sollicités. Or, le profil de réintégration de ces personnes diffère de celui des individus sous la responsabilité des CCC : ces derniers présentant plus fréquemment une faible motivation, d'importants problèmes de santé mentale, un risque de récidive élevé et un faible potentiel de réintégration sociocommunautaire (Bureau de l'enquêteur correctionnel, 2014). Ces éléments affectent sans aucun doute la transférabilité des résultats à l'ensemble des PAJ qui sont de retour en communauté après une incarcération fédérale. Des efforts ont toutefois été consacrés à la diversification des participants, notamment en matière de genre et de tranche d'âge, de sorte que nous puissions appliquer les résultats de cette étude à d'autres contextes où les PAJ se retrouvent.

Malgré ces limites, cette étude est l'une des premières à s'intéresser au processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ en contexte de pandémie. Depuis le début de la pandémie, plusieurs chercheurs ont partagé leurs résultats lors de conférences, proposant une

---

<sup>3</sup> Les CRC sont des organismes indépendants du Service correctionnel du Canada (SCC) qui doivent toutefois appliquer ses règles et normes, tandis que les CCC sont des établissements d'hébergement gérés par le SCC (ASRSQ, 2017).

compréhension initiale des impacts des mesures sanitaires sur la vie des personnes incarcérées (Anti-Carceral Group, 2021 ; Société Elizabeth Fry du Québec, 2021 ; Société John Howard, 2021). L'expérience des PAJ de cette étude permettent ainsi d'appuyer les constats sur les conséquences de la COVID-19 et des mesures sanitaires dans les établissements carcéraux et les maisons de transition. Or, le contexte de pandémie et les réponses des services correctionnels ont limité, voire entravé, les capacités perçues des PAJ à réussir ce processus. Un manque de considération de la réalité des PAJ persiste. Ces constats confirment la nécessité de développer des stratégies visant à limiter les conséquences fâcheuses pour les PAJ dans un contexte de crise sociosanitaire. Alors que plusieurs études ont employé des devis quantitatifs et épidémiologiques pour décrire la situation, l'utilisation d'un devis qualitatif est complémentaire afin de comprendre les contextes liés à une expérience hors du commun. La COVID-19 et les mesures associées ont modulé de façon importante le processus de réintégration sociocommunautaire, particulièrement lors des premières phases de la pandémie. L'expérience des PAJ permet de comprendre différemment le processus de réintégration sociocommunautaire et de cibler les interventions nécessaires afin de favoriser leur adaptation. Les résultats mettent en lumière l'importance des activités associées à la dimension occupationnelle avantagent l'atteinte des trois objectifs centraux de la réintégration : 1) créer des liens avec les autres; 2) rester occupé, ce qui est un moyen de développer ses capacités adaptatives dans le but de ne pas retomber dans la délinquance; et 3) s'épanouir positivement. Ces activités doivent cependant être adaptées à la fois à leurs capacités et au contexte sociosanitaire afin de permettre aux PAJ de se réaliser grâce à elles. Les PAJ demeurent à la fois vulnérables en raison de leur âge et peu considérées en raison de la stigmatisation associée à leur statut judiciaire. Dès lors, il devient d'autant plus important de porter un regard sur le processus de réintégration sociocommunautaire auprès de cette population, en contexte de pandémie comme dans la présente étude, mais également de façon plus étendue.

## Références

- Abric, J.-C. (dir.). (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris, France : Presses universitaires de France.
- Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. et Pakpour, A. H. (2022). The

fear of COVID-19 scale : Development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, 20(3), 1537-1545.

Akiyama, M. J., Spaulding, A. C. et Rich, J. D. (2020). Flattening the Curve for Incarcerated Populations—Covid-19 in Jails and Prisons. *The New England journal of medicine*, 382(22), 2072-2075.

Anti-Carceral Group. (2021). *There is Still a Prison Pandemic* [Fichier vidéo]. Facebook. Repéré à <https://www.facebook.com/anticarceralgroup/videos/314095016924186>

Arsenault, C., Plourde, C. et Alain, M. (2014). Les défis de l'évaluation d'un programme d'intervention en contexte carcéral. *Canadian Journal of Program Evaluation*, 29(2), 21-47.

Association des services de réhabilitation sociale du Québec. (2017). Maisons de transition. *Renforcements utiles*. Repéré à <https://asrsq.ca/informations-utiles/maison-transition>

Baidawi, S. (2016). Older prisoners: Psychological distress and associations with mental health history, cognitive functioning, socio-demographic, and criminal justice factors. *International Psychogeriatrics*, 28(3), 385-395.

Bérard, F. (2015). *La (ré)intégration sociale et communautaire : Socle de la réhabilitation des personnes contrevenantes. Position de l'Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ)*. Repéré à <https://asrsq.ca/assets/files/reintegration-sociale-communautaire.pdf>

Bishop, A. J. et Merten, M. J. (2011). Risk of comorbid health impairment among older male inmates. *Journal of Correctional Health Care*, 17(1), 34-45.

Boucher, N. A., Van Houtven, C. H. et Dawson, W. D. (2021). Older adults post-incarceration: Restructuring long-term services and supports in the time of COVID-19. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(3), 504-509.

Bureau de l'enquêteur correctionnel. (2014). *Surmonter les obstacles à la réintégration : Enquête sur les centres correctionnels communautaires fédéraux. Rapport définitif*. Repéré à <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20141008-fra.aspx>

Bureau de l'enquêteur correctionnel et Commission canadienne des droits de la personne. (2019). *Vieillir et mourir en prison : Une enquête sur les expériences vécues par les personnes âgées sous garde fédérale*. Repéré à <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20190228-fra.aspx>

Collière, M.-F. (2001). *Soigner... Le premier art de la vie* (2e éd.). Paris, France : Masson.

Crawley, E. et Sparks, R. (2006). Is there life after imprisonment? How elderly men talk about imprisonment and release. *Criminology and Criminal Justice*, 6(1), 63-82.

Dellazizzo, L., Luigi, M., Giguère, C., Goulet, M. et Dumais, A. (2020). Is mental illness associated with placement into solitary confinement in correctional settings? A systematic review and meta-analysis. *International journal of mental health nursing*, 29(4), 576-589.



- Edgemon, T. G. et Clay-Warner, J. (2019). Inmate mental health and the pains of imprisonment. *Society and Mental Health*, 9(1), 33-50.
- El Hayek, S., Mdawar, B. et Ghossoub, E. (2022). Substance Misuse and the Older Offender. *Clinics in geriatric medicine*, 38(1), 159-167.
- Fovet, T., Lancelevee, C., Eck, M., Scouflaire, T., Becache, E., Dandelot, D., ... Thomas, P. (2020). Prisons confinées : Quelles conséquences pour les soins psychiatriques et la santé mentale des personnes détenues en France? *L'Encéphale*, 46(3), S60-S65.
- Greene, M., Ahalt, C., Stijacic-Cenzer, I., Metzger, L. et Williams, B. (2018). Older adults in jail: High rates and early onset of geriatric conditions. *Health and Justice*, 6(3), 1-9.
- Greiner, L. et Allenby, K. (2010). *A descriptive profile of older women offenders*. Repéré à <https://www.csc-scc.gc.ca/research/005008-0229-01-eng.shtml>.
- Haesen, S., Merkt, H., Imber, A., Elger, B. et Wangmo, T. (2019). Substance use and other mental health disorders among older prisoners. *International Journal of Law and Psychiatry*, 62(July 2018), 20-31.
- Hannah-Moffat, K. et Shaw, M. (2002). Situation risquée : Le risque et les services correctionnels au Canada. *Criminologie*, 34(1), 47-72.
- Iftene, A. (2016). Unlocking the doors to Canadian older inmate mental health data: Rates and potential legal responses. *International Journal of Law and Psychiatry*, 47, 36-44.
- Institut national de santé publique du Québec (2022). Ligne du temps COVID-19 au Québec. *INSPQ-Expertise-Maladies infectieuses-Surveillance, prévention et contrôle des maladies infectieuses-COVID-19(coronavirus)-Données COVID-19 au Québec*. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>
- Kelly, M. E., Duff, H., Kelly, S., Power, J. E. M., Brennan, S., Lawlor, B. A. et Loughrey, D. G. (2017). The impact of social activities, social networks, social support and social relationships on the cognitive functioning of healthy older adults: A systematic review. *Systematic reviews*, 6(1), 1-18.
- Langlois, I. (2017). *Le retour en collectivité d'ex-détenus âgés présentant des problèmes de consommation d'alcool : Défis et réflexions sur le plan de l'intervention* (Rapport de stage de maîtrise). Université de Montréal, Montréal. Repéré à <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/18988?show=full>
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer et A. P. Pires (dir.), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 365-389). Montréal, QC : Gaëtan Morin.
- Lyons, T. et Lurigio, A. J. (2010). The Role of Recovery Capital in the Community Reentry of Prisoners with Substance Use Disorders. *Journal of Offender Rehabilitation*, 49(7), 445-455.

- Maschi, T., Viola, D., Harrison, M. T., Harrison, W., Koskinen, L. et Bellusa, S. (2014). Bridging community and prison for older adults : Invoking human rights and elder and intergenerational family justice. *International journal of prisoner health*, 10(1), 55-73.
- Meek, R. et Lewis, G. E. (2014). Promoting well-being and desistance through sport and physical activity: The opportunities and barriers experienced by women in English prisons. *Women & Criminal Justice*, 24(2), 151-172.
- Merkt, H., Haesen, S., Meyer, L., Kressig, R. W., Elger, B. S. et Wangmo, T. (2020). Defining an age cut-off for older offenders: A systematic review of literature. *International Journal of Prisoner Health*, 16(2), 95-116.
- Miles, M. B., Huberman, A. M. et Saldana, J. (2020). *Qualitative data analysis : A methods sourcebook* (4<sup>è</sup> éd.). Los Angeles, CA : Sage Publications.
- Poupart, J. (2012). L’entretien de type qualitatif. Réflexions de Jean Poupart sur cette méthode. *Sur le journalisme, About journalism, Sobre jornalismo*, 1(1).
- Sandelowski, M. (2000). Focus on research methods : Whatever happened to qualitative description? *Research in nursing & health*, 23, 334-340.
- Service correctionnel du Canada. (2018). Directive du commissaire 001. Cadre de la mission, des valeurs et de l’éthique du Service correctionnel du Canada. *Directives Du Commissaire*. Repéré à <https://www.csc-scc.gc.ca/lois-et-reglements/001-cd-fr.shtml>
- Sécurité publique Canada. (2020). *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*. Ottawa, QC : Gouvernement du Canada.
- Senior, J., Forsyth, K., Walsh, E., O’Hara, K., Stevenson, C., Hayes, A., ... Shaw, J. (2013). Health and social care services for older male adults in prison: The identification of current service provision and piloting of an assessment and care planning model. *Health Services and Delivery Research*, 1(5), 1-138.
- Smoyer, A. B., Elumn Madera, J. et Blankenship, K. M. (2019). Older adults’ lived experience of incarceration. *Journal of offender rehabilitation*, 58(3), 220-239.
- Société Elizabeth Fry Qc. (n.d.). *Comment ai-je vécu avec la COVID en prison*. Repéré à <https://soundcloud.com/societe-elizabeth-fry-du-que>
- Société John Howard. (2021). *Webinaire : Les impacts de la COVID 19 en détention* [Fichier vidéo]. Facebook. Repéré à <https://www.facebook.com/JohnHowardQuebec/videos/493941155159469>
- Touraut, C. (2019). *Vieillir en prison. Punition et compassion*. Nîmes, France : Champ social.
- Touraut, C. et Désesquelles, A. (2015). La prison face au vieillissement : Expériences individuelles et prise en charge institutionnelle des détenus “âgés”. *Rapport final à la Mission de recherche Droit et Justice*. Repéré à <http://www.gip-recherche-justice.fr/publication/view/experience-individuelle->

et-prise-en-charge-institutionnelle-de-la-perde-dautonomie-et-du-vieillissement-en-milieu-carceral-tat-des-lieux-et-recommandations/

Valence, A. (2010). *Les représentations sociales*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur.

### **COVID-19 as “a second prison.” The experiences of older offenders**

**Abstract** Offenders aged 50 and older represent a growing population among the incarcerated. Around 80% of them struggle with difficulties related to their physical and mental health, as well as their social well-being. These difficulties heavily impacts their social and community reintegration process. The pandemic has given rise to additional and greater challenges. This interpretive descriptive qualitative study aims to comprehend older offenders’ experiences related to their incarceration at the time of COVID-19, as well as its perceived influence on their social and community reintegration. In-depth semi-structured interviews were conducted with 22 participants ranging from 50 to 73 years of age. A thematic analysis was conducted to further understand the aspects modulated by COVID-19 during each key period of the social and community reintegration process, namely, while they were incarcerated and while they were released into the community. The pandemic influenced the social and community reintegration process, and had a larger impact on offenders at the beginning of the pandemic, as compared to a year later. Results highlight the lack of consistency between health measures and social and community reintegration objectives.

**Keywords:** Older offenders, COVID-19, incarceration, social and community reintegration process, coping strategies.

### **COVID-19: "una segunda prisión". La experiencia de las personas mayores judicializadas**

**Resumen:** La proporción de personas mayores detenidas de 50 años o más de edad está aumentando constantemente en las prisiones. Aproximadamente el 80% de estas personas tienen dificultades en cuanto a su salud física y su bienestar psicológico y social. Todas estas dificultades hacen más complejo su proceso de reinserción sociocomunitaria. El contexto de la

pandemia conlleva retos adicionales. Este estudio cualitativo descriptivo examina la experiencia de los detenidos mayores encarcelados ante el COVID-19 y su influencia percibida en su reintegración socio-comunitaria. Se realizaron entrevistas en profundidad y semiestructuradas a 22 participantes de entre 50 y 73 años. El análisis temático permitió comprender mejor las dimensiones del proceso de reinserción sociocomunitaria que fueron moduladas por el COVID-19 a lo largo de dos periodos cruciales del proceso, esto es, durante el encarcelamiento y durante el retorno a la comunidad. La influencia de la crisis sanitaria en el proceso de reincorporación a la sociedad fue mayor al principio que un año después. Los resultados ponen de manifiesto la falta de coherencia entre las medidas sociosanitarias y los objetivos de reinserción sociocomunitaria.

**Palabras clave:** personas mayores judicializadas, Covid-19, encarcelamiento, reinserción comunitaria, estrategias de adaptación.

## **Chapitre 5 : Discussion générale**

Ce chapitre discute des résultats principaux de cette thèse dont le but est de comprendre le processus de réintégration sociocommunautaire en contexte de pandémie des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA selon les représentations sociales d'hommes et de femmes. Il se divise en cinq sections. La première section revient sur les modèles théoriques mobilisés et présente une synthèse des résultats qui composent les chapitres 3 et 4. La seconde section aborde la discussion des résultats en lien avec le but de la thèse. La troisième section propose une réflexion sur les limites. La quatrième section fait état des retombées sur les plans de la psychoéducation, de la pratique et de la recherche. Enfin, la dernière section propose des pistes de recherches futures.

### **Retour sur les modèles théoriques et synthèse des résultats**

Cette section revient d'abord sur les modèles théoriques mobilisés pour ensuite présenter une synthèse des principaux résultats en lien avec les objectifs spécifiques qui sont 1) de comprendre les représentations sociales des PAJ à l'égard du vieillissement, de la consommation de SPA et de la réintégration sociocommunautaire et 2) de comprendre l'expérience et l'influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ.

### **Retour sur les modèles théoriques**

Les modèles théoriques mobilisés pour comprendre le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA, en contexte de pandémie sont au nombre de trois : le rétablissement de la consommation de SPA, le désistement de la criminalité ainsi que la réintégration sociocommunautaire.

D'abord, le rétablissement de la consommation de SPA se conceptualise comme un processus dynamique et non linéaire dans lequel l'objectif est de trouver une forme de stabilité, d'améliorer la qualité de vie plutôt que de rechercher impérativement l'abstinence totale (Best, 2019; Neale *et al.*, 2014). La notion de capitaux de rétablissement est centrale dans ce processus. Ces capitaux de rétablissement réfèrent aux ressources individuelles (par ex. capacités à recourir à des stratégies, changements cognitifs), sociales (par ex. membres de l'entourage, professionnels) et communautaires (par ex. autres membres de la société). Ces capitaux soutiennent la personne

dans le développement de relations significatives et d'un sentiment de réciprocité avec les autres (Best, 2019).

L'étude du désistement de la criminalité s'intéresse aux raisons amenant une personne à délaissier ses comportements criminels (Maruna *et al.*, 2004; Mcneill, 2006). Le désistement correspond à un processus dans lequel la personne délaissie ses comportements criminels (désistement primaire) et réalise des changements importants sur le plan identitaire (désistement secondaire). Éventuellement, les changements comportementaux et identitaires permettent à la personne d'être reconnue par la société comme un citoyen à part entière (désistement tertiaire) (Maruna *et al.*, 2004; Mcneill, 2006). Le soutien d'agents formels et informels, nommé désistement assisté, accompagne la personne dans ce processus (Villeneuve *et al.*, 2020).

La réintégration sociocommunautaire favorise le désistement de la criminalité. Elle renvoie à un processus d'adaptation multiple composé de cinq dimensions : organisationnelle (par ex. répondre à ces besoins de base), occupationnelle (par ex. travail, bénévolat), relationnelle (par ex. renouer avec l'entourage), sociojudiciaire (par ex. abandonner le crime) et personnelle (par ex. se sentir bien en société) (Bérard, 2015). Ces dimensions guident les PAJ pour développer leurs capacités adaptatives dans le but de s'intégrer dans leur milieu, à leur communauté et plus largement à la société.

Ces trois modèles accordent de l'importance aux changements comportementaux et identitaires. Ils mettent en relief la complexité des changements qui se produisent de façon dynamique, alternant entre périodes d'arrêt, de récidives ou de rechutes (Best, 2019; Turnbull, 2020). Ces processus sont hétérogènes : chaque personne aborde ces changements différemment. Les interventions destinées à soutenir les PAJ leur procurent des opportunités sociales et leur donnent l'occasion de se redéfinir. Elles doivent alors être individualisées et tenir compte de leurs forces, de leurs capacités et de leurs intérêts (Best, 2019; Turnbull, 2020). La mobilisation de ces trois modèles théoriques tient compte du contexte pandémique et permet de comprendre dans sa globalité le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA.

## **Synthèse des résultats**

L'article présenté au chapitre 3 répond à l'objectif 1 soit de comprendre les représentations sociales des PAJ au regard de la réintégration sociocommunautaire, du vieillissement et de la consommation de SPA. Les résultats révèlent deux ensembles de représentations sociales des PAJ. Selon le premier ensemble, les PAJ ont une représentation de soi façonnée par le vieillissement qui indique un changement identitaire caractérisé par une maturité et une sagesse acquise. La définition que les PAJ font d'elles s'inscrit en concordance avec les changements comportementaux associés à leur parcours de consommation problématique de SPA. Les forces développées les rassurent dans leur volonté et leur capacité d'intégrer la société. Selon le deuxième ensemble, les représentations sociales des PAJ se façonnent à travers le regard qu'elles portent sur elles-mêmes, mais aussi à travers celui que les autres portent sur elles. De façon cohérente avec leurs changements comportementaux et identitaires, le retour en communauté des PAJ constitue un nouveau départ. Elles expérimentent une nouvelle manière d'appréhender la vie en société. Cependant, le regard souvent stigmatisant des acteurs sociaux sur la réintégration sociocommunautaire, la consommation de SPA et la vieillesse freine l'intégration des PAJ et entre en contradiction avec leur représentation de soi.

Le second article présenté au chapitre 4 répond à l'objectif 2 : comprendre l'expérience et l'influence de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ. Les résultats indiquent que les débuts de la pandémie et les phases subséquentes influencent différemment le processus de réintégration sociocommunautaire. La COVID-19 affecte séparément, mais aussi simultanément quatre des cinq dimensions énoncées précédemment, à savoir : organisationnelle, occupationnelle, relationnelle et personnelle. En d'autres termes, lorsque la pandémie affecte l'une de ces dimensions, ses incidences sur celle-ci se répercutent également sur les autres dimensions, et particulièrement sur la dimension occupationnelle. Les PAJ accordent en effet une grande importance à la dimension occupationnelle. Cette dernière stimule leur capacité à occuper leur temps (notamment grâce aux activités solitaires), mais également leur capacité à interagir avec les autres (dimension relationnelle) et à ressentir un sentiment de bien-être (dimension personnelle). La dimension occupationnelle englobe aussi les stratégies adaptatives



favorables à la gestion du stress entourant leur réintégration sociocommunautaire et leur expérience de la COVID-19.

### **Discussion en lien avec le but de la thèse**

Trois thèmes sont retenus pour cette discussion. D'abord, celui de la poursuite du développement identitaire après 50 ans. Le second thème aborde ensuite la participation sociale comme moyen pour favoriser les capitaux de rétablissement et de désistement de la criminalité des PAJ. Le troisième thème, enfin, réfère à la reconnaissance de la place des PAJ au sein de la société. Chacune de ces thématiques est discutée de la façon suivante : présentation des résultats et leur provenance (représentations sociales ou l'expérience de la COVID-19), liens avec la documentation scientifique et les répercussions de la COVID-19. Il est à noter qu'aucune analyse différentielle selon le genre n'est réalisée. Cependant, certains contrastes entre les hommes et les femmes de cette étude émergent : ils sont discutés dans la dernière section.

#### **La poursuite du développement identitaire après 50 ans**

Les résultats issus du premier article révèlent que les représentations sociales des PAJ quant à leur réintégration sociocommunautaire indiquent une définition d'elles-mêmes qui concordent avec une représentation de soi nouvelle. Les changements comportementaux réalisés par les PAJ consolident cette redéfinition, elle-même favorisée par le rétablissement de la consommation de SPA. Les PAJ rattachent leur parcours de consommation problématique de SPA au passé et en ressentent de la fierté. Elles ne se définissent plus à travers le prisme de la consommation de SPA. De plus, le fait d'avancer en âge et en maturité renforce leurs choix de cesser la consommation de SPA puisqu'elles considèrent avoir moins d'années à vivre devant elles.

Les représentations sociales des participants sur la réintégration sociocommunautaire façonnent également leur représentation d'eux-mêmes, dans la mesure où cela correspond à une rupture entre la vie en incarcération et celle à venir. Les PAJ comprennent la nécessité de faire le deuil de leur passé pour aller de l'avant. Elles sont également motivées par un sentiment d'urgence. Cette urgence de vivre manifeste une certaine « crise identitaire », déjà documentée auprès des PAJ (Touraut, 2019). Cette « crise » amène les PAJ à donner en retour, à être présentes pour leurs

proches et à vivre une belle fin de vie loin des murs de la prison. Ainsi, les représentations de soi des PAJ suggèrent une conception différente des années qui leur restent à vivre en société.

Ce deuil du passé remet en question les choix faits par les PAJ. Cette étape est indispensable pour aller de l'avant. Les PAJ portent un regard nuancé sur les avantages de recourir à leurs anciens comportements. Elles envisagent pleinement les conséquences regrettables qui en découleraient pour elles-mêmes et leur entourage. Les années passées en incarcération sont des années perdues et ne peuvent être rattrapées. Les PAJ considèrent qu'elles cumulent une dette de temps. Néanmoins, ces années de réclusion leur permettent de réfléchir à leur vie et à ce qu'elles souhaitent accomplir dans le futur. La volonté d'être présentes pour leurs proches est alors supérieure aux avantages de la criminalité et de la consommation de SPA. En dépit de la difficulté, elles ne désespèrent pas et ne se referment pas sur elles-mêmes. Au contraire, elles souhaitent dévoiler qui elles sont réellement et conservent l'espoir de vivre différemment le reste de leur vie. Le retour en communauté après 50 ans les incite alors à découvrir et à exprimer leurs bons côtés. Elles veulent ainsi donner un sens à leur vie, ce qui est cohérent avec l'expérience positive du vieillissement (« *successful aging* »).

### ***Expérience positive du vieillissement***

Il n'existe pas de consensus sur l'expérience positive du vieillissement. Pour certains auteurs, cette expérience s'explique par les causes biologiques seulement, pour d'autres, il s'agit du niveau de satisfaction face à la vie (Baltes et Baltes, 1990; Bülow et Söderqvist, 2014; Rowe et Kahn, 1997). Par exemple, le rétablissement de la consommation de SPA peut être considéré comme un indicateur de santé. En effet, selon l'OMS (2023), la consommation de SPA correspond à un problème de santé complexe qui affecte l'ensemble des sphères de la vie d'une personne. En considérant le rétablissement de la consommation de SPA comme une démarche complexe pour améliorer la qualité de vie, celui-ci peut devenir un indicateur d'expérience positive du vieillissement. Les études corroborent le fait que le rétablissement de la consommation de SPA permet d'acquérir une certaine stabilité et une amélioration de sa qualité de vie améliorer (Best, 2019). Cependant, cette explication restreint l'expérience du vieillissement à une mesure à l'aune d'indicateurs. Or, chaque personne est unique et peut vivre sa vieillesse de façon différente selon ses forces et ses intérêts. Le vieillissement est une expérience à la fois individuelle et multiforme,

tout comme les processus de réintégration sociocommunautaire et du rétablissement de la consommation (Baltes et Baltes, 1990; Best, 2019; Morgan et Settersten, 2021).

Selon Baltes et Baltes (1990), l'expérience positive du vieillissement est un processus dans lequel les personnes se fixent des buts à atteindre en considérant leurs forces, leurs limites, leurs ressources sociales, psychologiques et physiques. Au cours de ce processus, les personnes se définissent selon leurs buts, mais aussi selon leurs capacités et leurs difficultés et tendent à donner un sens à leur vie (Baltes et Baltes, 1990). Comme cela vient d'être évoqué, le développement humain ne se mesure pas uniquement par des indicateurs, comme l'âge ou la réussite. Qualifier un vieillissement de « réussi » revient à établir une norme de ce que doit être un succès ou un échec (Baltes et Baltes, 1990). Or, le développement humain et les changements identitaires des PAJ se poursuivent après 50 ans et rejoignent leurs nouvelles valeurs. Il s'agit plutôt d'une expérience positive du vieillissement qu'une réussite.

### ***Répercussions de la COVID-19***

L'expérience de la COVID-19 confirme la volonté des PAJ de vivre dans la collectivité, loin de l'incarcération. L'isolement imposé par la pandémie de COVID-19 engendre une coupure avec le monde extérieur pendant et après l'incarcération. Celle-ci accentue la peur de mourir loin de ses proches ou de ne pas avoir la chance de renouer avec eux. Cette crainte s'intensifie en outre sous le poids de l'image donnée aux personnes âgées durant l'urgence pandémique. Les multiples décès des personnes âgées rapportés par les médias identifient cette population comme étant la plus vulnérable et creusent le fossé des inégalités sociales (Amyot, 2022; Demombynes *et al.*, 2022; Verdery *et al.*, 2021). Pour les PAJ, ces inégalités s'expriment par les difficultés à se trouver un logement, un emploi ou à utiliser les technologies de l'information et de la communication (O'Hanlon et Broome, 2022). La COVID-19 transforme donc la représentation de la vieillesse. Le rapport à cette phase de la vie se veut synonyme de maladie, voire de mort (Amyot, 2022). Tout comme la réintégration sociocommunautaire, le vieillissement est le reflet de normes sociétales. Ces normes dictent la façon d'appréhender l'avancement en âge et le moment où une personne doit se sentir vieille. S'ajoutent les attentes entourant le fait de réussir ce nouveau chapitre de sa vie. Les échos de la pandémie ont pour conséquence de repousser la possibilité pour les PAJ de vivre une expérience positive du vieillissement.

## **La participation sociale pour favoriser les capitaux de rétablissement et du désistement de la criminalité des PAJ**

Les représentations sociales et l'expérience de la COVID-19 attirent l'attention sur la dimension occupationnelle comme la pierre angulaire du processus de réintégration sociocommunautaire. Ajoutée aux habiletés pour s'occuper, la dimension occupationnelle favorise le développement des capitaux de rétablissement des PAJ, particulièrement les capitaux individuel et social (Froncek, 2020; Lyons et Lurigio, 2010). Sur le plan individuel, les PAJ recourent à diverses activités : musique, écriture, dessin, jeux vidéo, marche, etc. Ces activités structurent la vie quotidienne des PAJ et agissent comme des stratégies adaptatives pour diminuer les envies de consommation de SPA et augmenter leur sentiment de bien-être.

Sur le plan social, la dimension occupationnelle contribue à développer des relations des PAJ malgré les mesures sociosanitaires contraignantes. D'un côté, les PAJ développent de nouvelles relations par le travail ou le bénévolat et de l'autre, elles renouent avec leur entourage par l'entremise d'une activité (par ex. marche, magasinage). Certaines PAJ dont les proches sont absents recourent à l'aide d'autres membres des maisons de transition afin de s'entraider. Cette coopération leur procure un sentiment positif. Ainsi, la dimension occupationnelle prend un sens différent qui ne se centre plus exclusivement sur le travail ou le bénévolat. La participation sociale semble donc tout indiquée pour repenser la dimension occupationnelle et favoriser les capitaux de rétablissement des PAJ.

### ***Participation sociale***

La participation sociale se définit comme l'implication dans des activités pour interagir avec les autres (la communauté ou, plus largement, la société). Elle agit comme un déterminant important de santé et apporte des bénéfices sur les plans individuel et social (Levasseur *et al.*, 2010, 2022). Levasseur et ses collaborateurs (2010) proposent une taxonomie à six niveaux de la participation sociale spécifique aux personnes âgées : 1) activités de préparation à interagir avec autrui, 2) activités en compagnie des autres, mais sans interagir avec eux, 3) interactions avec les autres sans exercer d'activités spécifiques, 4) participer à une activité avec les autres, 5) aider autrui et 6) contribuer à la société. Les deux premiers niveaux englobent des activités solitaires, comme écouter de la musique dans une pièce où il y a d'autres personnes. Les troisième et quatrième

niveaux se focalisent sur l'interaction et incluent des activités telles que la discussion ou le sport. Les deux derniers niveaux ont comme objectif de donner en retour aux autres et à la société, à travers l'entraide et le bénévolat par exemple (Levasseur *et al.*, 2010). Cette taxonomie permet de considérer la diversité de la participation sociale dans le but de consolider la contribution des personnes âgées à une vie active (Levasseur *et al.*, 2022). Elle inclut l'ensemble des activités mentionnées par les PAJ qui agissent comme un exécutoire et leur permettent de se sentir bien.

La participation sociale développe ou consolide les stratégies d'adaptation pour affronter les différents problèmes de la vie au détriment des stratégies d'évitement (Levasseur et Couture, 2015). Elle procure également des bienfaits notables pour les personnes âgées (Raymond *et al.*, 2012). Les effets positifs de la participation sociale sont généralement associés à une amélioration du bien-être psychologique et de la qualité de vie. Lorsque les personnes âgées prennent plaisir à réaliser une activité, elles se sentent valorisées et donnent un sens à leur vie (Raymond *et al.*, 2012). De plus, la participation sociale peut avoir des bienfaits sur la diminution de la consommation de SPA. Les données d'une étude antérieure sur la consommation de SPA des personnes âgées révèlent que la participation sociale favorise le maintien des changements sur le plan de la consommation de SPA (Aubut *et al.*, 2021). Les personnes âgées rencontrées par Aubut et ses collaborateurs (2021) relient l'absence d'envie de consommer et la participation sociale. Par exemple, elles notent qu'en faisant du bénévolat, elles ressentent du plaisir, se sentent moins seules et s'ennuient moins. Par conséquent, leur envie de consommer diminue (Aubut *et al.*, 2021). Ce constat est également corroboré par une étude épidémiologique sur l'effet de la campagne *Act-Belong-Commit* destinée aux personnes âgées, ciblant la santé mentale et la consommation de SPA (Santini *et al.*, 2017). Les résultats indiquent que plus les personnes âgées s'impliquent dans des activités qui ont du sens pour elles, plus elles ont tendance à diminuer leur consommation de SPA (Santini *et al.*, 2017). Ainsi, la participation sociale soutient le rétablissement de la consommation de SPA et consolide le développement du capital individuel.

La participation sociale encourage les interactions entre les personnes impliquées dans une activité et favorise l'échange et l'entraide (Levasseur *et al.*, 2022; Townsend *et al.*, 2021). Ajoutée aux bienfaits sur le bien-être psychologique, la participation sociale est un levier qui favorise l'estime de soi, la confiance en ces capacités et, plus largement, qui améliore la qualité de vie

(Guillen *et al.*, 2011; Litwin et Stoeckel, 2014). Ces effets sont également plus remarquables lorsque la personne observe l'existence d'une certaine réciprocité avec les autres et qu'un lien de confiance s'établit entre chaque personne. Cette confiance permet ainsi de s'appuyer sur les autres et de se sentir soutenu dans l'adversité telle que celle engendrée par la COVID-19 (Ammar *et al.*, 2020; Guillen *et al.*, 2011). Ainsi, la participation sociale permet de développer également le capital social (Litwin et Stoeckel, 2014).

De façon complémentaire aux bienfaits et à la mise en interaction des PAJ, la participation sociale agit comme un levier d'inclusion sociale pour les PAJ, ce qui rejoint la notion de capital de rétablissement communautaire. Selon Jasmin (2019), l'inclusion sociale implique le fait que les personnes acceptent inconditionnellement leurs différences. Elle se fonde sur le principe que chaque personne peut contribuer à sa manière à la vie en société dans le but de maintenir des conditions de vie favorables pour elle-même (Jasmin, 2019). Cependant, cette inclusion sociale peut être grandement limitée par les enjeux liés à la gestion du risque auxquels sont confrontés les PAJ. Selon les PAJ rencontrées par Guenat (2016), certaines conditions de libération interfèrent avec la réalisation d'activités spécifiques et leurs interactions sociales. Par exemple, un participant explique qu'un groupe d'amis joue de la musique dans un bar, mais sa condition judiciaire lui interdit de fréquenter ces endroits. Il ne peut donc pas passer du temps avec eux. D'un autre côté, les participants de l'étude de Langlois (2018) notent également la pression induite pour faire des activités. Certains aînés ne souhaitent pas faire de bénévolat, car ils ne se sentent pas concernés par cela (Langlois, 2018). La pression pour se conformer à cette exigence engendre ainsi une tension contreproductive aux bienfaits de la participation sociale. Pour favoriser l'inclusion des PAJ, l'intégration de la participation sociale dans le processus de réintégration sociocommunautaire implique donc un certain équilibre entre, d'un côté, la considération de leurs choix et de leurs intérêts et, d'un autre côté, la gestion du risque.

### ***Répercussions de la COVID-19***

La COVID-19 accentue la tension entre la gestion du risque et les bienfaits de la participation sociale. Les résultats de cette thèse indiquent que lorsque le bénévolat devient un objet de surveillance, les effets délétères des conditions de libération diminuent les bienfaits de la participation sociale. Cette dernière doit avoir du sens pour les PAJ plutôt qu'être simplement

imposée. Selon une revue systématique sur les barrières et facilitateurs à la participation sociale (Townsend *et al.*, 2021), il paraît important de tenir compte des préférences des personnes âgées. Les préférences agissent comme une motivation pour s'engager dans des activités sociales.

La COVID-19 souligne le rôle de la participation sociale pour contrer les vulnérabilités associées à l'isolement social (Morrison *et al.*, 2022). Elle révèle aussi la diversité des activités auxquelles les PAJ recourent pour se sentir bien et pour contrer l'isolement. Au début de la pandémie, le mot d'ordre était de s'isoler pour empêcher la propagation du virus. Cependant, cet isolement ne signifie pas l'arrêt des activités quotidiennes. Selon Pageau et ses collaborateurs (2021), les activités physiques procurent une routine et un certain bien-être aux PAJ lors de l'incarcération, malgré la mobilité réduite de certaines d'entre-elles. Les activités leur permettent ainsi de canaliser leur énergie, de rester actives et de développer des relations amicales (Pageau *et al.*, 2021). Les activités mises en place par les PAJ de la présente étude favorisent leur qualité de vie à un moment particulièrement hors du commun.

### **La reconnaissance de la place des PAJ au sein de la société**

Les représentations sociales des PAJ sur leur processus de réintégration sociocommunautaire mettent en évidence une tension qui perpétue la stigmatisation et la discrimination. Cette tension s'illustre par leur nouvelle représentation de soi qui est confrontée au regard de la société sur elles. D'un côté, elles veulent révéler leur nouvelle identité, leurs valeurs et leurs forces, mais cela nécessite de dévoiler leur passé. Or, les PAJ craignent le jugement des autres et considèrent que leur passé est un sujet tabou. Elles tentent d'effacer leurs erreurs. D'un autre côté, le cadre normatif de la société et les attitudes sociales face aux PAJ perpétuent ce discours stigmatisant à leur égard. Les PAJ ressentent la pression de devenir de « bons citoyens ». Elles se sentent marquées au fer rouge et portent le fardeau des étiquettes apposées par le système correctionnel : « consommatrice », « contrevenante » et « personne âgée ». Les représentations sociales des PAJ les amènent à adopter des comportements spécifiques pour affronter certaines situations. Selon Abric (2016a), l'esprit collectif détermine le degré d'autonomie des personnes et leur possibilité de faire des choix. Ainsi, le cadre normatif de la société exerce une influence

importante sur les représentations sociales que les PAJ nourrissent à l'égard de leur processus de réintégration sociocommunautaire.

### ***Cadre normatif et les attitudes sociales***

Le cadre normatif est le reflet du pouvoir de la société exercé sur la personne (Grenier et Brotman, 2010). Ce cadre se fonde sur ce qui est jugé « normal », c'est-à-dire ce qui est reconnu comme la règle adoptée par la majorité (Canguilhem, 1975; Hannah-Moffat et Shaw, 2002). La norme attribue une valeur aux comportements, aux attitudes et aux personnes (Canguilhem, 1975; Hannah-Moffat et Shaw, 2002). Être un « bon citoyen » renvoie au degré de conformité et de respect d'une personne envers les règles sociétales. C'est la position de la personne sur cette échelle qui détermine (ou non) la déviance (Hannah-Moffat et Shaw, 2002). Il en va de même pour le vieillissement. Faire une « expérience positive du vieillissement » signifie d'avoir accompli un certain nombre de choses au cours de sa vie et de conserver une vie active (Lesemann et D'Amours, 2010). À l'opposé, l'anormalité, qui réfère à la déviation de la norme, crée une inégalité. Les personnes adoptant des comportements en dehors des normes sont alors pointées du doigt, jugées et ostracisées (Canguilhem, 1975). C'est très exactement ce que ressentent les PAJ. Les étiquettes apposées par le système les empêchent d'aller de l'avant et perpétuent le discours stigmatisant de la société envers elles.

Le discours de la société est, entre autres, déterminé par les attitudes sociales qui sont décisives dans la reconnaissance d'une personne. Les personnes marginalisées sont confrontées à des attitudes négatives à leur égard. Par exemple, la personne judiciaire est le reflet de son crime, elle est une « mauvaise personne »; la personne consommatrice est « imprévisible et dangereuse »; la personne âgée est « malade, en perte d'autonomie et dépendante des autres » (Maschi et Leibowitz, 2018; Uggen *et al.*, 2004; Yang *et al.*, 2017). Malgré le fait qu'elles ne se définissent plus comme telles, les PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA sont confrontées à ces attitudes tout au long de leur trajectoire. Le regard que la société pose sur elles amenuise leur capacité à s'intégrer socialement : cela correspond à la notion de capacitisme.

Le capacitisme est une forme de discrimination tout comme le sexisme ou l'âgisme. Il repose sur la remise en question des aptitudes des personnes à contribuer et participer à la société (Commission ontarienne des droits de la personne, 2016; Jasmin, 2019). Certains acteurs formels



et informels perpétuent cette forme de discrimination envers les PAJ (Hughes et ten Bensel, 2022). Hughes et ten Bensel (2022) s'intéressent aux perceptions d'agents de probation quant à la réintégration sociocommunautaire des PAJ. Les agents rencontrés considèrent que les PAJ reviennent à leurs anciennes habitudes criminelles ou ne veulent pas changer. Les proches des PAJ rencontrés par Jimenez et ses collaborateurs (2021) confirment ce discours. Selon eux, les PAJ éprouvent des difficultés dans toutes leurs activités de la vie quotidienne, telles que payer les factures, ouvrir un compte, demander la pension de l'état ou l'aide sociale (Hughes et ten Bensel, 2022; Jimenez *et al.*, 2021). Or, cela va à l'encontre des représentations sociales des PAJ de la présente étude. Ce discours construit par les acteurs sociaux confirme la nécessité de changer les perceptions : la place des PAJ au sein de la société doit être reconnue et les politiques qui les concernent (notamment celles concernant la sortie et l'accompagnement) doivent évoluer.

### ***Revoir les politiques sociales sur la sortie pour un plan de retraite***

Les politiques qui entourent les PAJ sont peu adaptées à leur réalité. Bien que les autorités correctionnelles se soient dotées d'un cadre de référence (de Souza, 2019), les interventions axées sur la réintégration sociocommunautaire des PAJ sont complexes à déployer en raison de la diversité des besoins (BEC et CCDP, 2019; Maier et Ricciardelli, 2022). Les PAJ possèdent des forces : elles occupent un emploi en incarcération ou en communauté et suivent des programmes. Bien que la vie des PAJ ne soit pas le reflet de la norme sociétale, il n'en demeure pas moins qu'elles ont une vie active. Pour parvenir à réévaluer la place sociale des PAJ et reconsidérer le vieillissement comme une expérience positive, il paraît intéressant de s'inspirer des politiques liées aux personnes âgées de la population générale, telles que celles sur la retraite.

La retraite évolue depuis les dernières décennies, en raison du passage d'une société salariale à un éclatement du travail. Il y a peu de temps encore, les personnes occupaient généralement le même emploi tout au long de leur carrière. Aujourd'hui, au contraire, elles peuvent en expérimenter plusieurs (Lesemann et D'Amours, 2010; Pilon, 1990). En ce sens, la vie active après 65 ans s'est diversifiée et il n'y a plus une façon unique d'entamer cette étape de la vie (Lesemann et D'Amours, 2010; Pilon, 1990). Pourtant, la retraite est un événement significatif pour les personnes âgées. Elle marque une coupure entre une vie active professionnelle et une vie à redéfinir (Caradec, 2008; Pilon, 1990). Cette coupure peut déstabiliser certaines personnes, mais

ce déséquilibre peut être atténué par la préparation à cette étape de la vie (Caradec, 2008; Pilon, 1990). Les interventions sur la préparation à la retraite aident les personnes à se fixer des buts et à réfléchir à leurs intérêts selon leurs capacités (Pilon, 1990; van Schie *et al.*, 2015). Ce type d'intervention rejoint celles déployées en vue de la sortie des PAJ. Repenser la sortie en matière de projet de vie pour les PAJ peut permettre ainsi de les considérer dans leur globalité et le désistement assisté prend alors tout son sens dans cet accompagnement.

Le désistement assisté joue un rôle central dans cette étape du parcours des PAJ : il les épaulé pour redécouvrir leurs intérêts et planifier leur futur. Selon une revue de la portée sur le désistement assisté (Villeneuve *et al.*, 2020), les agents et intervenants agissent à plusieurs étapes du processus de réintégration sociocommunautaire des personnes judiciairisées. Ils soutiennent les personnes dans le développement de changements identitaires dans le but de trouver leur place dans les structures sociales. Afin d'optimiser le processus de réintégration, les agents assistent les personnes pour travailler sur les divers problèmes qu'elles éprouvent. Ils les accompagnent dans la stabilisation de plusieurs sphères de leur vie et favorisent le sentiment de se sentir soutenu. La rétroaction positive des agents et des intervenants permet aux personnes judiciairisées de modifier leurs habiletés et d'augmenter leur confiance envers leur capacité à surmonter les obstacles (Villeneuve *et al.*, 2020). Ces rétroactions permettent de reconnaître les forces et les capacités des PAJ à s'intégrer socialement dans les limites du cadre normatif.

### ***Répercussions de la COVID-19***

Les inégalités sociales envers les personnes vulnérables (au nombre desquelles il faut compter les PAJ) sont accentuées par le contexte pandémique. Leur expérience durant cette période met en évidence les attitudes sociales négatives et stigmatisantes. En outre, la pandémie a participé à étouffer la voix des PAJ, qui était déjà très peu considérée avant cela (Grenier et Brotman, 2010; Grenier, 2011; Tremblay *et al.*, 2021). Comme cela a été évoqué, les PAJ sont non seulement confrontées à la discrimination fondée sur leur statut judiciaire et leur consommation, mais aussi à l'âgisme et au capacitisme. La COVID-19 perpétue la perception de la personne âgée dépendante et en perte d'autonomie. Par conséquent, elles n'obtiennent pas les mêmes privilèges que les autres.

La COVID-19 influence les politiques sur l'incarcération et la désincarcération, notamment sur celles qui concernent la libération anticipée pour les PAJ. Plusieurs experts sont favorables au

phénomène de désincarcération, particulièrement en temps de pandémie (par ex. Maruna *et al.*, 2022). La désincarcération désigne le fait de réduire la proportion de personnes en incarcération en recommandant la libération des personnes qui présentent un faible risque de récidive ou qui présentent des problèmes de santé importants comme les PAJ (Maruna *et al.*, 2022 ; Ricciardelli *et al.*, 2021). Plusieurs PAJ ont ainsi obtenu leur libération de façon anticipée, ce qui précipite leur retour en communauté. Cependant, selon les agents rencontrés par Norman et Ricciardelli (2022), les personnes ayant bénéficié de cette mesure se sont retrouvées en société sans préparation adéquate. Par conséquent, la COVID-19 met en évidence les défis inhérents à ces changements : plan de sortie peu adapté au contexte, difficultés ou impossibilité de se trouver un travail. En conjuguant les défis de la COVID-19 et le cadre normatif, les inégalités sociales pour la réintégration sociocommunautaire des PAJ se sont creusées.

### **Différences entre les hommes et les femmes**

Des différences entre les hommes et les femmes de cette étude sont ressorties et méritent de s'y attarder. Il sera d'abord question des variations sur le plan des représentations sociales liées au processus de réintégration sociocommunautaire, puis sont envisagées les différences dans l'expérience de la COVID-19.

Les PAJ se représentent leur retour en communauté comme un nouveau départ. Cependant, certains éléments spécifiques au genre expliquent différemment cette représentation de la réintégration sociocommunautaire. Dans un premier temps les particularités masculines sont abordées, pour présenter, dans un deuxième temps, les spécificités féminines. Le nombre élevé d'années passées en incarcération influence les représentations sociales de la réintégration sociocommunautaire chez les hommes de cette étude. Pour ces derniers, ce nouveau départ est davantage perçu comme difficile. Il leur demande une grande capacité d'adaptation, notamment pour suivre les règles et le rythme de vie en société. L'institutionnalisation exerce un rôle important dans leurs représentations. Comme exposé dans les chapitres précédents, la prison constitue un milieu totalitaire avec des règles et codes de conduite spécifiques qui impliquent une assimilation par le milieu (Goffman, 1961; Vacheret et Lemire, 2007). Les personnes incarcérées finissent par intégrer ces règles et ces valeurs et pensent relativement peu par elles-mêmes, dans la mesure où

elles évoluent dans cette institution totale. Elles développent ainsi l'habitude de se faire dicter leurs actions à tout moment (Goffman, 1961; Vacheret et Lemire, 2007). Le nombre d'années passées en incarcération est un facteur déterminant dans le niveau d'assimilation. Plus une personne est incarcérée longtemps, plus l'assimilation par le milieu est forte (Vacheret et Lemire, 2007). Ce phénomène peut s'observer davantage chez les PAJ que chez les autres adultes judiciairisés (Colibaba *et al.*, 2022; Hugues et ten Bensel, 2022; Hyde *et al.*, 2021). Les PAJ sont plus nombreuses à purger de longue peine d'incarcération. Par ailleurs, un nombre important d'entre elles demeurent incarcérées au-delà de leur admissibilité à la libération (BEC et CCDP, 2019). L'institutionnalisation conduirait donc certains hommes de cette étude à redouter ce retour en communauté.

Chez les femmes, les représentations sociales de la réintégration sociocommunautaire soulignent le regard que la société porte sur la criminalité au féminin. Les femmes âgées judiciairisées considèrent également ce nouveau départ comme une difficulté, en raison des représentations sociales de la « femme criminelle ». Les études montrent en effet que les femmes commettant des délits sont perçues différemment des hommes (Cario et Sayous, 2010; Couvrette, 2013; Miller *et al.*, 2015). Les normes sociales incitent à considérer les femmes comme de « bonnes personnes », de « bonnes mères » et comme étant des êtres plus sensibles que les hommes. Les idées préconçues en font davantage des victimes que des criminelles (Cario et Sayous, 2010). Ainsi, lorsqu'elles commettent un délit, elles dévient doublement des attentes sociétales (Couvrette, 2013; Miller *et al.*, 2015). Ce traitement différentiel de la société à l'égard des femmes accentue la stigmatisation en raison du statut judiciaire. En ce sens, les femmes âgées de cette étude dénoncent l'influence du regard de la société sur leur processus de réintégration sociocommunautaire.

Les représentations sociales des hommes et des femmes âgés judiciairisés impliquent l'adoption d'approches sensibles au genre et à l'âge. Les représentations sociales des femmes réitèrent l'importance d'adopter une approche sensible au genre. Cela permettrait de reconnaître les spécificités des femmes qui commettent des délits pour ne pas perpétuer les traumas et la victimisation (Couvrette et Leclerc, 2022). Cette approche doit également être appliquée aux hommes. La masculinité en prison est généralement identifiée à des attitudes de courage, d'agressivité, de force physique ou d'insensibilité qui ont l'effet de stigmatiser et discriminer les

hommes (Gueta *et al.*, 2021 ; Ricciardelli *et al.*, 2015). Or, l'identité masculine ne se limite pas à ces attitudes d'hypermasculinité. Elle est bien plus complexe et intègre certaines caractéristiques féminines (Gueta *et al.*, 2021 ; Ricciardelli *et al.*, 2015). Les hommes négocient constamment leur identité qui est, dans bien des cas, contradictoire avec les normes carcérales (Gueta *et al.*, 2021). Les représentations sociales des PAJ hommes et femmes de cette étude, révèlent une sensibilité et des valeurs qui diffèrent du modèle de l'hypermasculinité. Les hommes doivent également bénéficier de cette adaptation afin de mieux les rejoindre et répondre à leurs besoins, tel que l'indique le plan ministériel sur la santé et le bien-être des hommes (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2017). D'un autre côté, l'approche sensible à l'âge permet de considérer les aspects gérontologiques, ce qui fait l'objet de recommandations émises par plusieurs experts dans le domaine (Hughes et ten Bonsel, 2022; Maschi et Leibowitz, 2018; Williams *et al.*, 2021). Les experts soulèvent l'importance de former les intervenants aux aspects spécifiques du vieillissement, de les sensibiliser aux difficultés des PAJ et de diminuer leurs préjugés et stéréotypes à leur égard. Par ailleurs, adopter une approche sensible à l'âge signifie également d'adapter les environnements physiques pour que les PAJ puissent vaquer aux activités de la vie quotidienne (Maschi et Leibowitz, 2018).

En ce qui concerne l'expérience de la COVID-19 en incarcération, seules les femmes âgées remarquent les impacts de la pandémie sur la dimension organisationnelle du processus de réintégration sociocommunautaire. Elles relèvent que la COVID-19 affecte leurs capacités à satisfaire leur besoin de base de se nourrir. Plus spécifiquement, les femmes soulignent qu'à certains moments de la pandémie en incarcération, la nourriture servie était périmée, ce qui est un fait également corroboré dans une étude au Royaume-Uni (User's voice et Belfast University, 2022). Au Royaume-Uni, les personnes incarcérées dont certaines femmes indiquent que la pandémie dégrade le choix de nourriture, mais aussi de sa qualité (User's voice et Belfast University, 2022). La nourriture fait souvent l'objet de préoccupations qui sont accentuées par la pandémie. Par exemple, les PAJ rencontrées par Pageau et ses collaborateurs (2021) nomment la piètre qualité de la nourriture, la proportion des portions insuffisante et l'inadéquation des portions des régimes spéciaux (par ex. diète spécialisée pour le diabète). Certaines PAJ demandent des prescriptions médicales pour accéder à une nourriture de meilleure qualité (Pageau *et al.*, 2021).

Bien que les femmes de la population générale sont particulièrement affectées par la COVID-19 (Emerson *et al.*, 2022 ; Reppas-Rindlisbacher *et al.*, 2022), l'expérience des répondantes est globalement similaire à celle des hommes. Le contexte lié à la COVID-19 engendre un déséquilibre important pour les PAJ les incitant à adopter des comportements de survie. Ce faisant, la souffrance associée à cet instinct de survie peut atténuer, voire cacher les différences entre les genres.

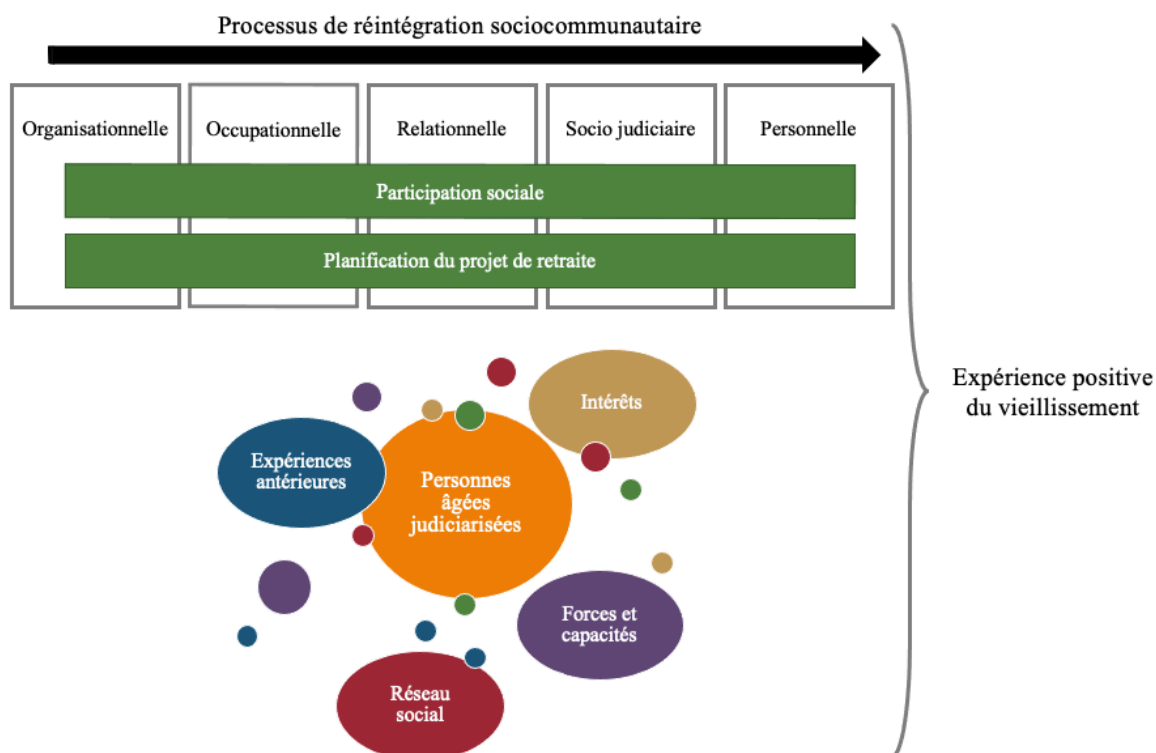
En somme, les résultats de cette thèse mettent en évidence la nécessité de comprendre le vieillissement pour accompagner les PAJ dans leur processus de réintégration sociocommunautaire. Outre l'âge chronologique de la personne, les modèles théoriques du désistement de la criminalité et de la réintégration sociocommunautaire ne considèrent pas suffisamment la composante du vieillissement. Cette thèse propose de reconfigurer les fondements de la compréhension du processus de réintégration sociocommunautaire en y intégrant la perspective gérontologique (voir figure 3). L'incorporation de la perspective gérontologique à l'étude du désistement de la criminalité permet de se préoccuper des PAJ au-delà du principe de maturation. La considération des histoires, des expériences antérieures, des forces, des intérêts et du réseau social des PAJ provoque la reconnaissance du vieillissement en tant qu'expérience complexe et singulière. Les résultats de cette thèse indiquent que catégoriser les PAJ selon des facteurs de risque ne permet pas de brosser leur portrait global. Les PAJ continuent de se développer, de se redéfinir selon leurs expériences actuelles et antérieures, leurs forces et leurs intérêts. Les agents formels et informels du désistement assisté doivent tenir compte de cette expérience multiple afin d'accompagner au mieux les PAJ dans leur processus de réintégration sociocommunautaire, de créer des ponts avec la société et de favoriser leur inclusion sociale.

Les dimensions du processus de réintégration sociocommunautaire peuvent faire l'objet d'améliorations substantielles par l'ajout de la participation sociale et la planification du projet de retraite. L'intégration de ces deux nouvelles composantes peut soutenir le développement des capacités ciblées à l'origine. Les résultats de cette thèse soulignent l'importance pour les PAJ de mettre à profit leurs capacités tel que le propose le *Good life model* (GLM). Cependant, les plans de sortie, particulièrement ceux déployés lors de la COVID-19, accentuent la surveillance des PAJ et engendrent une pression supplémentaire pour se conformer aux normes préétablies. Qui plus est, ces normes préétablies ne correspondent pas forcément aux capacités ou à la réalité des PAJ. Or,

les représentations sociales et l'expérience de la COVID-19 des PAJ ayant un parcours de consommation problématique de SPA trahissent la difficulté du système correctionnel à reconnaître la complexité des profils des PAJ et à individualiser les interventions destinées à les soutenir dans leur processus de réintégration sociocommunautaire. Les PAJ doivent pouvoir elles aussi envisager l'avenir et se réaliser dans leurs projets de vie. Ainsi, travailler sur un plan de « retraite » comme plan de sortie semble tout à fait approprié pour soutenir les PAJ dans leur expérience positive du vieillissement afin de favoriser leur désistement de la criminalité et leur processus de réintégration sociocommunautaire.

**Figure 3**

*Schéma intégratif*



## **Limites de l'étude**

Les résultats issus de cette thèse doivent être interprétés en considérant leurs limites. Trois grandes limites méthodologiques sont abordées dans cette section : 1) le choix du devis, 2) la méthode de recrutement et le biais d'échantillonnage et 3) la diversification de l'échantillon.

### **Choix du devis**

Une première limite concerne le choix du devis qui est rétrospectif. Le contexte pandémique a imposé ce devis. Au début de la pandémie, les organisations correctionnelles, tout comme ailleurs dans la province du Québec, mettent sur pause leurs différentes activités, dont celles associées à la recherche. L'accès à la population incarcérée s'avère alors impossible. Seuls les organismes en communauté œuvrant en réintégration sociocommunautaire sont approchés pour participer à cette étude, notamment les CRC. Ces organismes sont indépendants des autorités correctionnelles et sont gérés par leur propre conseil d'administration tout en respectant les normes en matière d'intervention auprès de la clientèle sous responsabilité fédérale (ASRSQ, 2017). Ces organismes acceptent d'accueillir la doctorante dans leur milieu pour faciliter le recrutement des PAJ. Ce faisant, les participants ne sont rencontrés qu'à une seule reprise, une fois sortis de l'institution carcérale.

Cette unique rencontre ne permet de capter leur expérience qu'à un moment précis de leur processus de réintégration sociocommunautaire. Les thématiques entourant l'expérience de l'incarcération et la préparation à la sortie sont documentées de façon rétrospective. Bien que les devis rétrospectifs soient largement privilégiés en recherche qualitative, ils limitent parfois la validité des résultats (Florczak, 2022). Lorsqu'ils sont interrogés, les participants peuvent minimiser ou exagérer leurs propos afin de bien se présenter à l'intervieweur (Florczak, 2022; McCrady *et al.*, 2010; Villeneuve *et al.*, 2020). Par ailleurs, documenter un sujet a posteriori peut occasionner, d'une part, un biais de mémoire et, d'autre part, un certain recul favorisant l'introspection.

Un biais de mémoire s'applique parfois dans les entrevues avec les PAJ. Celles-ci peuvent omettre des éléments sur leur expérience en incarcération ou lors des premières phases de la



COVID-19. Ce biais peut résulter d'un stress important (Carbone-Lopez, 2016), dû à l'incarcération, à la COVID-19 ou au retour en communauté.

Quant au regard introspectif, il est possible que les PAJ aient pris un certain recul et soient en mesure de relater leur expérience de façon plus nuancée (Florczak, 2022; McCrady *et al.*, 2010; Villeneuve *et al.*, 2020). Les PAJ peuvent avoir restructuré les représentations sociales de leur processus de réintégration sociocommunautaire en cohérence avec leur expérience. Cependant, dans cette thèse, elles sont considérées comme les expertes de leur propre expérience ce qui peut leur procurer des bénéfices (Copes *et al.*, 2013, 2015).

Pour compenser ces limites, certains auteurs suggèrent un devis longitudinal. Ceux-ci recommandent la nécessité de rencontrer les PAJ à plusieurs moments de leur processus de réintégration sociocommunautaire (notamment en incarcération) et à quelques reprises après la libération (Maschi *et al.*, 2014). Ces multiples rencontres favorisent la collecte d'informations qui pourraient être facilement oubliées en raison du stress vécu à la sortie ou qui ne sont pas influencées par le déroulement de leur sortie.

### **Méthode de recrutement et biais d'échantillonnage**

La seconde limite est associée au choix de la méthode de recrutement, soit le tri expertisé. Celui-ci peut générer un biais d'échantillonnage. Plusieurs études menées auprès des clientèles judiciairisées favorisent le recours à ce type de recrutement, notamment en raison de la difficulté pour accéder à la clientèle. D'une part, cette difficulté d'accès s'explique par le fait que les personnes subissent souvent de la discrimination en lien avec leur statut judiciaire ou leur consommation de SPA (Abrams, 2010). D'autre part, certaines caractéristiques liées à leur captivité, c'est-à-dire qu'elles font l'objet d'une surveillance, engendrent des difficultés de recrutement (Conseil de recherche en sciences humaines *et al.*, 2018). Le tri expertisé permet de pénétrer les milieux de vie des personnes et de créer un premier contact par l'entremise d'intervenants des milieux partenaires, tels que des intervenants ou agents correctionnels.

Néanmoins, cette méthode de recrutement peut produire un biais d'échantillonnage. Les experts ont parfois tendance à référer des PAJ impliquées dans leur processus de réintégration sociocommunautaire si bien que ces dernières nourrissent une perception plus positive que négative

des services reçus (Boeri et Lamonica, 2015; Del Boca et Noll, 2000; Kim et Puisis, 2017). Des études montrent que le fait d'obtenir de l'aide amène les personnes à prendre conscience de leur problématique et de leur cheminement. Elles sont ainsi plus enclines à admettre l'existence d'un problème antérieur et à considérer positivement une expérience dans laquelle elles ont obtenu de l'aide (Del Boca et Noll, 2000; Kim et Puisis, 2017). Cette perception favorable peut affecter la transférabilité des résultats (c'est-à-dire la possibilité d'appliquer les résultats à d'autres contextes). Les résultats de la présente étude ne peuvent que s'appliquer à des PAJ qui transitent par les maisons de transition. Pour de futures études en la matière, il paraît pertinent d'ajouter des PAJ sans lien avec des services pour comprendre les différences dans leurs représentations sociales de leur processus de réintégration sociocommunautaire.

### **Diversification de l'échantillon**

Le biais d'échantillonnage mentionné plus haut affecte également la diversification de l'échantillon. Rappelons, d'une part, que dans cette thèse, le choix du seuil initial de vieillissement est de 50 ans et que, d'autre part, la thèse se concentre sur les PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA. En ce qui concerne le vieillissement, il existe différentes façons de circonscrire la population, telles que l'utilisation d'une catégorie d'âge comme le seuil de 50 ans (Morgan et Settersten, 2021). L'âge permet de se définir par rapport aux autres, de développer de nouvelles relations et de nourrir certaines attentes pour les années à venir (Morgan et Settersten, 2021). Cependant, le vieillissement constitue une expérience hétérogène, unique à chaque personne et influencée par les valeurs, les normes et la culture. Il existe donc une pluralité d'expériences associées au vieillissement (Grenier et Brotman, 2010; Morgan et Settersten, 2021). Dans cette thèse, 16 participants sont âgés de 50 à 64 ans et six participants sont âgés de 68 à 73 ans. Une proportion importante de ces participants est relativement jeune et leur expérience de vieillissement peut se différencier des personnes plus âgées. La représentativité des données associées au vieillissement est restreinte. Afin de pallier cette limite, il peut être pertinent lors de futures études d'inclure un plus grand nombre de personnes âgées de 65 ans et plus, en incluant celles de 75 ans et plus pour compléter les différentes représentations sociales des PAJ.

Lorsqu'ils sont interrogés sur leur niveau de risque de consommation de SPA par le biais du questionnaire autorapporté *ASSIST*, la moitié des participants obtient un score indiquant une consommation actuelle à faible risque. Bien que cet outil possède des qualités psychométriques valides auprès des populations âgées, il demeure peu sensible pour capter les conséquences à vie de la consommation de SPA. Étant donné ces circonstances, au cours de l'entrevue, les participants rapportent des conséquences de leur consommation de SPA et discutent des raisons les amenant à changer leurs habitudes. Outre la sensibilité de l'outil, la méfiance à l'égard de la confidentialité, la volonté de se montrer sous son meilleur jour ou encore l'intégration du discours des intervenants peuvent expliquer les réponses des participants (Arseneault *et al.*, 2014; Kim et Puisis, 2017). La combinaison d'une mesure de risque et des conséquences soulevées en entrevue permet alors d'obtenir un portrait plus juste du parcours de consommation problématique de SPA (Brochu *et al.*, 2016). Bien qu'il existe des variations d'une personne à l'autre, les PAJ rapportent en moyenne 13 années de sobriété à l'ensemble des SPA. Sans qu'il ait été question d'un critère de sélection initialement prévu, seules des PAJ ayant entamé un processus de rétablissement de la consommation de SPA participent à cette étude. Il peut être pertinent d'avoir accès à la perspective de PAJ ayant eu une consommation pendant leur incarcération, vivant des expériences d'envie ou qui anticipent de reprendre leur consommation à la suite de leur mesure libératoire.

### **Retombées de la thèse**

Cette section fait état des retombées de la thèse sur le plan de la psychoéducation, de la pratique ainsi que de la recherche. D'abord, il est question de faire état de l'apport de la thèse pour la discipline de la psychoéducation puisque celle-ci s'inscrit dans le programme de doctorat en psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Ce programme vise à développer les connaissances de la discipline sur les plans théorique et pratique. Ensuite, les représentations sociales des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA ainsi que l'expérience de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire permettent de réfléchir aux améliorations possibles des pratiques d'intervention au-delà de la psychoéducation. Enfin, les retombées pour la recherche sont abordées.

## **L'apport de la thèse pour la psychoéducation**

Deux retombées principales de la thèse sont retenues pour la psychoéducation : 1) l'élargissement du concept d'adaptation par l'interdisciplinarité et 2) l'apport des psychoéducateurs pour favoriser la réintégration sociocommunautaire des PAJ.

### ***Élargissement du concept d'adaptation par l'interdisciplinarité***

Rappelons que les modèles théoriques mobilisés dans cette thèse, soit le rétablissement de la consommation de SPA, le désistement de la criminalité, la réintégration sociocommunautaire ainsi que l'expérience positive du vieillissement réfèrent à des processus au cours desquels les PAJ développent leurs capacités de sorte à s'adapter à de nouvelles situations. L'adaptation est ainsi centrale à ces processus et correspond à la vision de la psychoéducation qui se veut une discipline axée sur l'adaptation des personnes et leurs difficultés relatives à certaines situations (Renou, 2005).

La psychoéducation a pour but de former de futurs professionnels possédant un savoir, un savoir-faire et un savoir-être relatif à l'adaptation (Douville et Bergeron, 2018). Selon Douville et Bergeron (2018), les observations des psychoéducateurs s'appuient sur des modèles théoriques qui permettent d'interpréter le potentiel d'adaptation (PAD) et le potentiel expérientiel (PEX). Le PAD correspond aux capacités individuelles. Plusieurs éléments y sont considérés : la tendance naturelle de se conformer à son environnement, ses compétences, ses caractéristiques et ses schèmes cognitifs. Afin que le PAD soit optimal, la personne doit être en mesure de recourir à ses propres moyens pour affronter des situations données. Le PEX renvoie à l'environnement qui offre des opportunités à la personne d'évoluer et de se définir (Arseneault *et al.*, 2017; Douville et Bergeron, 2018; OPPQ, 2018). Afin de trouver un état d'équilibre, la création d'interactions entre les capacités de la personne et les possibilités de son environnement réduit l'écart entre le PAD et le PEX, car lorsque cet écart est trop grand, la personne éprouve des difficultés à parvenir à l'équilibre. L'adaptation réside donc dans l'interaction constante des ressources individuelles et environnementales de la personne (Douville et Bergeron, 2018; OPPQ, 2018).

Dans cette thèse, le PAD s'observe à travers les différentes capacités et stratégies mises en place par les PAJ pour d'abord faire face à la pandémie et ensuite pour revenir en société. Par

exemple, certaines utilisent la musique, l'écriture comme exutoire de leurs émotions plutôt que de recourir à la consommation de SPA. D'autres expriment aussi le fait d'être en mesure de demander de l'aide à des moments où elles se sentent plus vulnérables. Les PAJ possèdent des forces qu'elles développent au cours de leur parcours de vie. Elles considèrent leur rétablissement de la consommation comme une fierté et développent des stratégies pour maintenir cette sobriété. Les différentes interruptions des services engendrent un déséquilibre important pour les PAJ. Celles-ci doivent alors trouver d'autres moyens de s'adapter à ce contexte restrictif qui affecte leur PEX. Plus largement, le retour en société après une longue période d'incarcération est particulièrement exigeant pour les PAJ (rythme de vie plus prompt qu'en incarcération, nécessité de repartir à zéro). Parfois, leur PEX, soit leur environnement et le contexte de vie, entrave cette reconstruction de soi et de sa vie : les difficultés de trouver un emploi ou un logement et l'utilisation des technologies sont considérées comme une entrave à la reprise de contact avec l'entourage. Ainsi, cette thèse permet de réfléchir à l'élargissement de la notion d'adaptation aux processus de réintégration sociocommunautaire, de rétablissement de la consommation de SPA et de l'expérience positive du vieillissement.

Force est de constater que les modèles théoriques mobilisés dans cette thèse sont peu investis en psychoéducation (Arseneault *et al.*, 2017). Or, ces modèles s'inscrivent dans une perspective développementale qui, pourtant, contribue à la définition de l'adaptation utilisée en psychoéducation (Douville et Bergeron, 2018; OPPQ, 2014). Selon l'OPPQ (2014), la perspective développementale conceptualise l'adaptation comme « la capacité de se développer sur les plans physique, cognitif, langagier, affectif, social et moral, tout en faisant face aux tâches développementales de la vie » (p.14). Cette définition correspond aux changements comportementaux et identitaires des PAJ. Il apparaît important d'élargir les connaissances relatives au développement des PAJ des psychoéducateurs. La formation continue s'avère être un moyen essentiel à la pratique des psychoéducateurs. Les activités de formation continue rendue obligatoire par l'OPPQ (en sus de la formation universitaire) permettent une certaine spécialisation des psychoéducateurs (OPPQ, 2018; Renou, 2014; Tourigny *et al.*, 2016). Les psychoéducateurs interrogés par Tourigny et ses collaborateurs (2016) témoignent des besoins de formation, notamment sur la collaboration interdisciplinaire ainsi que sur la thématique de la dépendance. En

combinant les savoirs issus de la gérontologie, de la dépendance et de la criminologie à ceux de la psychoéducation, ces savoirs offrent une compréhension approfondie de la complexité du processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA. Ainsi, ils enrichissent la compréhension des psychoéducateurs liée à l'adaptation et la clientèle des PAJ.

### ***Apports du psychoéducateur pour favoriser le processus de réintégration sociocommunautaire auprès d'une clientèle moins populaire***

Selon le dernier rapport annuel de l'OPPQ (2022), moins de 1 % (0,3 %) des psychoéducateurs œuvrent dans les centres de détention. On remarque que la clientèle âgée gagne en popularité auprès de ces professionnels, mais elle demeure reliée à certains types de problèmes comme la perte d'autonomie (Métayer, 2019). À notre connaissance, rares sont les psychoéducateurs qui œuvrent auprès de la clientèle présentant à la fois des caractéristiques associées au vieillissement, à la consommation de SPA et à la criminalité. Or, le vieillissement de la population conduit à transformer les pratiques des psychoéducateurs. Ces derniers, en tant qu'agent du désistement de la criminalité, peuvent favoriser le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ. Le désistement assisté rejoint sur plusieurs plans l'accompagnement psychoéducatif.

L'accompagnement psychoéducatif est une forme de relation d'aide qui place la personne au centre et permet d'identifier les événements significatifs tout au long des interventions (Arseneault *et al.*, 2017; Daigle *et al.*, 2018). Il s'actualise à différents moments de l'intervention et prend son sens dans la notion de « vécu partagé » qu'il faut comprendre comme un partage de situations entre la personne et le psychoéducateur dans un milieu de vie donné (Arseneault *et al.*, 2017; Daigle *et al.*, 2018; Puskas *et al.*, 2012). Ce vécu facilite la création d'un lien en raison de l'environnement partagé dans un espace-temps donné (Puskas *et al.*, 2012).

L'incarcération et les milieux de vie en communauté, comme les CRC donnent la chance aux psychoéducateurs de développer une relation privilégiée avec les PAJ (Guernon, 2020). Par exemple, Guernon (2020) note qu'en établissement carcéral, l'accompagnement commence dès la première rencontre d'évaluation. Cette rencontre permet de faire connaissance et d'accueillir la

souffrance de la personne. L'enfermement représente une rupture importante avec le monde extérieur en plus d'engendrer un choc culturel qui peut être douloureux (Guernon, 2020; Vacheret et Lemire, 2007). De plus, l'application du mandat de surveillance et de protection du public comporte des défis (Guernon, 2020). En effet, ce mandat limite le niveau de liberté d'intervention : importance d'appliquer des programmes comme prescrit par les autorités pour s'assurer de leur efficacité sur la diminution du risque de récidive ou encore la méfiance de la clientèle. L'empathie et la disponibilité sont essentielles pour créer la relation de confiance. Pour surmonter les défis, le psychoéducateur doit user de créativité, ce qui peut être plus aisé à réaliser dans les milieux de vie en communauté.

Les CRC peuvent parfois correspondre à ces milieux de vie : ils offrent un hébergement et proposent un soutien aux PAJ pour assurer une réintégration sociocommunautaire graduelle (ASRSQ, 2017). Parce qu'ils sont indépendants des autorités correctionnelles, les psychoéducateurs qui œuvrent dans ces milieux ont une plus grande liberté pour réaliser leur accompagnement. Le vécu peut se partager à différents moments, tant dans les programmes que dans les activités de la vie quotidienne, comme lors des repas. Des discussions avec des psychoéducateurs œuvrant en CRC illustrent concrètement cette créativité. Tout en tenant compte des conditions de libération, des activités, telles que cabane à sucre, souper de Noël dans un autre lieu, pêche sur glace, permettent aux PAJ de vivre des expériences positives socialement et ultimement de permettre d'actualiser les capacités développées pour les généraliser à d'autres contextes. Ces activités ludiques et sociales permettent de créer facilement un lien de confiance avec une clientèle considérée réfractaire à recevoir du soutien. Ainsi, cette forme de relation d'aide et les différents exemples sont particulièrement cohérents avec la définition du désistement assisté. L'accompagnement du psychoéducateur peut guider le cheminement des PAJ, notamment en ce qui concerne leur façon de se redéfinir elles-mêmes.

En somme, intervenir auprès des PAJ appelle à élargir le concept d'adaptation et à user de créativité pour les accompagner dans leurs différents processus : réintégration sociocommunautaire, adaptation à la COVID-19, vieillissement et rétablissement de la consommation de SPA. Le psychoéducateur peut ainsi s'avérer être un acteur clé dans le

désistement assisté auprès des PAJ tout au long de leur processus de réintégration sociocommunautaire.

### **Retombées pour la pratique**

Les représentations sociales des PAJ associées au processus de réintégration sociocommunautaire sont grandement influencées par la représentation liée au processus de vieillissement. Les PAJ considèrent en effet que revenir en société après 50 ans représente l'opportunité de repartir à zéro et elles ont envie d'être présentes pour leurs proches ou de redonner à la société. Ainsi, les résultats suggèrent que les PAJ vivent une « crise identitaire » lors de leur retour en communauté puisqu'elles ont isolé une partie de leur vie. Cette « crise » met en évidence la poursuite du développement des PAJ sur les plans psychologiques, cognitifs et comportementaux. Comprendre ce moment de vie, comment il est vécu par les PAJ, comment elles souhaitent aller de l'avant, sur quoi elles veulent travailler tout en considérant leurs forces, leurs intérêts comme différents leviers d'interventions. Adopter une vision positive des PAJ permet ainsi d'élargir l'éventail des interventions en ne misant pas uniquement sur les facteurs de risque.

Les résultats révèlent la nécessité d'adapter les interventions aux spécificités des PAJ, en prenant particulièrement en compte la poursuite de leur développement identitaire des PAJ. Pour ce faire, repenser le retour en communauté comme un « projet de retraite » permettrait de reconnaître la place des PAJ au sein de la société, mais aussi de soutenir leur volonté de mettre de côté leur comportement criminel, tout en considérant le cadre légal et la gestion des risques. La participation sociale peut ainsi s'insérer dans ce plan de « retraite ».

Les données révèlent l'importance des activités qu'il s'agisse du travail, du bénévolat ou encore d'activités solitaires (marche, musique, écriture, dessin, etc.). Nous proposons d'élargir ces activités en intégrant la participation sociale. Comme expliqué précédemment, la participation sociale soutient le développement des capitaux de rétablissement qui sont également essentiel pour la réintégration sociocommunautaire des PAJ. Elle permet également de reconnaître la place des PAJ au sein de la société. Nous suggérons d'étayer la participation sociale des PAJ en la considérant comme un levier d'intervention plutôt que comme un objectif de réussite. Ainsi, les agents du désistement assisté peuvent accompagner et encourager les PAJ dans la recherche d'activités



sociales, et ce en intégrant les différents niveaux de participation sociale. En laissant les PAJ choisir des activités sociales qui les intéressent, c'est aussi faire valoir le fait qu'elles sont considérées dans leur processus de réintégration sociocommunautaire. Les activités sociales privilégiées par les PAJ sont alors congruentes avec leurs intérêts et leurs valeurs.

Les résultats signalent les difficultés associées à la réintégration dans la société après plusieurs années en incarcération, mais aussi dans un contexte particulier comme la COVID-19. Le désistement assisté est essentiel pour favoriser le désistement de la criminalité et la réintégration sociocommunautaire. Les agents formels et informels doivent ainsi être présents pour accompagner les PAJ dans ce moment de transition, mais aussi sur une longue période. L'alliance et le lien de confiance sont essentiels pour optimiser cet accompagnement. Cela passe également par la reconnaissance du chemin parcouru, mais aussi par la considération des personnes que les PAJ sont devenues avec leur nouvelle identité.

Enfin, les résultats issus de cette thèse amènent à considérer différemment le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ. Ces différentes retombées pour la pratique peuvent être optimisées par la formation des intervenants aux nombreux enjeux soulevés (vieillesse, consommation, réintégration sociocommunautaire).

### **Retombées pour la recherche**

Cette thèse donne la parole à une population souvent oubliée en recherche. Les populations âgées représentent une proportion importante de la population générale et leur voix est peu considérée. Comme Grenier le souligne en 2011, il ne faut pas seulement expliquer la vieillesse, il faut la comprendre. Pour ce faire, donner la parole aux personnes âgées, particulièrement celles qui sont judiciairisées, expose leur réalité et en propose une compréhension en fonction du regard qu'elles portent sur elles-mêmes. L'étude du vieillissement des PAJ ne se résume pas à déclarer que celles-ci sont vieilles : elle incite plutôt à s'intéresser à la manière dont elles se redéfinissent et aux forces qu'elles possèdent.

En mobilisant le cadre des représentations sociales, les résultats exposent les changements sur les plans comportementaux et identitaires. Les recherches sur les jeunes judiciairisés montrent l'importance du développement identitaire dans l'étude du désistement de la criminalité (Laub et

Sampson, 2001; Marcotte *et al.*, 2022). Il en va de même pour les PAJ. Ces dernières ne se perçoivent plus comme des consommatrices de SPA, elles souhaitent même mettre de côté ce passé de consommation. Or, la documentation scientifique met l'accent sur la consommation de SPA, très peu d'études se sont attardées à ce jour sur le rétablissement de la consommation, et encore moins d'études se penchent sur l'influence de ces changements sur le processus de réintégration sociocommunautaire. Cette thèse permet de déconstruire certains a priori, notamment en ce qui concerne la consommation de SPA et le vieillissement.

Les choix méthodologiques permettent d'optimiser les retombées pour la recherche. La souplesse du devis descriptif interprétatif permet de recourir à différentes approches ou modèles explicatifs pour interpréter et comprendre les résultats (Sandelowski, 2000). En plus des cadres des représentations sociales et de la réintégration sociocommunautaire, des concepts sont puisés dans l'étude du désistement de la criminalité, de la gérontologie sociale, de la toxicomanie et de la psychoéducation. Ce regard transdisciplinaire permet d'offrir une compréhension approfondie sur le phénomène de la réintégration sociocommunautaire des PAJ qui ont un parcours de consommation problématique de SPA. La richesse de chacune de ses disciplines permet de rejoindre les principes de justice sociale en reconnaissant les inégalités sociales pour dépasser les préjugés et être porte-parole de la voix des PAJ.

Enfin, cette thèse est l'une des premières études à s'intéresser à l'impact de la COVID-19 sur le processus de réintégration sociocommunautaire selon la perspective des PAJ. Les résultats révèlent un contexte exceptionnel dans lequel les droits des personnes incarcérées et judiciairisées sont brimés, mais qui désignent aussi des défis quant à la réintégration sociocommunautaire. Alors qu'en 2019, le BEC et la CCDP mettent en évidence les difficultés inhérentes à la réintégration sociocommunautaire des PAJ, cette thèse insiste sur le fait que ces difficultés perdurent.

### **Perspectives de recherche**

Cette dernière section aborde les perspectives de recherche. À partir des résultats, cinq pistes de recherche sont ciblées : la participation sociale, les différences selon le genre, l'étude des représentations sociales pour contrer la stigmatisation, l'utilisation des arts comme moyen de recherche et l'utilisation d'un devis longitudinal.

D'abord, la participation sociale semble une piste d'exploration intéressante dans l'étude du désistement de la criminalité et du rétablissement de la consommation de SPA. Tout comme dans ces processus, la participation sociale implique une certaine réciprocité avec la société. La société doit jouer un rôle dans la reconnaissance des PAJ comme citoyen à part entière, tel que le soutient Best (2019). Ainsi, la participation sociale semble tout indiquée pour favoriser le désistement de la criminalité et le rétablissement de la consommation. Alors que Best (2019) souligne la nécessité de redonner l'espoir aux personnes judiciairisées afin de favoriser une identité positive, il convient aussi de rappeler que cet espoir passe entre autres par la reprise de pouvoir que peut procurer la participation sociale. Il serait ainsi intéressant de comprendre le rôle de la participation sociale des PAJ dans le processus de réintégration sociocommunautaire, du désistement de la criminalité et du rétablissement de la consommation de SPA.

Ensuite, les représentations sociales et l'expérience de la COVID-19 indiquent quelques différences entre les hommes et les femmes âgés de cette étude. Les résultats de cette thèse indiquent la nécessité de mettre en place des interventions sensibles à l'âge et aux intérêts, et ce tant pour les femmes que les hommes. De futures recherches pourraient préciser les différences que nous avons observées entre les hommes et les femmes.

Aussi, les représentations sociales des PAJ informent sur le rôle que joue la société dans le processus de réintégration sociocommunautaire. Les représentations sociales des PAJ sont façonnées par les normes sociales qui dictent les comportements à adopter et ceux qui sont prohibés. Ces représentations permettent d'identifier les sources de stigmatisation et la pression induite par l'injonction à s'intégrer et à jouer un rôle dans la société. Ceci est cohérent avec les études portant sur la stigmatisation envers les personnes judiciairisées. Or, pour éradiquer (ou du moins diminuer) la stigmatisation et pour promouvoir la place des PAJ dans la société, il faut aussi s'intéresser aux représentations des citoyens, des intervenants qui œuvrent auprès d'eux et des organisations. Pour ce faire, l'étude des représentations sociales de différents groupes (gestionnaire d'organisations communautaires, personnes de la population générale) sur la réintégration sociocommunautaire des PAJ dans le but de développer des activités de sensibilisation ou transformatrices des normes existantes apparaît comme une piste de recherche stimulante. Ces activités permettraient de promouvoir une société plus inclusive.

Quatrièmement, les résultats mettent l'accent sur l'importance de donner la parole aux PAJ, de miser sur leurs forces et de les soutenir dans leur processus de réintégration sociocommunautaire. Cependant, la verbalisation de leur ressenti ou de sujets sensibles peut être difficile pour elles. Cela s'explique par le contexte de judiciairisation où leur voix peut se retourner contre elles. L'utilisation des arts comme méthode de recherche peut permettre ainsi de limiter la méfiance des PAJ, en plus de sensibiliser les acteurs sociaux (Leavy, 2018). Par exemple, la méthode photo-voix permet, d'une part, d'explorer le sens de l'expérience, du vécu et des sentiments face à la réintégration sociocommunautaire grâce à la création d'une représentation visuelle et, d'autre part, d'apporter des bénéfices pour les participants à ce type de recherche (Fitzgibbon et Healy, 2019). Avec la méthode photo-voix, la photo devient alors un médium de communication qui facilite l'interaction entre le participant et le chercheur, tout en augmentant le sentiment de reprise de pouvoir sur sa vie (Fitzgibbon et Healy, 2019). Ainsi, de futures études pourraient intégrer les arts comme moyen de collecter des données permettant d'appréhender le processus de réintégration sociocommunautaire sous un autre angle.

Enfin, les résultats mettent de l'avant les impacts de la COVID-19 sur les périodes charnières du processus de réintégration sociocommunautaire, soit l'incarcération et le retour en communauté. Bien que le contexte pandémique explique l'impossibilité de rencontrer les participants en incarcération, il demeure essentiel de comprendre le processus de réintégration sociocommunautaire des PAJ, et ce plus largement qu'en contexte pandémique. De futures études devraient saisir l'expérience vécue à différents moments du processus de réinsertion sociocommunautaire, soit lors de leur incarcération et à différents moments à la suite de leur sortie. Cette stratégie permettrait de mieux comprendre leur réalité, l'évolution de leurs représentations à l'égard du processus de transition, mais aussi de comprendre les moments décisifs dans leur processus.

## **Conclusion**

Prenons le temps de nous remémorer la situation dans laquelle Gilles, maintenant âgé de 57 ans, se trouve. Au cours de sa vie, Gilles a passé plus de 20 ans en incarcération et la dernière peine l'a particulièrement affecté. Elle représentait pour lui sa « dernière chance » : dernière chance de se reprendre en main, de ne pas mourir en incarcération, de montrer qui il est réellement. Il tente de se préparer comme il le peut avant sa sortie : il suit les programmes, assiste aux rencontres des Alcooliques Anonymes même s'il consommait des opioïdes, se prépare à reprendre contact avec certains proches et travaille. Cependant, juste avant de sortir, la COVID-19 fait irruption et tout est suspendu : les programmes, le travail, les visites. Au début de la pandémie, il passe 23 h/24 dans sa cellule. Bien que ces mesures soient justifiées pour limiter la propagation, la vie en incarcération devient infernale. Gilles n'a plus aucune possibilité de se préparer à sa sortie.

Lorsqu'il revient en société, Gilles doit d'abord rester en quarantaine dans sa chambre. Il y a beaucoup de mesures pour contrer la COVID-19 qui l'empêchent de reprendre contact avec sa famille, mais aussi de recourir à l'entraide des autres résidents de la maison de transition. Lui qui pensait retrouver la liberté, il affronte à présent une tout autre réalité. La vie en société avec la COVID-19 ressemble à une seconde prison. Après quelques mois, les mesures s'assouplissent et Gilles peut réellement commencer à travailler sur sa réintégration sociocommunautaire. Il veut devenir une personne comme les autres, un « citoyen respectueux des lois ». Ses objectifs de sortie sont de maintenir sa sobriété, de trouver un endroit pour faire du bénévolat, de trouver un logement et de développer des liens avec des personnes qui n'ont pas de casier judiciaire. Cependant, tout ceci est compliqué. Ses amis en société sont ceux avec qui il consommait ; les organismes ne recrutent pas de nouveaux bénévoles parce qu'ils sont obligés de réduire leur personnel à cause de la COVID-19. Gilles se retrouve donc dans une impasse. Si au moins on ne lui disait pas qu'il est un peu trop âgé pour le travail. Son agent de libération lui dit qu'il doit rapidement respecter les objectifs de son plan correctionnel imposés par la commission, sans quoi, il retournera en incarcération. Pour Gilles, c'est inconcevable d'y retourner : il ne veut pas y mourir. En raison de la COVID-19, il craint de ne pas y arriver. Son expérience est pénible, mais la musique l'aide à gérer son stress et il se met aussi au dessin. Il sait ce qu'il a à faire, mais s'il pouvait être accompagné, cela faciliterait sa réintégration sociocommunautaire.

Les représentations sociales de Gilles et son expérience de réintégration sociocommunautaire en contexte de pandémie sont similaires à celles des 22 participants, hommes et femmes, âgés de 50 à 73 ans qui ont accepté de partager un pan de leur vie en entrevue individuelle. Force est de constater que les craintes soulevées par le BEC et la CCDP en 2019 perdurent encore à ce jour pour les PAJ. Les PAJ se confrontent à plusieurs défis lors de leur processus de réintégration sociocommunautaire et font face à différentes formes de discrimination perpétuant ainsi l'ostracisation vécue à cause de leur incarcération. Les plans de sorties ne prennent généralement pas en compte leur réalité, leur capacité et leur aspiration, toutes reliées à leur expérience du vieillissement. Cependant, les PAJ cumulent un parcours de vie au cours duquel elles ont développé leurs forces et leur résilience pour faire face aux difficultés de la vie. Leurs témoignages mettent en lumière des chemins variés et riches en expériences qui font d'elles les personnes qu'elles sont aujourd'hui. Cette thèse met en relief la nécessité de ne pas se focaliser uniquement sur l'âge comme facteur explicatif du vieillissement. L'intégration d'une perspective gérontologique dans les modèles explicatifs de la criminalité permet de reconnaître le vieillissement comme une composante fondamentale des explications. Grâce à la richesse de la recherche qualitative, cette thèse considère les personnes concernées comme les expertes de leur propre expérience. Pour finir, cette thèse espère avoir rendu justice aux PAJ, mais avoir montré à quel point il est important de se préoccuper de leur situation et surtout de les écouter.

## Références



- Abrams, L. S. (2010). Sampling 'hard to reach' populations in qualitative research: The case of incarcerated youth. *Qualitative social work*, 9(4), 536-550. <https://doi.org/10.1177/1473325010367821>
- Abric, J.-C. (2016a). Les représentations sociales : Aspects théoriques. Dans J.-C. Abric (dir.), *Pratiques sociales et représentations* (2<sup>e</sup> éd., p. 11-15). Presses Universitaires de France.
- Abric, J.-C. (2016b). Méthodologie de recueil des représentations sociales. Dans J.-C. Abric (dir.), *Pratiques sociales et représentations* (2<sup>e</sup> éd., p. 73-102). Presses Universitaires de France.
- Adams, E. B., Chen, E. Y. et Chapman, R. (2017). Erasing the mark of a criminal past: Ex-offenders' expectations and experiences with record clearance. *Punishment & Society*, 19(1), 23-52. <https://doi.org/10.1177/1462474516645688>
- Akiyama, M. J., Spaulding, A. C. et Rich, J. D. (2020). Flattening the Curve for Incarcerated Populations—Covid-19 in Jails and Prisons. *The New England journal of medicine*, 382(22), 2072-2075. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1915298>
- Ammar, A., Chtourou, H., Boukhris, O., Trabelsi, K., Masmoudi, L., Brach, M., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D. et Ahmed, M. (2020). COVID-19 home confinement negatively impacts social participation and life satisfaction: A worldwide multicenter study. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6237-6254. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176237>
- Amyot, J.-J. (2022). Covid-19 : Un révélateur du traitement social de la vieillesse. *Vie sociale*, 37(1), 75-90. <https://doi.org/10.3917/vsoc.221.0075>
- Anadón, M. (2006). La recherche dite « qualitative » : De la dynamique de son évolution aux acquis indéniables et aux questionnements présents. *Recherches qualitatives*, 26(1), 5-31. <https://doi.org/10.7202/1085396ar>
- Angers, M. (1996). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines*. (Deuxième Édition). Les Éditions CEC inc.
- Arndt, S., Turvey, C. L. et Flaum, M. (2002). Older offenders, substance abuse, and treatment. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 10(6), 733-739. <https://doi.org/10.1097/00019442-200211000-00012>

- Arseneault, C., Plourde, C. et Alain, M. (2014). Les défis de l'évaluation d'un programme d'intervention en contexte carcéral. *Canadian Journal of Program Evaluation*, 29(2), 21-47. <https://psycnet.apa.org/doi/10.3138/cjpe.29.2.21>
- Arseneault, C., Plourde, C., Marcotte, J., Alain, M. et Bédard-Nadeau, M.-È. (2017). Ouvrir les portes de la prison : Plaidoyer en faveur de la psychoéducation en milieu carcéral. *Revue de psychoéducation*, 46(1), 23-46. <https://doi.org/10.7202/1039680ar>
- ASRSQ. (2017). *Maisons de transition. Renseignements utiles*. <https://asrsq.ca/informations-utiles/maison-transition>
- Aubut, V., Wagner, V., Cousineau, M.-M. et Bertrand, K. (2021). Problematic Substance Use, Help-Seeking, and Service Utilization Trajectories among Seniors: An Exploratory Qualitative Study. *Journal of Psychoactive Drugs*, 53(1), 18-26. <https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1824045>
- Avieli, H. (2021). 'A sense of purpose': Older prisoners' experiences of successful ageing behind bars. *European Journal of Criminology*, 19(6), 1660–1677. <https://doi.org/10.1177/1477370821995142>
- Baidawi, S. (2016). Older prisoners: Psychological distress and associations with mental health history, cognitive functioning, socio-demographic, and criminal justice factors. *International Psychogeriatrics*, 28(3), 385-395. <https://doi.org/10.1017/S1041610215001878>
- Baidawi, S., Turner, S., Trotter, C., Browning, C., Collier, P., O'Connor, D. et Sheehan, R. (2011). Older prisoners—A challenge for Australian corrections. *Trends & Issues in Crime & Criminal Justice*, 426, 1-8. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.711433717814344>
- Baltes, P. B. et Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. Dans P. B. Baltes et M. M. Baltes (dir.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. (1<sup>ère</sup> éd., p. 1-35). Press Syndicate of the University of Cambridge.
- Barkin, J. S. (2010). *Realist Constructivism: Rethinking International Relations Theory*. Cambridge University Press.

- Beaudry, G., Zhong, S., Whiting, D., Javid, B., Frater, J. et Fazel, S. (2020). Managing outbreaks of highly contagious diseases in prisons: A systematic review. *BMJ Global Health*, 5(e003201), 1-16. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003201>
- BEC et CCDP. (2019). *Vieillir et mourir en prison : Une enquête sur les expériences vécues par les personnes âgées sous garde fédérale*. Gouvernement du Canada. <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20190228-fra.aspx>
- BEC. (2021). *Troisième mise à jour concernant la COVID-19*. (Mise à jour concernant la COVID-19). Gouvernement du Canada.
- Bellot, C., Fortin, V., Lesage-Mann, É., Poisson, J. et Sylvestre, M.-E. (2022). *Surengagement policier et judiciaire dans la gestion de la pandémie : Conséquences pour les personnes judiciairisées*. Observatoire des profilages.
- Bérard, F. (2015). *La (ré)intégration sociale et communautaire : Socle de la réhabilitation des personnes contrevenantes. Position de l'Association des services de réhabilitation sociale du Québec (ASRSQ)*. Association des services de réhabilitation sociale du Québec.
- Bertrand, K. et al. (s. d.). *Résultats préliminaires – Volet documentaire | GID-COVID phase 2. Document inédit*.
- Besney, J., Moreau, D., Jacobs, A., Woods, D., Pyne, D., Joffe, A. M. et Ahmed, R. (2017). Influenza outbreak in a Canadian correctional facility. *Journal of infection prevention*, 18(4), 193-198. <https://doi.org/10.1177/1757177416689725>
- Best, D. (2019). *Pathways to Recovery and Desistance: The role of the social contagion of hope*. Policy Press.
- Best, D., Gow, J., Taylor, A., Knox, A. et White, W. (2011). Recovery From Heroin Or Alcohol Dependence: A Qualitative Account of the Recovery Experience in Glasgow. *Journal of Drug Issues*, 41(3), 359-377. <https://doi.org/10.1177/002204261104100303>
- Bhavnani, K.-K., Chua, P. et Collins, D. (2014). Critical Approaches to Qualitative Research. Dans P. Leavy (dir.), *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (1<sup>ère</sup> éd., p. 165-178). Oxford University Press.
- Bick, J. A. (2007). Infection control in jails and prisons. *Clinical Infectious Diseases*, 45(8), 1047-1055. <https://doi.org/10.1086/521910>

- Blair, A., Parnia, A. et Siddiqi, A. (2021). Une analyse en séries chronologiques du niveau de dépistage et des éclosions de COVID-19 dans les prisons fédérales canadiennes, dans le but d'éclairer la prévention et la surveillance *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, 47(1), 75-85. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v47i01a10f>
- Boeri, M. et Lamonica, A. K. (2015). Sampling designs and issues in qualitative criminology. Dans H. Copes et M. J. Miller (dir.), *The Routledge Handbook of Qualitative Criminology*. (1<sup>ère</sup> éd., p. 125-143). Routledge.
- Bonta, J. et Andrews, D. A. (2016). *The psychology of criminal conduct* (6<sup>e</sup> éd.). Routledge.
- Boucher, N. A., Van Houtven, C. H. et Dawson, W. D. (2021). Older adults post-incarceration: Restructuring long-term services and supports in the time of COVID-19. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(3), 504-509. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.030>
- Boutin, G. (2018). *L'entretien de recherche qualitatif : Théorie et pratique*. (2<sup>e</sup> éd.). Presses de l'Université du Québec.
- Brochu, S., Brunelle, N. et Plourde, C. (2016). *Drogue et criminalité : Une relation complexe*. (3<sup>e</sup> éd.). Les Presses de l'Université de Montréal.
- Brunelle, N., Bertrand, K., Landry, M., Flores-Arranda, J., Patenaude, C. et Brochu, S. (2015). Recovery from substance use: Drug-dependent people's experiences with sources that motivate them to change. *Drugs: education, prevention and policy*, 22(3), 301-307. <https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1021665>
- Brunelle, N., Carpentier, J., Hamel, S., Dufour, I. F. et Gadbois, J. (2020). Favoring Crime Desistance and Social (Re) Integration of Offenders Through Intersectoral Partnerships. Dans A. Balloni et R. Sette (dir.) *Handbook of Research on Trends and Issues in Crime Prevention, Rehabilitation, and Victim Support* (p. 330-347). IGI Global.
- Bülow, M. H. et Söderqvist, T. (2014). Successful ageing: A historical overview and critical analysis of a successful concept. *Journal of Aging Studies*, 31, 139-149. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.08.009>
- Bushnik, T., Tjepkema, M. et Martel, L. (2018). *Health-adjusted life expectancy in Canada*. Statistique Canada.

- Calasanti, T. et King, N. (2017). Successful Aging, Ageism, and the Maintenance of Age and Gender Relations. Dans S. Lamb (dir.), *Successful Aging As a Contemporary Obsession: Global Perspectives*. Rutgers University Press.
- Canguilhem, G. (1975). *Le normal et le pathologique*. Presses Universitaires de France.
- Caradec, V. (2008). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Armand Colin.
- Carbone-Lopez, K. (2016). Conducting Qualitative Interviews in Prison: Challenges and Lessons Learned. Dans B. M. Huebner et T. S. Bynum (dir.), *The Handbook of Measurement Issues in Criminology and Criminal Justice*. (p. 517-534.). John Wiley & Sons.
- Cario R. et Sayous, B. Avant-Propos. De quelques réalités et tabous du crime des femmes. Dans R. Cario et B. Sayous (dir.) *Tabous et réalités du crime au féminin* (p. 9-14). L'Harmattan.
- Carter, S. M., Shih, P., Williams, J., Degeling, C. et Mooney-Somers, J. (2021). Conducting qualitative research online: Challenges and solutions. *The Patient-Patient-Centered Outcomes Research*, 14(6), 711-718. <https://doi.org/10.1007/s40271-021-00528-w>
- Chamberlain, A., Nyamu, S., Aminawung, J., Wang, E. A., Shavit, S. et Fox, A. D. (2019). Illicit substance use after release from prison among formerly incarcerated primary care patients: A cross-sectional study. *Addiction Science & Clinical Practice*, 14(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13722-019-0136-6>
- Chen, G. (2021). The Role of Acceptance and Change in Recovery from Substance Use Disorders. *Journal of Psychoactive Drugs*, 54(4), 1-8. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1979700>
- Cho, J. et Trent, A. (2014). Evaluating Qualitative Research. Dans P. Leavy (dir.), *The Oxford Handbook of Qualitative Research*. (1<sup>ère</sup> éd., p. 677-696.). Oxford University Press.
- Cid, J. et Martí, J. (2012). Turning points and returning points: Understanding the role of family ties in the process of desistance. *European Journal of Criminology*, 9(6), 603-620. <https://doi.org/10.1177/1477370812453102>
- Cloud, W. et Granfield, R. (2008). Conceptualizing recovery capital: Expansion of a theoretical construct. *Substance use & misuse*, 43(12-13), 1971-1986. <https://doi.org/10.1080/10826080802289762>

- Colibaba, A., Skinner, M. W., Balfour, G., Byrne, D. et Dieleman, C. (2022). Community Reintegration of Previously Incarcerated Older Adults: Exploratory Insights from a Canadian Community Residential Facility Program. *Journal of Aging & Social Policy*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/08959420.2022.2029269>
- Comfort, M., Krieger, K. E., Landwehr, J., McKay, T., Lindquist, C. H., Feinberg, R., Kennedy, E. K. et Bir, A. (2018). Partnership after prison: Couple relationships during reentry. *Journal of Offender Rehabilitation*, 57(2), 188-205. <https://doi.org/10.1080/10509674.2018.1441208>
- Commission ontarienne des droits de la personne. (2016, juin). *Politique sur le capacitisme et la discrimination fondée sur le handicap*. Gouvernement de l'Ontario <https://www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-le-capacitisme-et-la-discrimination-fond%C3%A9e-sur-le-handicap>
- Conseil de recherche en sciences humaines, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada et Instituts de recherche en santé du Canada. (2018). *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*. Gouvernement du Canada. <https://ethics.gc.ca/fra/documents/tcps2-2018-fr-interactive-final.pdf>
- Cooper, S. et Endacott, R. (2007). Generic qualitative research: a design for qualitative research in emergency care? *Emergency Medicine Journal*, 24, 816-819. <http://dx.doi.org/10.1136/emj.2007.050641>
- Copes, H., Hochstetler, A. et Brown, A. (2013). Inmates' perceptions of the benefits and harm of prison interviews. *Field Methods*, 25(2), 182-196. <https://doi.org/10.1177/1525822X12465798>
- Copes, H., Jacques, Hochstetler, A. et Dickinson, T. (2015). Interviewing offenders: The active versus inmate debate. Dans H. Copes et M. J. Miller (dir.), *The Routledge Handbook of Qualitative Criminology*. (1<sup>ère</sup> éd., p. 157-172). Routledge.
- Couvrette, A. (2013). *L'influence de la maternité dans la trajectoire de consommation et de criminalité de femmes toxicomanes judiciairisées*. [Thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. <http://hdl.handle.net/1866/10503>

- Couvrette, A. et Leclerc, C. (2022). Vers des principes sensibles au genre, en contexte d'intervention correctionnelle auprès des femmes. *Le Beccaria*, 5, 45-48.
- Crawley, E. et Sparks, R. (2006). Is there life after imprisonment? How elderly men talk about imprisonment and release. *Criminology and Criminal Justice*, 6(1), 63-82. <https://doi.org/10.1177/1748895806060667>
- Creswell, J. W. et Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. (5<sup>e</sup> éd.). Sage publications.
- Creswell, J. W. et Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. (4<sup>e</sup> éd.). Sage publications.
- Cullen, F. T. et Gendreau, P. (1989). The Effectiveness of Correctional Rehabilitation. Dans L. Goodstein et D. L. MacKenzie (dir.), *The American Prison: Issues in Research and Policy* (p. 23-44). Springer US.
- Cusson, J.-F. (2004). *Réinsertion sociale des délinquants âgés : Défis à relever*. [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. Papyrus. <http://hdl.handle.net/1866/16589>
- Daigle, S., Couture, C., Renou, M., Potvin, P. et Rousseau, M. (2018). Spécificité identitaire, usage du vécu partagé et exercice contemporain de la psychoéducation. *Revue de psychoéducation*, 47(1), 135-156. <https://doi.org/10.7202/1046775ar>
- Davies, M. (2011). The reintegration of elderly prisoners: An exploration of services. *Internet Journal of Criminology*, 6743, 1-32.
- Davoren, M., Fitzpatrick, M., Caddow, F., Caddow, M., O'Neill, C., O'Neill, H. et Kennedy, H. G. (2015). Older men and older women remand prisoners: Mental illness, physical illness, offending patterns and needs. *International Psychogeriatrics*, 27(5), 747-755. <https://doi.org/10.1017/S1041610214002348>
- De Smet, S., De Keyzer, W., De Donder, L., Ryan, D., Verté, D., Broekaert, E. et Vandavelde, S. (2016). Older offenders deemed criminally irresponsible in Flanders (Belgium): Descriptive results from a retrospective case note study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 46, 35-41. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.02.025>

- de Souza, H. (2019). *Promoting Wellness and Independence of Older Persons in Custody*. (Community reintegration of aging offenders: Gaps in knowledge report, p. 10-19). Trent University: Trent Centre For Aging and Society.
- Del Boca, F. K. et Noll, J. A. (2000). Truth or consequences: The validity of self-report data in health services research on addictions. *Addiction*, 95(11s3), 347-360. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.95.11s3.5.x>
- Demombynes, G., de Walque, D., Gubbins, P., Urdinola, P. et Veillard, J. (2022). Are COVID-19 age-mortality curves for 2020 flatter in developing countries? Evidence from a cross-sectional observational study of population-level official death counts and excess deaths estimates. *BMJ Open*, 12(11), e061589-e061589. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061589>
- Desrosiers, J. et Rainville, P. (2009). Présentation : Remarques liminaires sur les dérives et évolutions du droit pénal. *Les Cahiers de droit*, 50(3-4), 455-467. <https://doi.org/10.7202/039331ar>
- Désy, M., St-Pierre, J., Leclerc, B., Couture-Ménard, M.-È., Cliche, D., Maclure, J., Comité d'éthique de santé publique et Commission de l'éthique en science et en technologie. (2020). *Cadre de réflexion sur les enjeux éthiques liés à la pandémie de COVID-19*. Gouvernement du Québec.
- Dobmeier, R. A., Kornik, S. K., Johnson, C., Fleck, C. M., Cenci, E. S., Giglia, L. A., Broomfield, R. M. et Morde, M. D. (2017). Reentry Needs: Men Who Are Young, Hispanic, Older, or With Mental Illness. *Adulthood Journal*, 16(2), 93-105. <https://doi.org/10.1002/adsp.12038>
- Doren, D. M. (2006). What do we know about the effect of aging on recidivism risk for sexual offenders? *Sexual Abuse*, 18(2), 137-157. <https://doi.org/10.1177/107906320601800203>
- Douville, L. et Bergeron, G. (2018). *L'évaluation psychoéducative : L'analyse du potentiel adaptatif de la personne* (2<sup>e</sup> éd.). Presses de l'Université Laval.
- Dubois, M.-È. et Ouellet, F. (2020). Les défis de la réinsertion sociale : Regard éclairé sur la réalité vécue par la clientèle en maison de transition. *Criminologie*, 53(2), 309-333. <https://doi.org/10.7202/1074197ar>



- El-Guebaly, N. (2012). The meanings of recovery from addiction evolution and promises. *Journal of Addiction Medicine*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.1097/ADM.0b013e31823ae540>
- Emerson, K., Mois, G., Kim, D. et Beer, J. (2022). Gender differences in coping with long-term COVID-19 impacts among older adults. *Journal of Women & Aging*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/08952841.2022.2036570>
- Eynon, R., Fry, J. et Schroeder, R. (2017). The Ethics of Online Research. Dans Nigel G Fielding, R. M Lee et G. Blank (dir.), *The SAGE Handbook of Online Research Methods* (2<sup>e</sup> éd., p. 19-37). SAGE Publications Ltd.
- F.-Dufour, I. et Villeneuve, M.-P. (2020). Le désistement assisté : Ce que c'est et comment ça marche. *Criminologie*, 53(1), 7-17. <https://doi.org/10.7202/1070499ar>
- F.-Dufour, I., Brassard, R. et Martel, J. (2015). An integrative approach to apprehend desistance. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(5), 480-501. <https://doi.org/10.1177/0306624X13509781>
- F.-Dufour, I., Villeneuve, M.-P. et Perron, C. (2018). Les interventions informelles de désistement assisté : Une étude de la portée. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 60(2), 206-240. <https://doi.org/10.3138/cjccj.2017-0026.r1>
- Farr, R. M. (1998). From collective to social representations: Aller et Retour. *Culture & Psychology*, 4(3), 275-296. <https://doi.org/10.1177/1354067X9800400301>
- Farrall, S. (2004a). *Rethinking What Works with Offenders*. Willan.
- Farrall, S. (2004b). Social capital and offender reintegration: Making probation desistance focused. Dans S. Maruna et R. Immarigeon (dir.), *After crime and punishment: Pathways to offender reintegration*. (p. 57-82). Willan Publishing.
- Farrall, S. et Calverley, A. (2006). *Understanding Desistance From Crime: Emerging Theoretical Directions in Resettlement and Rehabilitation*. McGraw-Hill Education.
- Faugeron, C. (1983). Représentations sociales de la déviance et de l'intervention pénale. *Bulletin de psychologie*, 36(359), 299-307. [https://www.persee.fr/doc/bupsy\\_0007-4403\\_1983\\_num\\_36\\_359\\_12431](https://www.persee.fr/doc/bupsy_0007-4403_1983_num_36_359_12431)
- Feeley, M. M. et Simon, J. (1992). The new penology: Notes of the emerging strategy of corrections and its implications. *Criminology*, 30(4), 449-474. <https://doi.org/10.4324/9781315095288>

- Fitzgibbon, W. et Healy, D. (2019). Lives and spaces: Photovoice and offender supervision in Ireland and England. *Criminology and Criminal Justice*, 19(1), 3-25. <https://doi.org/10.1177/1748895817739665>
- Florczak, K. L. (2022). Best Available Evidence or Truth for the Moment: Bias in Research. *Nursing Science Quarterly*, 35(1), 20-24. <https://doi.org/10.1177/08943184211051350>
- Flores-Aranda, J., Bertrand, K. et Roy, É. (2014). Recruter des minorités sexuelles qui consomment des drogues : Survol critique des défis méthodologiques à partir d'une recension des écrits et d'une étude qualitative auprès d'hommes gais et bisexuels. *Aporia*, 6(1), 16-25. [http://www.oa.uottawa.ca/journals/aporia/articles/2014\\_01/Flores-Aranda\\_et\\_al.pdf](http://www.oa.uottawa.ca/journals/aporia/articles/2014_01/Flores-Aranda_et_al.pdf)
- Folk, J. B., Stuewig, J. B., Blasko, B. L., Caudy, M., Martinez, A. G., Maass, S., Taxman, F. S. et Tangney, J. P. (2018). Do demographic factors moderate how well criminal thinking predicts recidivism? *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 62(7), 2045-2062. <https://doi.org/10.1177/0306624X17694405>
- Fortin, V., Poisson, J., Lesage-Mann, É. et Bellot, C. (2022). *Une approche punitive alarmante face à la pandémie de COVID-19 : Analyse des données policières*. Observatoire des profilages.
- Fovet, T., Lancelevee, C., Eck, M., Scouflaire, T., Becache, E., Dandelot, D., Giravalli, P., Guillard, A., Horrach, P., Lacambre, M., Lefebvre, T., Moncany, A.-H., Touitou, D., David, M. et Thomas, P. (2020). Prisons confinées : Quelles conséquences pour les soins psychiatriques et la santé mentale des personnes détenues en France? *L'Encéphale*. 46(3, supplément), S60-S65. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.002>
- Fox, K., Zambrana, K. et Lane, J. (2011). Getting in (and staying in) when everyone else wants to get out: 10 lessons learned from conducting research with inmates. *Journal of Criminal Justice Education*, 22(2), 304-327. <https://doi.org/10.1080/10511253.2010.517774>
- Froncek, J. (2020). *Incarcerated Adults' Perceptions Of Remaining Opiate Free Upon Release*. [Thesis, Regis University]. Student Publications. <https://epublications.regis.edu/theses/986>
- Gaffié, B. (2004). Confrontations des Représentations Sociales et construction de la réalité. *Journal International sur les Représentations Sociales*, 2(1), 6-19.

- Gater, L. (2009). The H1N1 Pandemic in Corrections. *Corrections Forum, November/December*, 14-23.
- Gates, M. L., Staples-Horne, M., Walker, V. et Turney, A. (2017). Substance use disorders and related health problems in an aging offender population. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 28(2), 132-154. <https://doi.org/10.1353/hpu.2017.0057>
- Giroux, L.-H. (1997). Contribution de la recherche qualitative à la recherche sociale. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx., A. Laperrière, R. Mayer et A. V. Pirès (dir.), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. (p. 55-84.). Gaëtan Morin.
- Gobeil, R., Allenby, K. et Greiner, L. (2014). *Profil sommaire des délinquants âgés incarcérés*. (Extrait de recherche RS-14-02). SCC. <https://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/rs14-02-fra.pdf>
- Goffman, E. (1961). *Asylum: Essays on the social situation of mental patients and others inmates*. Anchor Books.
- Goldstein, E. H., Booth, N., Smith, S., McClean, C. et Macatula, L. (2011). H1N1 Outbreak: Our Lessons. *American Jails, November/December*, 16-22.
- Gomes, S. et Duarte, V. (2020). What about ethics? Developing qualitative research in confinement settings. *European Journal of Criminology*, 17(4), 461-479. <https://doi.org/10.1177/1477370818801305>
- Gouvernement du Canada. (1992). *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (L.C. 1992, ch. 20)*. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Lois/C-44.6/page-1.html>
- Gouvernement du Canada. (2020a, mars 2). *Avis aux médias : L'administratrice en chef de la santé publique et le sous-administrateur en chef de la santé publique tiendront un point de presse sur le nouveau coronavirus*. Agence de la santé publique du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2020/03/ladministratrice-en-chef-de-la-sante-publique-et-le-sous-administrateur-en-chef-de-la-sante-publique-tiendront-un-point-de-presse-sur-le-nouveau-co0.html>
- Gouvernement du Canada. (2020b, mai). *Déclaration de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada au sujet de la COVID-19*. Agence de la santé publique du Canada.

- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2020/05/declaration-de-ladministratrice-en-chef-de-la-sante-publique-du-canada-au-sujet-de-la-covid-19.html>
- Gouvernement du Canada. (2022). *Cadre d'éthique en santé publique : Guide pour la réponse à la pandémie de COVID-19 au Canada*. Canada.ca. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/reponse-canada/cadre-ethique-guide-reponse-pandemie-covid-19.html>
- Gouvernement du Québec. (2022a). *Aperçu de la réinsertion sociale au Québec*. <https://www.quebec.ca/securite-situations-urgence/services-correctionnels/reinsertion-sociale/aperçu>
- Gouvernement du Québec. (2022b). *Aperçu du milieu carcéral au Québec*. <https://www.quebec.ca/securite-situations-urgence/services-correctionnels/milieu-carceral/aperçu>
- Graffigna, G. et Bosio, A. C. (2006). The Influence of Setting on Findings Produced in Qualitative Health Research: A Comparison between Face-to-Face and Online Discussion Groups about HIV/AIDS. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(3), 55-76. <https://doi.org/10.1177/160940690600500307>
- Gray, R., Rooney, B. et Connolly, C. (2021). Experiences of COVID-19 isolation in Northern Ireland prisons: A qualitative study. *International Journal of Prisoner Health*. 17(3), 304-319. <https://doi.org/10.1108/IJPH-09-2020-0076>
- Greene, M., Ahalt, C., Stijacic-Cenzer, I., Metzger, L. et Williams, B. (2018). Older adults in jail: High rates and early onset of geriatric conditions. *Health and Justice*, 6(3), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40352-018-0062-9>
- Greiner, L. et Allenby, K. (2010). *A descriptive profile of older women offenders*. SCC. <https://www.csc-scc.gc.ca/research/092/005008-0229-01-eng.pdf>
- Grenier, A. et Brotman, S. (2010). Les multiples vieillissements et leurs représentations. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier et I. Olazabal (dir.), *Vieillir au pluriel : Perspectives sociales* (p. 23-34.). Les Presses de l'Université du Québec.
- Grenier, J. (2011). Regards d'aînés sur le vieillissement. *Nouvelles pratiques sociales*, 24(1), 36-50. <https://doi.org/10.7202/1008217ar>

- Griffiths, C. T., Dandurand, Y. et Murdoch, D. (2007). *La réintégration sociale des délinquants et la prévention du crime*. (N° 9780662468882). Gouvernement du Canada.
- Guenat, C. (2016). *Le retour en communauté des détenus âgés : Entre marginalisation et insertion, des expériences plurielles*. [Mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. Papyrus. <http://hdl.handle.net/1866/16097>
- Gueta, K., Gamliel, S. et Ronel, N. (2021). “Weak Is the New Strong”: Gendered Meanings of Recovery from Substance Abuse among Male Prisoners Participating in Narcotic Anonymous Meetings. *Men and Masculinities*, 24(1), 104–126. <https://doi.org/10.1177/1097184X19849449>
- Guernon, J.-F. (2020). Le psychoéducateur en milieu correctionnel. Dans C. Maïano, S. Coutu, A. Aimé et V. Lafantaisie (dir.), *L’ABC de la psychoéducation* (p. 501-526.). Presse de l’Université du Québec.
- Guillen, L., Coromina, L. et Saris, W. E. (2011). Measurement of social participation and its place in social capital theory. *Social Indicators Research*, 100(2), 331-350. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9631-6>
- Haesen, S., Merkt, H., Imber, A., Elger, B. et Wangmo, T. (2019). Substance use and other mental health disorders among older prisoners. *International Journal of Law and Psychiatry*, 62(July 2018), 20-31. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.10.004>
- Hammersley, M. (2010). Reproducing or constructing? Some questions about transcription in social research. *Qualitative research*, 10(5), 553-569. <https://doi.org/10.1177/1468794110375230>
- Hannah-Moffat, K. et Shaw, M. (2002). Situation risquée : Le risque et les services correctionnels au Canada. *Criminologie*, 34(1), 47-72. <https://doi.org/10.7202/004755ar>
- Higgins, D. et Severson, M. E. (2009). Community reentry and older adult offenders: Redefining social work roles. *Journal of Gerontological Social Work*, 52(8), 784-802. <https://doi.org/10.1080/01634370902888618>
- Howarth, C. (2006). A social representation is not a quiet thing: Exploring the critical potential of social representations theory. *British journal of social psychology*, 45(1), 65-86. <https://doi.org/10.1348/014466605X43777>

- Hser, Y.-I. et Anglin, D. M. (2011). Addiction treatment and recovery careers. Dans J. F. Kelly et W. L. White (dir.), *Addiction recovery management: Theory, research and practice*. (p. 9-29). Current clinical psychiatry.
- Hughes, M. H., et ten Benschel, T. (2022). “Stuck in their Ways”: Examining Parole Officers’ Perceptions on Guiding Older Offenders through the Reentry Process. *American Journal of Criminal Justice*, 47(2), 287-305. <https://doi.org/10.1007/s12103-021-09613-0>
- Humeniuk, R., Ali, R., Babor, T. F., Farrell, M., Formigoni, M. L., Jittiwutikarn, J., de Lacerda, R. B., Ling, W., Marsden, J., Monteiro, M., Nhwitiwa, S., Pal, H., Poznyak, V. et Simon, S. (2008). Validation of the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST). *Addiction*, 103(6), 1039-1047. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.02114.x>
- Hyde, J., Bolton, R., Kim, B., Yakovchenko, V., Petrakis, B. A., Visher, C. et McInnes, K. (2022). “I’ve just never done that:” The influence of transitional anxiety on post-incarceration reentry and reintegration experiences among veterans. *Health & Social Care in the Community*, 30(4), 1504-1513. <https://doi.org/10.1111/hsc.13481>
- Iftene, A. (2016). Unlocking the doors to Canadian older inmate mental health data: Rates and potential legal responses. *International Journal of Law and Psychiatry*, 47, 36-44. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.02.032>
- INSPQ. (2022, avril). *Ligne du temps COVID-19 au Québec*. INSPQ-Expertise-Maladies infectieuses-Surveillance, prévention et contrôle des maladies infectieuses-COVID-19(coronavirus)-Données COVID-19 au Québec. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>
- Jasmin, E. (2019). *Des sciences sociales à l’ergothérapie*. Presses de l’Université du Québec.
- Jimenez, L. B., Cross, S. H. et Boucher, N. A. (2021). “He Needed Just About Everything”: Caring for Aging Adults Postincarceration. *Journal of Applied Gerontology*, 40(12), 1828-1836. <https://doi.org/10.1177/0733464821990511>
- Jodelet, D. (2008). Le mouvement de retour vers le sujet et l’approche des représentations sociales. *Connexions*, 89(1), 25-46. <https://doi.org/10.3917/cnx.089.0025>

- Kahn, L. S., Vest, B. M., Kulak, J. A., Berdine, D. E. et Granfield, R. (2019). Barriers and facilitators to recovery capital among justice-involved community members. *Journal of Offender Rehabilitation*, 58(6), 544-565. <https://doi.org/10.1080/10509674.2019.1621414>
- Kim, S. et Puisis, M. (2017). Conducting Substance Abuse Research: Incarcerated Populations. Dans J. VanGeest B., T. Johnson, P. et S. Alemagno, A. (dir.), *Research Methods in the Study of Substance Abuse*. (1<sup>ère</sup> éd., p. 357-376.). Springer International Publishing.
- Kincheloe, J. L. et McLaren, P. (2013). Rethinking Critical Theory and Qualitative Research. Dans N. K. Denzin et Y. S. Lincoln (dir.), *The landscape of qualitative research* (4<sup>e</sup> éd., p. 433-488). SAGE Publications.
- Lafferty, L. (2022). Navigating the dynamics of trust, rapport and power while conducting social health research with people in prison. *Qualitative Social Work*, 0(Online first), 1-15. <https://doi.org/10.1177/14733250221122301>
- Lafortune, D. et Blanchard, B. (2010). Parcours : Un programme correctionnel adapté aux courtes peines. *Criminologie*, 43(2), 329-349. <https://doi.org/10.7202/1001780ar>
- Lalande, P. (1974). Punir ou réhabiliter les contrevenants ? Du « Nothing Works » au « What Works » (Montée, déclin et retour de l'idéal de réhabilitation). Dans P. Lalande et O. Lamalice (p. 22-54.) Ministère de la Sécurité publique.
- Landreville, P. (2007). Grandeurs et misères de la politique pénale au Canada : Du réformisme au populisme. *Criminologie*, 40(2), 19-51. <https://doi.org/10.7202/016850ar>
- Langlois, I. (2017). *Le retour en collectivité d'ex-détenus âgés présentant des problèmes de consommation d'alcool : Défis et réflexions sur le plan de l'intervention* [Rapport de stage de maîtrise, Université de Montréal]. Papyrus. <http://hdl.handle.net/1866/18988>
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer et A. Pirès (dir.), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. (p. 365-389.). Gaëtan Morin.
- Laub, J. H. et Sampson, R. J. (2001). Understanding Desistance from Crime. *Crime and Justice*, 28, 1-69. <https://doi.org/10.1086/652208>
- Leavy, P. (2018). Introduction to Arts-Based Research. Dans P. Leavy (dir.), *Handbook of Arts-Based Research* (p. 3-21). Guilford Press.

- Lesemann, F. et D'Amours, S. (2010). Travailleurs âgées, travail « postretraite » et régimes de retraite. Exclusion ou inégalités? Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier et I. Olazabal (dir.), *Vieillir au pluriel : Perspectives sociales* (p. 393-412). Les Presses de l'Université du Québec.
- Levasseur, M. et Couture, M. (2015). Coping strategies associated with participation and quality of life in older adults. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82(1), 44-53. <https://doi.org/10.1177/0008417414552188>
- Levasseur, M., Lussier-Therrien, M., Biron, M. L., Raymond, É., Castonguay, J., Naud, D., Fortier, M., Sévigny, A., Houde, S. et Tremblay, L. (2022). Scoping study of definitions of social participation: Update and co-construction of an interdisciplinary consensual definition. *Age and Ageing*, 51(2), 1-15. <https://doi.org/10.1093/ageing/afab215>
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. et Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science and Medicine*, 71(12), 2141-2149. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
- Lincoln, Y. S. et Guba, E. G. (2000). Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences. Dans N. K. Denzin et Y. S. Lincoln (dir.), *Handbook of Qualitative Research* (2<sup>e</sup> éd., p. 163-188.). Sage Publications Inc.
- Lincoln, Y. S. et Guba, E. G. (2013). *The Constructivist Credo*. Routledge.
- Lindberg, O. (2005). Prison cultures and social representations: The case of Hinseberg, a women's prison in Sweden. *International Journal of Prisoner Health*. 1(2/3/4), 143-161. <https://doi.org/10.1080/17449200600553076>
- Litwin, H. et Stoeckel, K. J. (2014). Engagement and social capital as elements of active ageing: An analysis of older Europeans. *Sociologia e Politiche Sociali*, 17(3), 9-31. <http://digital.casalini.it/10.3280/SP2014-003002>
- Lo Monaco, G., Piermattéo, A., Rateau, P. et Tavani, J. L. (2017). Methods for studying the structure of social representations: A critical review and agenda for future research. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 47(3), 306-331. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12124>



- Lussier, P. et Healey, J. (2009). Rediscovering Quetelet, again: The “aging” offender and the prediction of reoffending in a sample of adult sex offenders. *Justice Quarterly*, 26(4), 827-856. <https://doi.org/10.1080/07418820802593360>
- Lyons, T. et Lurigio, A. J. (2010). The Role of Recovery Capital in the Community Reentry of Prisoners with Substance Use Disorders. *Journal of Offender Rehabilitation*, 49(7), 445-455. <http://10.0.4.56/10509674.2010.510769>
- Maier, K. et Ricciardelli, R. (2022). Exploring Expectations and Realities of Rehabilitation in the Canadian Context. Dans M. Vanstone et P. Priestley (dir.), *The Palgrave Handbook of Global Rehabilitation in Criminal Justice* (1<sup>ère</sup> éd., p. 53-70). Palgrave Macmillan Cham.
- Maner, M., LeMasters, K., Lao, J., Cowell, M., Nowotny, K., Cloud, D. et Brinkley-Rubinstein, L. (2021). COVID-19 in corrections: Quarantine of incarcerated people. *PloS one*, 16(10), e0257842. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257842>
- Marcotte, J., F.-Dufour, I. et Brunelle, N. (2022). L’approche narrative dans l’intervention auprès des jeunes adultes qui ont commis des délits. Dans J. Carpentier, C. Arseneault et M. Alain (dir.), *Délinquance à l’adolescence : Comprendre, évaluer, intervenir*. (p. 253-273). Les Presses de l’Université du Québec.
- Martinson, R. (1974). What works? - Questions and answer about prison reform. *The Public Interest*, 35, 22-54. <https://www.nationalaffairs.com/storage/app/uploads/public/58e/1a4/ba7/58e1a4ba7354b822028275.pdf>
- Maruna, S., Immarigeon, R. et LeBel, T. P. (2004). Ex-Offender Reintegration: Theory and Practice. Dans S. Marune et R. Immagerion (dir.), *After crime and punishment: Pathways to offender reintegration*. (p. 2-26). Willian Publishing.
- Maruna, S., McNaull, G. et O’Neill, N. (2022). The COVID-19 Pandemic and the Future of the Prison. *Crime and Justice*, 51(1), 000-000. <https://doi.org/10.1086/722434>
- Maruschak, L. M., Sabol, W. J., Potter, R. H., Reid, L. C. et Cramer, E. W. (2009). Pandemic influenza and jail facilities and populations. *American Journal of Public Health*, 99(S2), S339-S344. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.175174>

- Maschi, T. et Leibowitz, G. (2018). Aging, Stigma, and Criminal Justice. Toward Human Rights-Based Assessment Intervention. Dans W. T. Church et D. W. Springer (dir.), *Serving the Stigmatized: Working Within the Incarcerated Environment*. (p. 88-113). Oxford University Press.
- Maschi, T., Morgen, K., Leibowitz, G. et Rees, J. (2019). Exploring the relationship between cumulative trauma and recidivism among older adults: Does race and offense history matter? *Traumatology*, 25(1), 11-20. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/trm0000167>
- Maschi, T., Viola, D., Harrison, M. T., Harrison, W., Koskinen, L. et Bellusa, S. (2014). Bridging community and prison for older adults: Invoking human rights and elder and intergenerational family justice. *International Journal of Prisoner Health*, 10(1), 55-73. <https://doi.org/10.1108/IJPH-04-2013-0017>
- McCrary, B. S., Ladd, B., Vermont, L. et Steele, J. (2010). Interviews. Dans P. G. Miller, J. Strang et P. M. Miller (dir.), *Addiction Research Methods* (1<sup>ère</sup> éd., p. 109-125). John Wiley & Sons.
- Mcneill, F. (2006). A desistance paradigm for offender management. *Criminology & Criminal Justice*, 6(1), 39-62. <https://doi.org/10.1177/1748895806060666>
- Merkt, H., Haesen, S., Meyer, L., Kressig, R. W., Elger, B. S. et Wangmo, T. (2020). Defining an age cut-off for older offenders: A systematic review of literature. *International Journal of Prisoner Health*, 16(2), 95-116. <https://doi.org/10.1108/IJPH-11-2019-0060>
- Merriam, S. B. et Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. John Wiley & Sons.
- Métayer, D. (2019). *L'intervention auprès de la personne âgée en perte d'autonomie. Une pratique psychoéducative innovante*. Béliveau éditeur.
- Miles, M. B., Huberman, A. M. et Saldana, J. (2020). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. (4<sup>e</sup> éd.). Sage Publications.
- Miller, J., Carbone-Lopez, K. et Gunderman, M. V. (2015). Gendered Narratives of Self, Addiction, and Recovery among Women Methamphetamine Users. Dans L. Presser et S. Sandberg (dir.) *Narrative Criminology: Understanding Stories of Crime* (p. 69-95). NYU Press.

- Miller, V. J., Horner, B., Williams, J., Bryant, J. et Burns, J. (2021). Navigating re-entry with older adults using ecosystems perspective and the eco-map. *Journal of Offender Rehabilitation*, 60(8), 485-500. <https://doi.org/10.1080/10509674.2021.2000547>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Plan d'action ministériel : Santé et bien-être des hommes 2017-2022*. Gouvernement du Québec.
- Moliner, P., Ivan-Rey, M. et Vidal, J. (2008). Trois approches psychosociales du vieillissement. Identité, catégorisations et représentations sociales. *Psychologie & neuropsychiatrie du vieillissement*, 6(4), 245-257. <https://www.jle.com/10.1684/pnv.2008.0146>
- Montoya-Barthelemy, A. G., Lee, C. D., Cundiff, D. R. et Smith, E. B. (2020). COVID-19 and the Correctional Environment: The American Prison as a Focal Point for Public Health. *American Journal of Preventive Medicine*, 58(6), 888-891. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.04.001>
- Morgan, L. A. et Settersten, R. A. Jr. (2021). *Aging, society, and the life course* (6<sup>e</sup> éd.). Springer Publishing Company.
- Morrison, L., McDonough, M., Won, S., Matsune, A. J. et Hewson, J. (2022). Older adults' physical activity and social participation during COVID-19. *Activities, Adaptation & Aging*, 46(4), 320-342. <https://doi.org/10.1111/apps.12417>
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Presses universitaires de France.
- Neale, J., Finch, E., Marsden, J., Mitcheson, L., Rose, D., Strang, J., Tompkins, C., Wheeler, C. et Wykes, T. (2014). How should we measure addiction recovery? Analysis of service provider perspectives using online Delphi groups. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 21(4), 310-323. <https://doi.org/10.3109/09687637.2014.918089>
- Nichols, L. M., Mannan, I. A., Matulis, J. M., Kjellstrand, J. M. et Smith, J. (2021). Exploring Problematic Substance Use during Reentry from Prison to the Community: A Thematic Analysis. *Substance Use & Misuse*, 56(13), 2049-2058. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1967989>
- Norman, M. et Ricciardelli, R. (2022). "It's Pure Chaos Every Day": COVID-19 and the work of Canadian federal institutional parole officers. *European Journal of Probation*, 14(1), 1-20. <https://doi.org/10.1177/20662203211056487>

- Nowotny, K. M., Cepeda, A., James-Hawkins, L. et Boardman, J. D. (2016). Growing Old Behind Bars. *Journal of Aging & Health*, 28(6), 935-956. <http://10.04.153/0898264315614007>
- O'Hanlon, R. et Broome, J. (2022). The experiences of older formerly incarcerated adults in a specialized reentry program during the COVID-19 pandemic. *Journal of Offender Rehabilitation*, 61(6), 281-309. <https://doi.org/10.1080/10509674.2022.2081647>
- ONU DC, OMS, ONUSIDA et HCDH. (2020). *Communiqué de presse : Déclaration commune de l'ONU DC, de l'OMS, de l'ONUSIDA et du HCDH sur la COVID-19 dans les prisons et les autres milieux fermés*. <https://www.who.int/fr/news/item/13-05-2020-unodc-who-unaid-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings>
- OPPQ. (2014). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation. Lignes directrices*. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/levaluation-psychoeducative-de-la-personne-en-difficulte-dadaptation-2014/>
- OPPQ. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/le-referentiel-de-competences-lie-a-lexercice-de-la-profession-de-psychoeducatrice-ou-psychoeducateur-au-quebec/>
- OPPQ. (2022). *Rapport annuel 2021-2022*. [https://ordrepsed.qc.ca/wp-content/uploads/2022/09/0-OPPQ-RA-2021-2022\\_V4-WEB.pdf](https://ordrepsed.qc.ca/wp-content/uploads/2022/09/0-OPPQ-RA-2021-2022_V4-WEB.pdf)
- OMS. (2023). *Drug (psychoactive) – Overview – Impact – WHO response*. [https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1)
- OMS. (2020). *Mise à jour de la stratégie COVID-19*. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-french.pdf?sfvrsn=b1cfe48a\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-french.pdf?sfvrsn=b1cfe48a_2)
- Padgett, D., Gurdak, K. et Bond, L. (2022). The “high cost of low living”: Substance use recovery among older formerly homeless adults. *Substance abuse*, 43(1), 56-63. <https://doi.org/10.1080/08897077.2020.1734713>
- Pageau, F., Cornaz, C. D., Gothuey, I., Seaward, H., Wangmo, T. et Elger, B. S. (2021). Prison Unhealthy Lifestyle and Poor Mental Health of Older Persons—A Qualitative Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.690291>

- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. (5<sup>e</sup> éd.). Armand Colin.
- Patenaude, C., Beaudoin, I., Landry, M. et Brochu, S. (2014). Chapitre 3—Résultats quantitatifs. Portrait et changement de la consommation d'alcool et de drogues, de la détresse psychologique et de l'utilisation de services des participants. Dans S. Brochu, M. Landry, K. Bertrand, N. Brunelle et C. Patenaude (dir.), *À la croisée des chemins : Trajectoires addictives et trajectoires de services. La perspective des personnes toxicomanes*. (p. 69-112). Les Presses de l'Université Laval.
- Pilon, A. (1990). La vieillesse : Reflet d'une construction sociale du monde. *Nouvelles pratiques sociales*, 3(2), 141-141. <https://doi.org/10.7202/301095ar>
- Piquero, A. R. (2013). Somewhere between persistence and desistance: The intermittency of criminal careers. Dans S. Maruna et R. Immarigeon (dir.), *After crime and punishment* (p. 120-144). Willan Publishing.
- Pirès, A. (1997). De quelques enjeux épistémologiques d'une méthodologie générale pour les sciences sociales. Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, et A. Pirès (dir.), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. (p. 3-54.). Gaëtan Morin.
- Poupart, J. (2012). L'entretien de type qualitatif. Réflexions de Jean Poupart sur cette méthode. À partir des propos recueillis et rassemblés par Nadège Broustau et Florence Le Cam. *Sur le journalisme, About journalism, Sobre jornalismo [En ligne]*, 1(1) <http://surlejournalisme.com/rev>
- Powell, J. L. (2013). *Issues in Crime, Criminal Justice and Aging*. Nova Science Publishers, Inc.
- Prost, S. G., Archuleta, A. J. et Golder, S. (2021). Older adults incarcerated in state prison: Health and quality of life disparities between age cohorts. *Aging & Mental Health*, 25(2), 260-268. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1693976>
- Puglisi, L. B., Rosenberg, A., Credle, M., Negron, T., Martin, R. A., Maner, M., Brinkley-Rubinstein, L. et Wang, E. A. (2022). Paths to Improving Pandemic Preparedness in Jails and Prisons: Perspectives of Incarcerated People and Correctional Staff. *American Journal of Public Health*, 112(S9), S869-S873. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.306956>

- Puskas, D., Caouette, M., Dessureault, D. et Mailloux, C. (2012). *L'accompagnement psychoéducatif: Vécu partagé et partage du vécu*. Béliveau.
- Quirion, B. (2006). Traiter les délinquants ou contrôler les conduites : le dispositif thérapeutique à l'ère de la nouvelle pénologie. *Criminologie*, 39(2), 137-164. <https://doi.org/10.7202/014431ar>
- Quirion, B. (2019). Des réformes pénitentiaires au Canada : uniformisation des pratiques et des programmes. *Criminocorpus* [En ligne] 13, 1-11. <https://doi.org/10.4000/criminocorpus.6364>
- Quirion, B., Hamel, S., Gadbois, J. et Brunelle, N. (2021). La (ré) intégration sociocommunautaire comme réponse au morcellement organisationnel et clinique des personnes judiciarisées. *Criminologie*, 54(2), 13-38. <https://doi.org/10.7202/1084287ar>
- Randall, N. H., Pauley, S. C. et Culley, A. B. (2015). Family social networks, reciprocal socialization and the adoption of social media by baby boomer and silent generation women. *Communication and Information Technologies Annual*. 9, 135-160. <https://doi.org/10.1108/S2050-206020150000009006>
- Rapisarda, S. S., Byrne, J. et Marmolejo, L. (2020). An Examination of COVID-19 Outbreaks in Prisons and Jails in North America, Central America, and the Caribbean. *Victims & Offenders*, 15(7-8), 1234-1243. <https://doi.org/10.1080/15564886.2020.1835766>
- Rateau, P., Moliner, P., Guimelli, C. et Abric, J.-C. (2011). Social Representation Theory. Dans P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski et E. T. Higgins (dir.). *Handbook of Theories of Social Psychology: Volume Two* (p. 477-497). SAGE Publications.
- Raymond Chabot Grant Thornton. (2021). *Rapport—Meilleures pratiques COVID-19*. (p. 63). Association des services de réhabilitation sociale du Québec. <https://asrsq.ca/assets/files/Rapport-final-COVID-ASRSQ-Annexe-I.pdf>
- Raymond, É., Sévigny, A. et Tourigny, A. (2012). *Participation sociale des aînés : La parole aux aînés et aux intervenants*. (p. 53). Institut national de santé public du Québec, Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval, Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et Centre

d'excellence sur le vieillissement de Québec du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec.

- Reid, D. J. et Reid, F. J. M. (2005). An in-depth comparison of computer-mediated and conventional focus group discussions. *International Journal of Market Research*, 47(2), 131-162. <https://doi.org/10.1177/147078530504700204>
- Reinhart, E. et Chen, D. (2020). Incarceration And Its Disseminations: COVID-19 Pandemic Lessons From Chicago's Cook County Jail. *Health affairs*, 39(8), 1-5. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00652>
- Reppas-Rindlisbacher, C., Mahar, A., Siddhpuria, S., Savage, R., Hallet, J. et Rochon, P. (2022). Gender differences in mental health symptoms among Canadian older adults during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *Canadian Geriatrics Journal*, 25(1), 49-56. <https://doi.org/10.5770/cgj.25.532>
- Renou, M. (2005). *Psychoéducation : Une conception, une méthode*. Béliveau, Éditeur.
- Renou, M. (2014). *L'identité professionnelle des psychoéducateurs : Une analyse, une conception, une histoire*. Béliveau éditeur.
- Ricciardelli, R., Maier, K. et Hannah-Moffat, K. (2015). Strategic masculinities: Vulnerabilities, risk and the production of prison masculinities. *Theoretical Criminology*, 19(4), 491-513. <https://doi.org/10.1177/1362480614565849>
- Ricciardelli, R., Bucerius, S., Tetrault, J., Crewe, B. et Pyrooz, D. (2021). *Les services correctionnels pendant et après la COVID-19*. Société royale du Canada.
- Rice, M. E. et Harris, G. T. (2014). What does it mean when age is related to recidivism among sex offenders? *Law and Human Behavior*, 38(2), 151-161. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/lhb0000052>
- Rotenberg, C. et Cotter, A. (2018). Police-reported sexual assaults in Canada before and after# MeToo, 2016 and 2017. *Juristat: Canadian Centre for Justice Statistics*, Statistique Canada (1-27). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54979-eng.htm>
- Rowe, J. W. et Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The gerontologist*, 37(4), 433-440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>

- Sandelowski, M. (2000). Focus on research methods: Whatever happened to qualitative description? *Research in nursing & health*, 23(4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4%3C334::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4%3C334::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-G)
- Santini, Z. I., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Tolstrup, J. S., Vinther, J. L., Koyanagi, A., Donovan, R. J. et Koushede, V. (2017). The association between Act-Belong-Commit indicators and problem drinking among older Irish adults: Findings from a prospective analysis of the Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *Drug and Alcohol Dependence*, 180, 323-331. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.08.033>
- Sapers, H. (2014, février 21). *Chronic Disease and Premature Deaths in Canadian Correctional Facilities*. Health Beyond Bars: Towards Healthy Prisons in Canada, Vancouver, British Columbia. <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/comm/presentations/presentations20140221-eng.aspx>
- Savonen, J., Kataja, K. et Sakki, I. (2022). Distancing from the worst or facing the inescapable? Social representations and positioning of people in marginalised groups. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 32(5), 896-907. <https://doi.org/10.1002/casp.2603>
- SCC. (2020a, mars 14). *Visites suspendues dans les établissements correctionnels fédéraux pour prévenir la propagation de la COVID-19*. Communiqué de presse. <https://www.canada.ca/fr/service-correctionnel/nouvelles/2020/03/visites-suspendues-dans-les-etablissements-correctionnels-federaux-pour-prevenir-la-propagation-de-la-covid19.html>
- SCC. (2020b, mars 25). *Mise à jour sur la COVID-19 à l'intention des délinquants et de leurs familles : 25 mars 2020*. Information sur la COVID-19 à l'intention des délinquants et leurs familles. <https://www.canada.ca/fr/service-correctionnel/campagnes/covid-19/delinquants-familles/2020-03-25.html>
- SCC. (2021a). *Installations et sécurité*. <https://www.csc-scc.gc.ca/installations-et-securite/index-fra.shtml>
- SCC. (2021b). *Tests de COVID-19 pour les détenus des établissements correctionnels fédéraux 30 juin 2021*.



- SCC. (2022). *Tests de COVID-19 pour les détenus des établissements correctionnels fédéraux. Résumé des tests et des cas des détenus au 27 décembre 2022*. COVID-19 : Services correctionnels et établissements fédéraux. <https://www.canada.ca/fr/service-correctionnel/campagnes/covid-19/tests-detenus.html#1>
- Sécurité publique Canada. (2022). *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*. Gouvernement du Canada.
- Sevelius, J. M., Gutierrez, L., Sophia, M., Haas, Z., Mccree, B., Ngo, A., Jackson, A., Clynes, C., Venegas, L., Salinas, A., Herrera, C., Stein, E., Operario, D. et Gamarel, K. (2020). Research with Marginalized Communities: Challenges to Continuity During the COVID - 19 Pandemic. *AIDS and Behavior*, 24, 2009-2012. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02920-3>
- Sheldon, P., Antony, M. G. et Ware, L. J. (2021). Baby Boomers' use of Facebook and Instagram: Uses and gratifications theory and contextual age indicators. *Heliyon*, 7(4), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06670>
- Smoyer, A. B., Elumn Madera, J. et Blankenship, K. M. (2019). Older adults' lived experience of incarceration. *Journal of offender rehabilitation*, 58(3), 220-239. <https://doi.org/10.1080/10509674.2019.1582574>
- St-Cyr Tribble, D. et Saintonge, L. (1999). Réalité, subjectivité et crédibilité en recherche qualitative : Quelques questionnements. *Recherches qualitatives*, 20, 113-125. <https://doi.org/10.7202/1085635ar>
- Stewart, L. A., Wilton, G., Baglole, S. et Miller, R. (2019). *Étude exhaustive des taux de récidive chez les délinquants canadiens sous responsabilité fédérale*. (R-426; p. 112). SCC. <https://www.csc-scc.gc.ca/005/008/092/005008-r426-fr.pdf>
- Strimelle, V. (2022). Le service correctionnel canadien face au vieillissement carcéral : Problématiser l'invisible et répondre à l'impenser (1994-2020). *Champ pénal/ Penal field*, 27. <https://doi.org/10.4000/champpenal.13908>
- Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American journal of evaluation*, 27(2), 237-246. <https://doi.org/10.1177/1098214005283748>

- Touraut, C. (2019). Chapitre V. Exercer ses droits et construire sa sortie. L'âge, un facteur discriminant? Dans *Vieillir en prison* (p. 179-232). Champ social. <https://www.cairn.info/vieillir-en-prison--9791034604678-p-179.htm>
- Touraut, C. et Désesquelles, A. (2015). La prison face au vieillissement : Expériences individuelles et prise en charge institutionnelle des détenus "âgés". *Rapport final à la Mission de recherche Droit et Justice*. GIP-Mission de recherche Droit et Justice (Convention n°123.02.27.11) et de l'Institut National d'Études Démographiques.
- Tourigny, M., Trudel, D., Bergeron, M., Joly, J., Verville, R. et Lemieux, S. (2016). Besoins de formation continue des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec et besoins spécifiques des diplômés récents. *Revue de psychoéducation*, 45(2), 245-269. <https://doi.org/10.7202/1039049ar>
- Townsend, B. G., Chen, J. T. et Wuthrich, V. M. (2021). Barriers and facilitators to social participation in older adults: A systematic literature review. *Clinical gerontologist*, 44(4), 359-380. <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1863890>
- Tremblay, S., Castiglione, S., Audet, L.-A., Desmarais, M., Horace, M. et Peléaz, S. (2021). Conducting qualitative research to respond to COVID-19 challenges: Reflections for the present and beyond. *International Journal of Qualitative Methods*, 20, 1-8. <https://doi.org/10.1177/16094069211009679>
- Trocki, K. F., Michalak, L. O. et Drabble, L. (2013). Lines in the sand: Social representations of substance use boundaries in life narratives. *Journal of drug issues*, 43(2), 198-215. <https://doi.org/10.1177/0022042612467988>
- Turnbull, P. (2020). The relationship between drugs and crime and its implications for recovery and desistance: A short introduction. Dans D. Best et C. Colman (dir.), *Strengths-based approaches to crime and substance use: From Drugs and Crime to Desistance and Recovery*. (1<sup>ère</sup> éd., p. 8-22). Routledge, Taylor & Francis Group.
- Turner, K. et Levy, M. (2010). Prison outbreak: Pandemic (H1N1) 2009 in an Australian prison. *Public health*, 124(2), 119-121. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2009.12.005>
- Uggen, C., Manza, J. et Behrens, A. (2004). 'Less than the average citizen': Stigma, role transition and the civic reintegration of convicted felons. Dans S. Maruna et R. Immarigeon (dir),

- After crime and punishment: Pathways to offender reintegration.* (p. 261-293). Willan Publishing.
- User Voice et Queen's University Belfast. (2022). *Coping with COVID in prison: The impact of the prisoner lockdown.* User Voice. <https://www.uservice.org/consultations/coping-with-covid/>
- Vacheret, M. et Lemire, G. (2007). *Anatomie de la prison contemporaine.* (2<sup>e</sup> éd.). Les Presses de l'Université de Montréal.
- van Schie, R. J. G., Dellaert, B. G. C. et Donkers, B. (2015). Promoting later planned retirement: Construal level intervention impact reverses with age. *Journal of Economic Psychology*, *50*, 124-131. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2015.06.010>
- Van't Hoff, G., Fedosejeva, R. et Mihailescu, L. (2009). Prisons' preparedness for pandemic flu and the ethical issues. *Public Health*, *123*(6), 422-425. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2009.04.003>
- Verdery, A. M., Newmyer, L., Wagner, B. et Margolis, R. (2021). National profiles of coronavirus disease 2019 mortality risks by age structure and preexisting health conditions. *The Gerontologist*, *61*(1), 71-77. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa152>
- Vézina, J., Cappeliez, P. et Landreville, P. (2007). *Psychologie gérontologique.* (2<sup>e</sup>  d.). Ga tan Morin.
- Villeneuve, M.-P., F.-Dufour, I. et Farrall, S. (2020). Désistement assisté en contexte formel : Une  tude de la portée. *Criminologie*, *53*(1), 41-71. <https://doi.org/10.7202/1070501ar>
- Visher, C. A. et Travis, J. (2011). Life on the outside: Returning home after incarceration. *The Prison Journal*, *91*(3\_suppl), 102S-119S. <https://doi.org/10.1177/0032885511415228>
- Ward, T. et Gannon, T. A. (2006). Rehabilitation, etiology, and self-regulation: The comprehensive good lives model of treatment for sexual offenders. *Aggression & Violent Behavior*, *11*, 77-94. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.06.001>
- Ward, T. et Marshall, W. L. (2004). Good lives, aetiology and the rehabilitation of sex offenders: A bridging theory. *Journal of Sexual Aggression*, *10*(2), 153-169. <https://doi.org/10.1080/13552600412331290102>
- Ward, T. et Maruna, S. (2007). *Rehabilitation.* Taylor & Francis Group.

- Wennerstrom, A., Sugarman, M., Martin, D., Lobre, C. B., Haywood, C. G. et Niyogi, A. (2022). 'You have to be almost dead before they ever really work on you in prison': A qualitative study of formerly incarcerated women's health care experiences during incarceration in Louisiana, US. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), 1763-1774. <https://doi.org/10.1111/hsc.13556>
- White, W. L. (2012). *Recovery/remission from substance use disorders. An analysis of reported outcomes in 415 scientific reports, 1868–2011*. Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual disability Services. Great Lakes Addiction Technology Transfer Center (p. 163). [https://www.naadac.org/assets/2416/whitewl2012\\_recoveryremission\\_from\\_substance\\_abuse\\_disorders.pdf](https://www.naadac.org/assets/2416/whitewl2012_recoveryremission_from_substance_abuse_disorders.pdf)
- Williams, B., DiTomas, M., & Pachynski, A. (2021). The growing geriatric prison population: A dire public health consequence of mass incarceration. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(12), 3407-3409. <https://doi.org/10.1111/jgs.17454>
- Wilpert, J., van Horn, J. E. et Boonmann, C. (2018). Comparing the central eight risk factors: Do they differ across age groups of sex offenders? *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 62(13), 4278-4294. <https://doi.org/10.1177/0306624X18758899>
- Winter, R. J., Stoové, M., Agius, P. A., Hellard, M. E. et Kinner, S. A. (2019). Injecting drug use is an independent risk factor for reincarceration after release from prison: A prospective cohort study. *Drug and Alcohol Review*, 38(3), 254-263. <https://doi.org/10.1111/dar.12881>
- Woodyatt, C. R., Finneran, C. A. et Stephenson, R. (2016). In-Person Versus Online Focus Group Discussions: A Comparative Analysis of Data Quality. *Qualitative Health Research*, 26(6), 741-749. <https://doi.org/10.1177/1049732316631510>
- Wright, E. M., DeHart, D. D., Koons-Witt, B. A. et Crittenden, C. A. (2013). 'Buffers' against crime? Exploring the roles and limitations of positive relationships among women in prison. *Punishment & Society*, 15(1), 71-95. <https://doi.org/10.1177/1462474512466199>
- Wyse, J. (2018a). Older Former Prisoners' Pathways to Sobriety. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 36(1), 32-53. <https://doi.org/10.1080/07347324.2017.1355222>

- Wyse, J. (2018b). Older men's social integration after prison. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 62(8), 2153-2173. <https://doi.org/10.1177/0306624X16683210>
- Yang, L., Wong, L. Y., Grivel, M. M. et Hasin, D. S. (2017). Stigma and substance use disorders: An international phenomenon. *Current opinion in psychiatry*, 30(5), 378. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000351>
- Zolopa, C., Høj, S. B., Minoyan, N., Bruneau, J., Makarenko, I. et Larney, S. (2022). Ageing and older people who use illicit opioids, cocaine or methamphetamine: A scoping review and literature map. *Addiction*, 117(8), 2168-2188. <https://doi.org/10.1111/add.15813>

## **Appendice A**

Politique éditoriale *Journal of Drug Issues*

Open Access  
Introduction for Authors



Browse now >>

SAGE journals

Search this journal ▾

Enter search terms...



[Advanced search](#)

 Access/Profile

 Cart

Browse by discipline ▾

Information for ▾

## Journal of Drug Issues



Impact Factor: **1.670**  
5-Year Impact Factor: **1.598**

[JOURNAL HOMEPAGE](#)

[SUBMIT PAPER](#)

### Submission guidelines



#### Submit paper

Please read the guidelines below before visiting the submission site!

[Submission site](#) 

Manuscript Submission Guidelines:

#### MANUSCRIPT GUIDELINES

##### Manuscript

Manuscripts should be submitted electronically to  
<http://mc.manuscriptcentral.com/jodi>

##### Preparation

Manuscripts should not exceed 30 pages of text. Prepare text in Times New Roman 11 point type. Manuscripts should be double spaced, including references. Do not use automatic endnote function in your word processing program. Endnote marks in the text should simply be superscripted numbers, and notes should be typed separately at the end of the text. For reference on style, see the *Publication Manual of the American Psychological Association*, 7th ed. APA reference examples can be found here: <https://apastyle.apa.org/>. Manuscripts will not be accepted until they are formatted correctly.

#### Browse journal

[Current issue](#)

[OnlineFirst](#)

[All issues](#)

[Free sample](#)

#### Journal information

[Journal description](#)

[Aims and scope](#)

[Editorial board](#)

[Submission guidelines](#)

[Journal indexing and metrics](#)

[Reprints](#)

[Journal permissions](#)

[Subscribe](#)

[Recommend to library](#)

[Advertising and promotion](#)

 Privacy

### For International Authors: English Language Refinement and Editing

*JDI* receives many submissions from authors that are non native English speakers. Unfortunately, many of these manuscripts must be rejected outright because they are difficult for reviewers to understand. We strongly encourage authors for whom English is a second language to seek help from professional editing services before submitting their manuscripts, which will greatly increase chances of acceptance. For useful resources and information, please see <http://www.sagepub.com/journalgateway/engLang.htm>.

### Abstracts and Biographical Sketches

An abstract not to exceed 150 words and biographical sketches not to exceed 50 words for each author should be provided.

### Running Head

Submit a short running title of no more than 55 characters, including spaces.

### Headings

First level headings should be bold and aligned left. Second-level headings should be italicized and aligned left. Third-level headings should be italicized and indented:

FIRST-LEVEL HEADING

SECOND-LEVEL HEADING

THIRD-LEVEL HEADING

### Reference List

The reference list should be formatted according to American Psychological Association (APA) and *JDI* style guidelines. All references should be complete. *JDI*'s style requires including the names of all authors, full titles of periodicals and books, and volume and page numbers.

### Tables and Figures

Tables should be prepared in Times New Roman 10 point type. Table notes should be prepared in Times New Roman 9 point type. A location in the text for each table and figure should be indicated (e.g., "Table 1 about here"), and tables should appear after the reference list.

### Review

To facilitate anonymous review, only the title of the article should appear on the

A contemporary,  
applied,  
and critical  
introduction



Find out more >>

#### Keep up to date



#### Email alerts

Sign up to receive email alerts:

- With the latest table of contents
- When new articles are published online

[SIGN UP](#)

[View all options](#)

Free webinar:  
How to be a  
peer reviewer

Learn more >>



[Learn more >>](#)**Review**

To facilitate anonymous review, only the title of the article should appear on the front page. Names, affiliations, complete mailing addresses, e-mail addresses, phone numbers, and fax numbers of all authors should be included on a separate cover page. Authors should keep a copy of their manuscripts.

**Copyright**

*Journal of Drug Issues (JDI)* possesses the exclusive right of original publication. While authors are permitted unlimited use of their articles, copyright of the collected work is held by *JDI*. Requests for permission to reprint an article should be submitted in writing to *JDI*. Statements and opinions expressed in the articles herein are those of the author(s) and do not necessarily express those of the publisher or editors of *JDI*.

**Sage Choice**

If you or your funder wish your article to be freely available online to nonsubscribers immediately upon publication (gold open access), you can opt for it to be included in SAGE Choice, subject to payment of a publication fee. The manuscript submission and peer review procedure is unchanged. On acceptance of your article, you will be asked to let SAGE know directly if you are choosing SAGE Choice. To check journal eligibility and the publication fee, please visit [SAGE Choice](#). For more information on open access options and compliance at SAGE, including self author archiving deposits (green open access) visit [SAGE Publishing Policies](#) on our Journal Author Gateway.

**Also from SAGE Publishing****CQ Library**

American political resources

**Data Planet**

A universe of data

**SAGE Business Cases**

Real-world cases at your fingertips

**SAGE Campus**

Online skills and methods courses

**SAGE Knowledge**

The ultimate social science

**SAGE Research Methods**

The ultimate methods library

**SAGE Video**

Streaming video collections

**Technology from SAGE**

Make learning and re

[Privacy](#)

## **Appendice B**

Politique éditoriale revue *Criminologie*

## Guide de l'auteur

### POLITIQUES ÉDITORIALES

#### Mission de la revue Criminologie

La mission de la revue Criminologie est de publier des articles présentant des résultats de recherche empiriques et inédits. Si les auteurs respectent ces critères, ils sont invités à soumettre leur article et à suivre son évolution directement sur notre plateforme web de gestion des articles au: <https://www.criminologie.ca>. La publication de tous les articles résulte d'un processus d'évaluation rigoureux, incluant une première lecture à l'interne et la soumission à deux experts indépendants, non affiliés à l'Université de Montréal, choisis pour leur connaissance du sujet traité.

#### Les politiques de la revue

**Libre accès** : En plus de diffuser l'ensemble de sa collection en libre accès depuis janvier 2017, la revue Criminologie encourage tous ses auteurs à rendre disponibles leurs articles sur leurs différentes plateformes de diffusion (ex. page personnelle, centre de recherche, dépôt institutionnel, ResearchGate). La revue Criminologie encourage les auteurs à diffuser la version formatée par la revue Criminologie dès qu'elle est disponible sur Érudit; les auteurs sont informés par courriel de la parution de leur article. Avant la parution dans la revue Criminologie, une version corrigée de l'article peut aussi être diffusée avec la mention suivante : *Cet article a été accepté pour publication dans la revue Criminologie et paraîtra en ANNÉE (VOLUME, NUMÉRO).*

**Archivage** : L'archivage pérenne de la revue Criminologie est assuré par Portico.

**Droits d'auteur** : À la suite de l'acceptation de leur article, les auteurs sont liés par un contrat de cession des droits d'auteur. La revue Criminologie permet aux auteurs de rediffuser le contenu de leur article (en partie ou intégralement) s'ils font explicitement mention de sa première parution dans la revue Criminologie et s'ils en donnent la référence complète.

**Antiplagiat** : La revue Criminologie n'accepte pas le plagiat qui est « le fait de s'attribuer les idées, la démarche, les résultats ou les mots d'une autre personne sans lui en accorder le mérite ». Les auteurs sont invités à mentionner leurs sources et à y faire référence selon les règles de citations de la revue Criminologie (voir section *Normes de présentation* ci-après). Si le comité de rédaction de la revue Criminologie repère toute forme de plagiat avant la publication, il en discutera avec l'auteur. Si le plagiat est repéré après la publication, une mention sera faite dans le numéro suivant et la version électronique de l'article pourrait être retirée du site selon la nature et l'ampleur du plagiat.

**Autoplégat** : La revue Criminologie peut accepter que certaines parties de la recension ou de la méthodologie d'un article soient une copie conforme d'un autre article publié par le même auteur si l'auteur en fait explicitement la mention. En revanche, pour être admissible à une soumission, l'article doit obligatoirement faire état de nouveaux résultats de recherche qui n'ont jamais fait l'objet d'une publication. Les auteurs sont tenus d'attester, lors de la soumission initiale de leur article, « que ce dernier est inédit et qu'il n'a jamais fait l'objet de publication » et ils doivent faire mention, le cas échéant, des sections d'autoplégat.

## PROCESSUS DE SOUMISSION D'UN ARTICLE

Les auteurs sont invités à soumettre leur article via la plateforme web de la revue. Vous trouverez ici la procédure à suivre.

Connexion à la plateforme web de la revue Criminologie

Pour vous connecter à la plateforme de gestion des articles en ligne, veuillez-vous rendre au <https://www.criminologie.ca> et suivre les directives suivantes :

Si vous n'êtes pas encore inscrits sur la plateforme de la revue, cliquez sur **Inscription** ; puis remplissez la fiche d'inscription.



Revue Criminologie À propos Nouvel article Directives aux auteurs

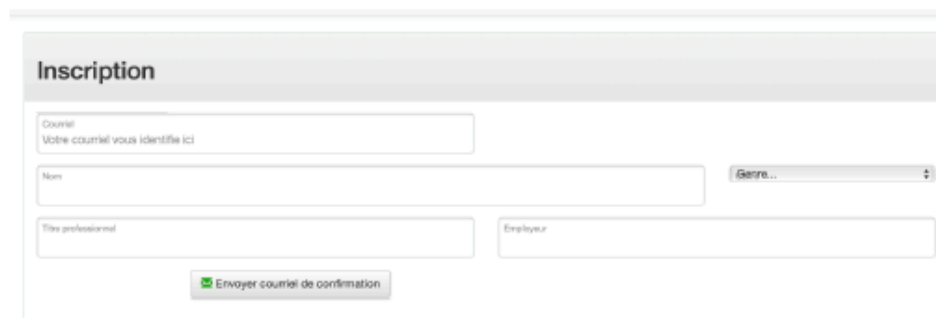
## Bienvenue à la Revue Criminologie!

La revue Criminologie a été fondée par Denis Szabo en 1968. Elle présente principalement recherche et s'adresse tant aux scientifiques qu'aux professionnels. Il s'agit d'une revue très préoccupations et aux intérêts actuels des criminologues québécois et étrangers. Les thèmes généralement pluridisciplinaires et la revue fait appel à des chercheurs et des chercheuses. Elle est la seule revue de criminologie publiée en français en Amérique.

Ce système de gestion en ligne des articles vous permet de nous soumettre des articles et la révolution de l'évaluation de vos articles par les pairs. Nous vous invitons à lire les [directives](#) poursuivre avec votre soumission.

Pour utiliser le système, vous pouvez entrer votre adresse courriel dans le formulaire au haut vous inscrire en cliquant sur le bouton ci-dessous si vous n'avez pas de compte.

**Inscription -**



### Inscription

Courriel  
Votre courriel vous identifie ici

Nom

Genre...

Titre professionnel

Employeur

Envoyer courriel de confirmation

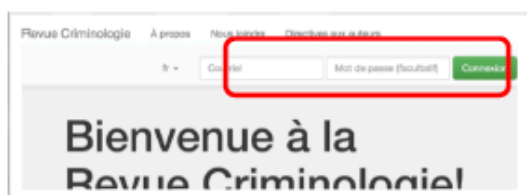
Si vous êtes déjà inscrit sur la plateforme de la revue, entrez votre adresse courriel sur la page d'accueil en haut à droite et appuyez sur le bouton Connexion. Vous recevrez sous peu un courriel pour vous inviter à vous connecter au site.

- Cliquez sur le lien dans le courriel. Vous serez redirigé directement sur la plateforme. Ce lien ne sera valide que pour une seule connexion. Cette procédure doit donc être répétée à chaque nouvelle connexion.



Si vous ne recevez pas de courriel, vous devez en informer l'équipe de rédaction de la revue Criminologie qui pourra alors vous créer et vous envoyer un mot de passe. Pour vous connecter à l'aide d'un mot de passe, vous devez :

- Placer votre curseur dans l'encadré « Courriel », puis appuyer sur la touche tabulation (*tab key*). Un encadré « mot de passe (facultatif) » apparaîtra.
- Vous devez y entrer votre mot de passe et appuyer sur le bouton Connexion.



Soumission des articles par les auteurs  
Une fois connecté à votre profil, cliquez sur Créer

## 🏠 Tableau de bord

Articles
+ Créer

Puis, remplissez le formulaire de soumission d'article, en portant une attention particulière aux éléments suivants :

- Dans le menu Numéro, sélectionnez « La réinsertion sociale : construction d'un objet de recherche »
- Il est important d'inscrire les courriels de tous leurs coauteurs afin que ceux-ci puissent recevoir les courriels de suivi de l'article.

### ☰ Nouvel article

État ● État inconnu

Titre

Titre anglais

Numéro ▼ Choisir...

Nombre de mots

Mots-clés

Résumé

Résumé anglais

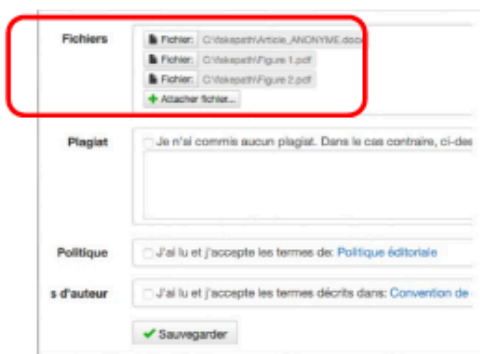
Courriel des auteurs 👤 Cliquez pour choisir, chercher ou créer

Fichiers

Pleigist  Je n'ai commis aucun pleigist. Dans le cas contraire, ci-dessous mon explication de toute exception:

Politique  J'ai lu et j'accepte les termes de [Politique de confidentialité](#)

Vous pouvez ensuite soumettre votre article en attachant plusieurs fichiers dans la boîte ci-dessous. Il est primordial de soumettre une version anonyme du texte, incluant les métadonnées des fichiers. Les instructions pour la soumission des articles se trouvent dans la *Politique éditoriale*. Vous recevrez un courriel de confirmation de votre soumission.



The screenshot shows a web form for article submission. A red rectangular box highlights the 'Fichiers' (Files) section, which contains three file upload entries: 'Fichier: C:\skopet\Article\_ANONYME.doc', 'Fichier: C:\skopet\Figure 1.pdf', and 'Fichier: C:\skopet\Figure 2.pdf'. Below these entries is a green plus icon and the text 'Attacher fichier...'. The rest of the form includes a 'Plagiat' section with a checkbox and a text area, a 'Politique' section with a checkbox and a link to 'Politique éditoriale', and an 'Auteur' section with a checkbox and a link to 'Convention de'. At the bottom is a green 'Sauvegarder' button.

#### Processus d'évaluation des articles

Tous les articles soumis pour les numéros spéciaux sont soumis à un double processus d'évaluation. Les articles sont d'abord évalués par le comité de rédaction de la revue *Criminologie* qui détermine si l'article correspond aux normes et aux attentes de la revue *Criminologie*. Si l'article est jugé conforme, il est ensuite soumis à un minimum de deux évaluateurs externes qui sont reconnus pour leur expertise sur le thème de l'article. L'évaluation se fait à l'aveugle et les évaluateurs demeurent anonymes. Le comité de rédaction de la revue *Criminologie* prend ensuite une décision en fonction des commentaires des évaluateurs.

## NORMES DE PRÉSENTATION DES ARTICLES

Tous les articles soumis à la revue *Criminologie* doivent respecter des normes de présentation des articles (voir ci-après) relativement au format de soumission et aux normes de présentation des références. Les directives peuvent être consultées sur la plateforme web au : <https://www.criminologie.ca>.

- ❖ Les manuscrits doivent être soumis en format Word.
- ❖ Les manuscrits doivent être présentés en Times New Roman, à double interligne.
- ❖ Les manuscrits ne doivent pas dépasser 8 500 mots incluant le titre, le résumé, les tableaux et les références.
- ❖ Les soumissions doivent inclure une page titre en format Word distincte du manuscrit principal qui contient le titre du texte, le nom des auteurs, leurs affiliations professionnelles, leurs courriels, l'adresse de correspondance du premier auteur ainsi que le nombre de mots de l'article (titre, résumé, tableaux et références exclus).
- ❖ Le titre ne doit pas dépasser 64 caractères, espaces compris. Un sous-titre peut suivre avec un maximum de 155 caractères, espaces compris.
- ❖ Si les auteurs ont reçu un soutien financier d'un organisme subventionnaire pour la rédaction du manuscrit, les auteurs doivent le mentionner dans la page titre.
- ❖ Les manuscrits doivent inclure deux résumés d'au plus 15 lignes chacun, l'un en anglais et l'autre en français, ainsi que des 5 mots clés en français et en anglais. La version anglaise du titre devra également être fournie.
- ❖ Le fichier contenant le manuscrit principal doit être anonyme, autant dans le texte que dans ses métadonnées. Les auteurs doivent remplacer toute mention de leurs noms par la mention AUTEUR dans le texte et dans les références.
- ❖ Les tableaux doivent être identifiés dans un ordre séquentiel selon le modèle suivant : Tableau 1, Tableau 2, etc.
- ❖ Les tableaux doivent être créés avec les fonctionnalités appropriées du traitement de texte. Le contenu des cellules ne devrait pas être séparé par des tabulations mais par de véritables cellules.
- ❖ Les tableaux doivent être présentés à la fin du texte. Il faut toutefois indiquer à quel endroit dans le manuscrit ils devront être insérés.
- ❖ Les figures doivent être identifiées dans un ordre séquentiel selon le modèle suivant : Figure 1, Figure 2, etc.
- ❖ Les auteurs doivent déposer séparément des versions électroniques des figures, de préférence de format PDF ou PNG, dotées d'une résolution de 300 DPI. Les auteurs doivent indiquer à quel endroit dans le manuscrit les figures devront être insérées.
- ❖ Les notes doivent être numérotées et apparaître en bas de page. Les auteurs doivent utiliser la fonction appropriée du traitement de texte pour lier les notes de bas de page aux appels de notes dans le manuscrit.
- ❖ Les appels de notes sont en exposant et se trouvent immédiatement après le passage auquel ils renvoient, et avant la ponctuation. Les auteurs doivent éviter d'utiliser les notes pour expliquer et approfondir leurs propos et les réserver pour des précisions essentielles.
  - ❖ Ex.: « [...] fin de la citation<sup>1</sup>. ».



- ❖ Les auteurs ne doivent pas citer les renseignements bibliographiques en entier dans le texte ou en notes infrapaginales. Les auteurs doivent indiquer, entre parenthèses, le nom de l'auteur référencé suivi de l'année de publication. S'il y a lieu, les auteurs peuvent indiquer les pages auxquelles ils réfèrent (ex. : *Boileau, 1991, p. 312*). Si le nom de l'auteur est déjà mentionné dans le texte, seule l'année de publication doit être placée entre parenthèses (ex. : *Comme l'indique Boileau (1991)*).
- ❖ Lorsque plus d'un ouvrage publié la même année d'un auteur est référencé, les auteurs doivent les distinguer par des lettres ajoutées à l'année (ex. : *Boileau, 1991a*).
- ❖ Si plusieurs auteurs sont mentionnés dans une même référence, les auteurs doivent ordonner les auteurs référencés par ordre alphabétique et les séparer par un point-virgule (ex. : *Dupuis, 1995; Fagnan, 1991; Tardif, 1998*).
- ❖ Si un ouvrage référencé compte deux auteurs, les auteurs doivent mentionner les deux noms (ex. : *Boileau et Fagnan, 1991*).
- ❖ Si un ouvrage référencé compte trois, quatre ou cinq auteurs, les auteurs doivent citer tous les noms la première fois. Dans les citations subséquentes, les auteurs doivent citer le premier auteur suivi de « et al. ». (ex. : *Sanders, Murph et Eng, 1997*) [1<sup>ière</sup> citation dans le texte] et *Sanders et al., 1997* [les citations subséquentes]).
- ❖ Si un ouvrage comporte six auteurs et plus, les auteurs ne doivent citer que le premier auteur suivi par « et al. » tout au long du texte.
- ❖ Lorsque le nom d'un organisme est mentionné dans une référence, les auteurs doivent inscrire le nom de l'organisme au complet lors de la première citation. Les auteurs peuvent utiliser une abréviation, un sigle ou un acronyme par la suite, pourvu que ce dernier ait été mentionné lors de la première citation (ex. : *Office national du film du Canada [ONF], 1992*).
- ❖ Les références complètes doivent apparaître dans la liste des références, à la fin du texte. La liste des références doit être présentée à la fin du manuscrit dans une section intitulée « Références ».
- ❖ Lorsque plusieurs références se rapportent à un même auteur, les auteurs doivent les présenter en ordre croissant d'année de publication.
- ❖ Les auteurs ne doivent pas utiliser « et al. » dans la liste des références.

#### Exemples à suivre pour la présentation des références (APA, 6<sup>e</sup> édition)

*Livre* : Sanders, D. H., Murph, A. F. et Eng, R. J. (1984). *Les statistiques, une approche nouvelle*. Montréal, Québec : McGraw-Hill Éditeurs.

*Article* : Brillon, Y. (1986). L'opinion publique et les politiques criminelles. *Criminologie*, 19(1), 227-238.

*Chapitre d'un livre* : Lasvergnas, I. (1987). La théorie et la compréhension du social. Dans B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale* (p. 111-173). Sillery, Québec : Presses de l'Université du Québec.

*Périodique en ligne* : Smith, C. A. et Ireland, T. O. (2005). Les conséquences développementales de la maltraitance des filles. *Criminologie*, 38(1), 67-102. Repéré à <http://www.erudit.org/revue/crimino/2005/v38/n1/011486ar.pdf>

*Document en ligne* : APA Online. (2001). Electronic References. Repéré à <http://www.apastyle.org/electgeneral.html>

**Appendice C**  
Résumé du projet

**Contexte :** À ce jour, les recherches se sont penchées de manières indépendantes sur la consommation de SPA chez les détenus âgés (Arndt et al., 2002; Gates et al., 2017; Iftene, 2016; Wyse, 2018), la gestion des détenus en contexte de pandémie (Akiyama et al., 2020; Fovet et al., 2020; Montoya-Barthelemy et al., 2020; Reinhart & Chen, 2020), la réintégration sociocommunautaire de ces personnes (Crawley & Sparks, 2006; Higgins & Severson, 2009). Lorsque le thème de la consommation de SPA des détenus âgés est abordé, il s'avère souvent secondaire et les données sont colligées indirectement dans des études qui s'intéressent plutôt aux problèmes de santé physique, mentale ou cognitive. Cela fait en sorte que nous avons un portrait partiel de la situation. Rares sont les études qui portent sur la consommation de SPA spécifiquement chez les détenus âgés (Arndt et al., 2002; Dobmeier et al., 2017; Gates et al., 2017; Iftene, 2016). Tout comme les études sur la réintégration sociocommunautaire, celles portant sur la consommation de SPA privilégient des devis quantitatifs et les données sont colligées de façon rétrospective. Il est donc plus difficile d'obtenir une compréhension nuancée qui intègre les contextes et l'expérience spécifiques à l'utilisation de SPA, ou encore, la préparation au retour en communauté, les stratégies d'adaptation développées pour y faire face par les détenus âgés (Maschi et al., 2014). Il est donc difficile de savoir de quelle façon l'usage de SPA a un impact sur la transition et de quelle façon cela influence l'adaptation des détenus âgés au retour en communauté. Alors que les rechutes peuvent survenir à tout moment dans le processus de rétablissement en dépendance (El-Guebaly, 2012; Hser & Anglin, 2011), les difficultés associées à la consommation de SPA chez les détenus âgés, qu'elles soient actuelles ou passées, peuvent ressurgir et mettre la personne dans une situation difficile (Witkiewitz & Marlatt, 2004). Alors qu'on estime que les taux de prévalence d'utilisation de SPA, notamment l'alcool, augmente (Rehm et al., 2020), il est possible de penser que les détenus âgés adoptent des habitudes de consommations comme stratégies pour faire face à l'isolement ou diminuer l'anxiété et la peur de contagion en contexte de crise sociosanitaire.

**Objectif :** L'étude vise à comprendre les représentations associées au processus de transition après l'élargissement en communauté, période clé de la réintégration sociocommunautaire, de détenus âgés, hommes et femmes, qui consomment ou ont consommé des substances. Plus spécifiquement, l'étude proposée a pour objectif de :

- 1) Comprendre l'influence des dimensions associées au vieillissement et à la consommation de SPA sur le processus de transition;
- 2) Comprendre l'influence du contexte associé à la COVID 19 sur la préparation à la sortie et le retour en communauté;
- 3) Documenter les stratégies d'adaptation utilisées lors de la transition qui visent à soutenir les détenus âgés.

**Méthode :** Une entrevue d'une durée approximative de 90 minutes portant sur la transition sera menée par Zoom ou téléphone auprès d'environ 20 à 30 personnes, hommes et femmes. Il sera demandé à la personne d'être seule dans une pièce afin d'assurer la confidentialité de ses propos et si possible, d'avoir des écouteurs. Advenant le cas que le participant doit emprunter ce matériel (ordinateur, écouteur), il lui sera expliqué la nécessité de le désinfecter avant et après son utilisation. Pour être éligible à l'étude, les personnes devront 1) être âgées de 50 ans et plus, 2) comprendre et être en mesure de s'exprimer en français, 3) consommé ou avoir consommé de l'alcool ou d'autres drogues, 4) être à l'aise de parler de consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues, et 5) être en libération conditionnelle ou d'office à la suite d'une sentence fédérale depuis au moins deux mois. Les thèmes suivants seront abordés : la préparation à la sortie, les stratégies mises en place, l'influence perçue de l'âge et de la consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues et comment le contexte de la COVID influence la transition. Les participants recevront une compensation de 30 \$ pour leur temps accordé à la rencontre de recherche.

**Retombées :** Ce projet permettra d'augmenter notre compréhension de la réalité des détenus âgés, en vue de contribuer à l'adaptation de la préparation (par exemple, plan correctionnel et objectif de réintégration) et leur suivi ainsi que des programmes correctionnels offerts dans la période entourant l'élargissement en communauté des détenus âgés (hommes et femmes) qui consomment ou ont consommé des SPA, et ce en tenant compte du contexte social. Cette étude est l'une des premières à s'intéresser à l'influence de la COVID-19 sur la transition des détenus, particulièrement ceux âgés de 50 ans et plus. Elle permettra d'identifier des mesures, stratégies et programmes permettant de soutenir les personnes dans leur transition. En cohérence avec les démarches de consultations entreprises jusqu'à maintenant, ces connaissances permettront de répondre aux besoins des différents acteurs œuvrant auprès de cette clientèle.

## **Appendice D**

Dépliant à l'intention des intervenants

# LE PROCESSUS DE TRANSITION EN CONTEXTE DE PANDÉMIE DES DÉTENUS ÂGÉS QUI CONSOMMENT OU ONT CONSOMMÉ DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : LES REPRÉSENTATIONS D'HOMMES ET DE FEMMES

*À l'intention des personnes œuvrant auprès des détenus âgés*

Ce projet vise à comprendre les représentations associées au processus de transition après l'élargissement en communauté, période clé de la réintégration sociocommunautaire, de détenus de 50 ans et plus, hommes et femmes, qui consomment ou ont consommé de l'alcool, du cannabis ou autres drogues.

Plus spécifiquement, l'étude proposée a pour objectif de :

- Comprendre l'influence des dimensions associées au vieillissement et à la consommation de SPA sur le processus de transition;
- Comprendre l'influence du contexte associé à la COVID-19 sur la préparation à la sortie et le retour en communauté;
- Documenter les stratégies d'adaptation utilisées lors de la transition qui visent à soutenir les détenus âgés.

Pour répondre à ces objectifs, des entrevues individuelles seront réalisées avec les personnes. Les entrevues pourront se faire en personne, à distance sur Zoom ou par téléphone. Le choix sera fait dans le respect des mesures sociosanitaires pour limiter la contagion à la COVID-19.

## **Nous avons besoin de votre aide dans le recrutement de personnes !**

Voici quelques points à considérer avant de présenter la recherche. La personne doit :

- Être âgée de 50 ans et plus;
- Être en mesure de s'exprimer et comprendre le français;
- Être à l'aise de parler de consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues;
- Être en communauté à la suite d'une sentence fédérale depuis au moins deux mois.

Critère d'exclusion:

- Présenter des **symptômes non stabilisés** résultant d'un trouble de santé mentale ou cognitive empêchant de donner un consentement libre et éclairé

## **La personne que vous avez ciblée est intéressée à participer ?**

Remplissez et retournez-nous le formulaire d'autorisation de transmission des informations et donnez-lui le dépliant à l'intention des participants

### **Besoin de plus d'informations**

Valerie.aubut@UQTR.ca  
1-888-463-1835, poste 61533



**Appendice E**

Formulaire d'autorisation de transmission des informations

Formulaire d'autorisation de transmission des informations

Mon agent/intervenant, \_\_\_\_\_ (nom de l'agent de programme/agent correctionnel), de \_\_\_\_\_ [Nom de la maison de transition] m'a parlé d'un projet de recherche qui porte sur le processus de transition entre l'incarcération et le retour en société en contexte de pandémie des détenus de 50 ans et plus.

Ce projet m'intéresse et j'autorise mon agent/intervenant à transmettre mes coordonnées à l'étudiante-chercheuse, Valérie Aubut, de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Une rencontre téléphonique me permettra de choisir si je souhaite y prendre part ou non.

<b>Nom de la personne intéressée :</b>	
<b>Numéro(s) de téléphone pour me joindre (cellulaire ou autre numéro jugé pertinent) :</b>	
<b>Adresse courriel, s'il y a lieu :</b>	
<b>Mes disponibilités :</b>	<input type="checkbox"/> Lundi AM <input type="checkbox"/> Lundi PM <input type="checkbox"/> Lundi en soirée <input type="checkbox"/> Mardi AM <input type="checkbox"/> Mardi PM <input type="checkbox"/> Mardi en soirée <input type="checkbox"/> Mercredi AM <input type="checkbox"/> Mercredi PM <input type="checkbox"/> Mercredi en soirée <input type="checkbox"/> Jeudi AM <input type="checkbox"/> Jeudi PM <input type="checkbox"/> Jeudi en soirée <input type="checkbox"/> Vendredi AM <input type="checkbox"/> Vendredi PM <input type="checkbox"/> Vendredi en soirée
<b>Signature:</b>	

<b>Nom de l'agent:</b>	
<b>Signature:</b>	
<b>Date:</b>	



**Appendice F**

Dépliant à l'intention des participants

**Votre point de vue est important pour nous!**

**LE PROCESSUS DE TRANSITION EN CONTEXTE DE PANDÉMIE DES DÉTENUS ÂGÉS QUI  
CONSOMMENT OU ONT CONSOMMÉ DES SUBSTANCES :  
LES REPRÉSENTATIONS D'HOMMES ET DE FEMMES**

////////////////////

Ce projet vise à comprendre l'expérience de transition entre l'incarcération et le retour en société des personnes âgées de 50 ans et plus.

**Votre implication**

Vous êtes invité à prendre part à une entrevue individuelle d'une durée approximative de 90 minutes. Cette entrevue pourra se faire en personne, en ligne ou par téléphone selon le respect des mesures de distanciation physique.

Différents thèmes abordés:

- préparation à la sortie, stratégies mises en place pour votre retour en communauté, soutien externe, consommation d'alcool ou de drogues, influence du contexte de la COVID-19, etc.

Une compensation de 30 \$ vous sera donnée pour votre temps.

**À qui s'adresse cette recherche ?**

Vous devez :

- être âgés de 50 ans et plus
- vous exprimer et comprendre le français ou l'anglais
- être à l'aise de parler de consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues
- être en communauté à la suite d'une sentence fédérale depuis au moins deux mois

**Les avantages**

- Faire un bilan sur votre cheminement, et ce en toute confidentialité.
- Contribuer au développement des connaissances entourant l'influence d'un contexte de pandémie, comme la COVID-19, pour identifier des mesures, stratégies et programmes permettant de soutenir les personnes dans leur transition en communauté.

**Ça vous intéresse de participer?**

**Contactez-nous ou parlez-en à votre agent de libération!**

**Besoin de plus d'informations**

## **Appendice G**

Formulaire d'information et de consentement

## FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

<b>Titre du projet de recherche :</b>	Le processus de transition en contexte de pandémie des détenus de plus de 50 ans qui consomment ou ont consommé des substances : les représentations d'hommes et de femmes
<b>Mené par :</b>	Valérie Aubut, étudiante au doctorat, département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières
<b>Sous la direction de :</b>	Chantal Plourde, professeure, département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières Mathieu Goyette, professeur, département des sciences de la santé communautaire, Université de Sherbrooke
<b>Membres de l'équipe de recherche :</b>	N/A
<b>Source de financement :</b>	N/A
<b>Déclaration de conflit d'intérêts :</b>	Aucun conflit d'intérêts

### Préambule

Nous sollicitons votre participation à cette recherche qui vise à mieux comprendre le retour en communauté de personnes détenues âgées de plus de 50 ans, hommes et femmes, qui ont consommé de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues. Cependant, avant d'accepter de participer et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire ce formulaire. Il vous aidera à comprendre ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet.

Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la personne qui conduira l'entrevue de recherche. Sentez-vous libre de lui demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair. Prenez tout le temps dont vous avez besoin pour lire et comprendre ce formulaire avant de prendre votre décision.

### Objectifs et résumé du projet de recherche

Les objectifs de ce projet de recherche sont de 1) comprendre, selon votre point de vue, l'influence du vieillissement et de la consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues sur le retour en communauté, 2) comprendre l'influence du contexte associé à la COVID 19 sur la préparation à la sortie et le retour en communauté, et 3) documenter les stratégies mise en place pour vous aider dans votre transition.

### Nature et durée de votre participation

Votre participation à ce projet de recherche consiste à prendre part à une entrevue de recherche enregistrée environ deux mois après avoir obtenu votre libération en communauté.

Cette entrevue individuelle d'une durée maximale de 90 minutes pourra se faire en personne, par Zoom ou par téléphone. Une entrevue en personne sera privilégiée si les mesures de distanciation physique peuvent être respectées au moment où l'Université du Québec à Trois-Rivières l'autorisera. Si l'entrevue se fait par Zoom ou téléphone, il vous sera demandé d'être seul dans une pièce et d'avoir, si possible, des écouteurs. Cela permettra d'assurer la confidentialité des questions posées et de vos réponses.

La méthode de libre expression guidera l'entrevue. Il s'agit d'un exercice qui vous permettra d'évoquer spontanément ce qui vous vient à l'esprit face à un thème. Nous explorerons les mots ou les expressions que vous aurez nommés pour comprendre ce que cela veut dire pour vous. Nous ferons un exemple ensemble. D'autres questions vous seront posées sur les différents thèmes de l'étude. Les thèmes abordés en entrevue porteront sur votre préparation à la sortie, sur les stratégies que vous avez mises en place pour vous aider dans votre retour en communauté, sur la vision que vous avez de l'influence de l'âge et de la consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres drogues et comment le contexte de la COVID a influencé votre transition.

En plus des entrevues, vous aurez à remplir un court questionnaire sur vos caractéristiques personnelles. Cela prendra 5 à 10 minutes à compléter. Nous utiliserons également le questionnaire que nous avons fait lors de l'appel téléphonique pour avoir un portrait de votre consommation de substances. Ces données permettront seulement d'obtenir un portrait de votre situation et de décrire comme groupe les participants à l'étude.

### **Quels sont les risques et inconvénients associés à ma participation?**

Certains inconvénients pourraient survenir au cours des entrevues. Les thèmes abordés pourraient susciter un inconfort ou un malaise. Le cas échéant, vous serez invité à le signifier à tout moment à l'étudiante-chercheuse qui pourra vous référer vers des ressources appropriées ou à un intervenant disponible dans les lieux où nous nous trouverons. De plus, une liste de ressources en dépendance et en santé mentale vous sera remise soit à la fin de l'entrevue ou lors de l'envoi par la poste de ce formulaire.

Des risques associés à la confidentialité et en lien avec la COVID-19 pourraient être présents. D'abord, un risque lié à la confidentialité de l'entrevue si celle-ci se déroule en ligne (sur la plateforme Zoom). Ces risques sont associés à la sécurité informatique. Il est impossible de garantir que des personnes externes ne puissent pas prendre connaissance de la conversation. Des éléments de sécurité seront appliqués, par exemple, le cryptage et verrouillage de la rencontre, un lien unique sécurisé par mot de passe. Vous pourriez aussi percevoir un risque en lien à la confidentialité étant donné que certaines communications passeront par votre intervenant ou agent de libération. Sachez que l'étudiante-chercheuse ne communiquera seulement avec eux que pour s'assurer d'avoir un local fermé pour faire l'entrevue et seulement si les numéros donnés pour vous recontacter à nouveau ne fonctionnent pas (mauvais numéro, numéro hors services). Il est alors prévu plusieurs moyens de vous contacter et l'étudiante-chercheuse communiquera seulement en dernier recours avec votre intervenant.

Des risques associés à la COVID-19 pourraient aussi être perçus. Si l'entrevue se fait en personne, lors de l'appel préalable à la rencontre, l'étudiante-chercheuse vous aura posé des questions sur les

risques de contagion (ex. avez-vous été en contact avec une personne ayant des symptômes ou si vous présentez des symptômes). Les mesures sociosanitaires mises en place par le Gouvernement du Québec seront appliquées (port du masque, désinfecter les mains avant et après, deux mètres de distance). Ces mesures s'appliqueront tant à vous qu'à l'étudiante-chercheuse. Si l'entrevue doit se faire à distance, vous devrez désinfecter le matériel que vous aurez pris (écouteur, ordinateur, téléphone), si ce n'est pas le vôtre. Si vous ou l'étudiante-chercheuse venait à présenter des symptômes après la rencontre, il devra en informer les responsables des lieux où l'entrevue s'est déroulée. Ces mesures évolueront selon les mesures sanitaires de la santé publique et les exigences du Service correctionnel du Canada selon le moment de la collecte de données.

Que vous participiez ou non, vous n'en subirez aucune conséquence pénale ni n'en retirez de bénéfique. Par exemple, votre participation n'aura pas d'effet sur vos évaluations, votre plan d'intervention ou sur les services auxquels vous pouvez avoir accès que ce soit dans la communauté ou en institution.

### **Quels sont les avantages ou bénéfices associés à ma participation?**

La participation au projet pourrait vous permettre de faire un bilan de votre cheminement quant à votre processus de retour en communauté, et ce en toute confidentialité. Votre participation permettra de contribuer au développement des connaissances entourant l'influence d'un contexte de pandémie, comme la COVID-19, afin d'identifier des solutions permettant de soutenir les personnes dans leur retour en communauté. Votre participation permettra de mettre en lumière les différentes facettes retour en communauté selon le point de vue des détenus de 50 ans et plus.

### **Est-ce que je suis obligé de participer? De répondre à toutes les questions?**

Votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire. Vous êtes donc libre d'accepter ou de refuser d'y participer, sans avoir à donner de raisons. Un refus n'aura aucun impact sur les services que vous recevez. Vous êtes également libre, à tout moment, de cesser votre participation à la recherche y compris en cours de rencontre. Les données recueillies seront toutefois conservées à moins que vous ne souhaitiez qu'elles soient détruites. Vous n'aurez qu'à le mentionner à un membre de l'équipe si tel est le cas.

### **Est-ce que je vais recevoir une compensation?**

Une compensation de 30 \$ vous sera remise pour votre temps. Si l'entrevue se fait en personne, elle vous sera remise immédiatement à la fin de la rencontre. Si l'entrevue se fait la modalité pour recevoir la compensation sera déterminée selon les préférences de la personne (ex. virement Interac avec le courriel ou le numéro de téléphone) dans un délai de 48h.

### **Est-ce que mes données personnelles seront confidentielles et protégées?**

Oui! Tous les renseignements recueillis seront traités de manière confidentielle, incluant le dévoilement de nouvelles infractions criminelles, et ne seront dévoilés à personne. Ces renseignements seront conservés dans un classeur sous clé ou dans un fichier informatique avec un mot de passe. Un nom fictif et un code vous seront attribués. Seuls les membres de l'équipe y auront accès (étudiante-chercheuse, directeurs et assistant de recherche). Les enregistrements et toute information permettant de vous identifier seront détruits 7 ans après la fin du projet. Les résultats généraux du projet pourront être utilisés dans des publications ou des communications, mais toujours de façon anonyme, c'est-à-dire sans jamais nommer ou identifier les participants.

La confidentialité de vos renseignements est garantie dans les limites de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*. Cela signifie que l'équipe de recherche devrait informer

les autorités compétentes advenant le cas où des informations quant à votre sécurité ou celle d'autrui sont gravement et éminemment en danger. Voici des exemples qui pourraient faire en sorte que nous devions dévoiler vos propos :

- Si vous déclarez être à risque de causer des dommages physiques graves pour vous, une autre personne ou un groupe de personnes identifiables (ex. suicide ou homicide).
- Si vous dévoilez des informations qui pourraient compromettre la sécurité des intervenants ou de l'établissement où vous vous trouvez (menaces de mort envers un intervenant ou une autre personne, explosion).
- Si un enfant est considéré en danger, selon la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

Si vous nous révélez de telles informations, nous serons obligés de prévenir soit la ou les personnes en danger, soit les autorités compétentes. Toutefois, seulement cette information sera rapportée et tout ce que vous aurez dit pendant l'entrevue sera confidentiel.

L'équipe de recherche s'engage à respecter la confidentialité des renseignements recueillis dans les limites prévues par la loi et par le protocole de recherche des Premières Nations au Québec et au Labrador (Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador [AFNQL], 2014). Tous les renseignements recueillis seront conservés dans un classeur sous clé, et dans un fichier informatique avec un mot de passe.

Il est possible que nous devions permettre l'accès aux dossiers de recherche au comité d'éthique de la recherche à des fins de vérification ou de gestion de la recherche. Tous adhèrent à une politique de stricte confidentialité.

### **Responsable de la recherche**

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Valérie Aubut, étudiante-chercheuse et responsable du projet au 1-888-463-1835, poste 61533 ou [valerie.aubut@uqtr.ca](mailto:valerie.aubut@uqtr.ca)

### **Surveillance des aspects éthique de la recherche**

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-20-268-10.03 a été émis le 22 juillet 2020

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique [CEREH@uqtr.ca](mailto:CEREH@uqtr.ca).

## CONSENTEMENT

### Consentement du participant

Je, Nom du participant : \_\_\_\_\_, confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet *Le processus de transition des détenus de plus de 50 ans ayant un historique de consommation aux substances : les représentations d'hommes et de femmes*. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai eu suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

Je consens à être enregistré.

J'accepte que l'étudiante-chercheuse ou un de ses directeurs, Chantal Plourde et Mathieu Goyette, reprenne contact avec moi pour me proposer de participer à d'autres projets de recherche qui porteraient sur la réintégration sociocommunautaire des détenus de 50 ans et plus. Si l'un de membres de l'équipe de recherche me contacte, je serai libre d'accepter ou de refuser de participer. Cette acceptation sera valide jusqu'à 7 ans après la fin du projet.



**J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche**

\_\_\_\_\_

Nom du participant

Signature

\_\_\_\_\_

Date

**Engagement de la chercheuse ou du chercheur**

Moi, Valérie Aubut, étudiante-chercheuse, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

\_\_\_\_\_

Nom de l'étudiante-chercheuse

Signature

## **Appendice H**

Guide d'entrevue (version juin 2021)

## INTRODUCTION (5 minutes)

Après la signature du FIC, partir l'enregistrement.

Merci beaucoup de m'accorder du temps aujourd'hui. Comme je viens de vous expliquer, le but de l'entrevue est de comprendre votre retour en communauté. On s'intéresse à comprendre l'influence du contexte associé à la COVID, de votre âge et de la consommation sur le retour en communauté et les stratégies que vous avez mises en place pour vous aider. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses, ce qui compte c'est ce que vous pensez.

On va commencer par aborder votre situation actuelle pour ensuite parler de votre sortie et comment ça s'est passée. Pour chacun des thèmes, je vais commencer avec un exercice qui vous permettra d'évoquer spontanément ce qui vous vient à l'esprit. Après, je vais vous demander les raisons pour lesquelles partir des mots et expressions que vous aurez évoqués, et nous en explorerons le sens ensemble. Par la suite, je vais aussi vous poser des questions plus spécifiques sur le sujet.

On va faire un exemple de l'exercice, si je vous dis « vacances », qu'est-ce qui vous vient en tête? [Attendre que la personne donne au moins un mot]. Et là je vous demanderais pour quelle raison vous avez nommé [reprendre le mot].

- Autre formulation : à quoi ça vous fait penser?
- Autre formulation : si une personne proche de vous pensait à vacances, qu'est-ce qu'elle dirait?
- Si rien ne vient : Moi, quand je pense à vacances, ça me dit repos, pas de cadran.

En rose, ce sont les questions associées aux informations et connaissances

En bleu, ce sont les questions associées aux significations

En vert, ce sont les questions associées aux relations entre les thèmes

## **BLOC 1 — EXPÉRIENCE ACTUELLE (40-45minutes)**

1. Quand je vous dis « retour en communauté », qu'est-ce qui vous vient en tête ?
  - À quoi vous pensez ?
  - Pour quelles raisons vous avez dit [reprendre le mot ou l'expression]
- Si on ajoute votre âge dans ça, est-ce que ça fait une différence pour vous quant à votre retour en communauté ?
  - Expliquez-moi votre réponse ?
  - Si on prend un pas de recul, qu'est-ce que ça veut dire avoir X âge en liberté [reprendre l'âge de la personne] ?
  - Quelle place que vous accordez au fait que vous avez X âge ?
2. Quand je vous dis « confinement ou pandémie », qu'est-ce qui vous vient en tête ?
  - À quoi vous pensez ?
  - Pour quelles raisons vous avez dit [reprendre le mot ou l'expression]
  - Comment ça se passe actuellement votre liberté avec la COVID?
3. Si je vous dis « consommation d'alcool et de drogues », qu'est-ce qui vous vient en tête ?
  - À quoi vous pensez ?
  - Pour quelles raisons vous avez dit [reprendre le mot ou l'expression]
  - Comment ça se passe actuellement votre liberté par rapport à votre consommation [ou abstinence] ?
4. J'aimerais que vous me décriviez comment ça se passe actuellement ?
  - Par rapport à votre santé physique
  - Par rapport à votre bien-être
  - Par rapport aux autres
    - Quelle importance accordez-vous à vous faire des nouveaux amis ?

- Comment on se fait des nouveaux amis ?
- Par rapport à votre famille et à vos proches
  - Quelle importance accordez-vous à vous faire des nouveaux amis ?
  - Comment on se fait des nouveaux amis ?
  - Le couple, c'est quelque chose que vous pensez? Pour quelles raisons?
- Par rapport à vos activités, qu'est-ce que vous faites au jour le jour pour vous changer les idées?
  - Ce sont quoi les effets sur vous, votre santé physique, mentale?

**BLOC 2 : LA PRÉPARATION ET LA SORTIE** (30-35 minutes)

5. Si on revient au moment où vous êtes sorti, et qu'on reprend l'exercice, si je vous dis « pandémie en incarcération », qu'est-ce qui vous vient en tête ?

- À quoi vous pensez ?
- Pour quelles raisons vous avez dit [reprendre le mot ou l'expression]
- Si on ajoute votre âge dans ça, est-ce que ça fait une différence ?
  - Pour quelles raisons ?
  - Si on prend un pas de recul, qu'est-ce que ça veut dire avoir X âge en prison [reprendre l'âge de la personne] ?

6. Comment ça s'est passé ?

- Comment vous viviez le fait de sortir dehors, d'être en maison de transition au moment de la pandémie?
  - Et en dedans, comment c'était?
- Comment vous vous êtes préparés pour votre sortie, en sachant qu'il y avait la crise de la COVID ?
- Comment vous vous imaginiez que ça serait ?
- Qu'est-ce que vous saviez quand vous êtes sorti du pénitencier ? (endroit où vous irez, à qui vous adresser en cas de besoin, les ressources disponibles).
- Comment on vous avait dit comme ça serait votre sortie ?

- Qu'est-ce que vous avez fait pour vous préparer par vous-mêmes ?
  - Que saviez-vous des traitements, des programmes, de l'aide ou du soutien disponibles ?
  - L'aide provenait de qui? Les agents, les intervenants, les autres détenus?
    - Est-ce que vous les avez utilisés ?
    - Pour quelles raisons ?
7. Si je vous dis « consommation en incarcération » qu'est-ce qui vous vient en tête ?
- À quoi vous pensez ?
  - Pour quelles raisons vous avez dit [reprendre le mot ou l'expression]
8. Qu'est-ce que vous saviez de la consommation en détention, par exemple la drogue disponible, comment s'en procurer ?
- Qu'est-ce que vous saviez des impacts possibles de la consommation que ce soit sur votre santé, votre sentence, etc. ?
  - Est-ce que ça vous est arrivé de consommer ?
  - *Si oui* : Quelle substance ?
    - Pour quelles raisons ?
    - Jusqu'à quel point, est-ce que vous pensiez que la consommation pourrait avoir une influence sur votre retour ?
9. Sachant un peu comment vous vivez la COVID, la consommation et en considérant que vous alliez revenir dehors à [X ans], ça vous faisait quoi?
10. Quels étaient vos objectifs de sortie à vous ? [Personnaliser selon les réponses de la personne]
- Par rapport à la consommation ?
  - Par rapport à état de santé physique ?
  - Par rapport à votre état de santé mentale et votre bien-être psychologique
  - Par rapport à votre famille ?

- Par rapport aux gens qui vous entourent ?
- Par rapport à vous trouver un emploi ?
- Jusqu'à quel point vous avez atteint ces objectifs ?
- Quels ont été les éléments qui ont facilité votre retour en société ?
- Quels sont les obstacles ou défis que vous avez rencontrés ?
- Qu'est-ce qui pourrait ou aurait pu faciliter votre retour en communauté?

**CONCLUSION** (2-5 minutes)

11. Pour terminer, si vous aviez des conseils à donner à quelqu'un qui sort de prison, qu'est-ce vous lui donneriez comme conseil par rapport :

- À sa la consommation
- À son âge
- À la COVID

12. Qu'est-ce que cette personne devrait faire pour bien se préparer ?

Avant que nous terminions est-ce que vous auriez autre chose à ajouter que ce soit en lien avec les thèmes qu'on vient de discuter ou plus largement ? Merci beaucoup de votre temps [arrêter l'enregistrement].

## **Appendice I**

Questionnaire sociodémographique



Questionnaire sociodémographique

1. **Quel âge avez-vous?** : \_\_\_\_\_

2. **Quelle est votre langue maternelle?** :

Français

Anglais

Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

3. **Quelle est votre origine ethnique/culturelle :**

Canadienne

Autochtone nord-américain

Autre Nord-américaine (ex. États-Unis)

Amérique latine

Asiatique

Africaine

Caraïbe

Océanie

Européenne

Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

4. **À quel genre vous identifiez-vous?**

Masculin

Féminin

Trans\* masculin/Homme trans\*

Trans\* féminine/Femme trans\*

Genderqueer

Catégorie additionnelle, spécifier : \_\_\_\_\_

Je refuse de répondre

5. **Quel type de crimes avez-vous commis par le passé?**

Crimes contre la personne

Crimes contre les biens

Crimes liés aux drogues

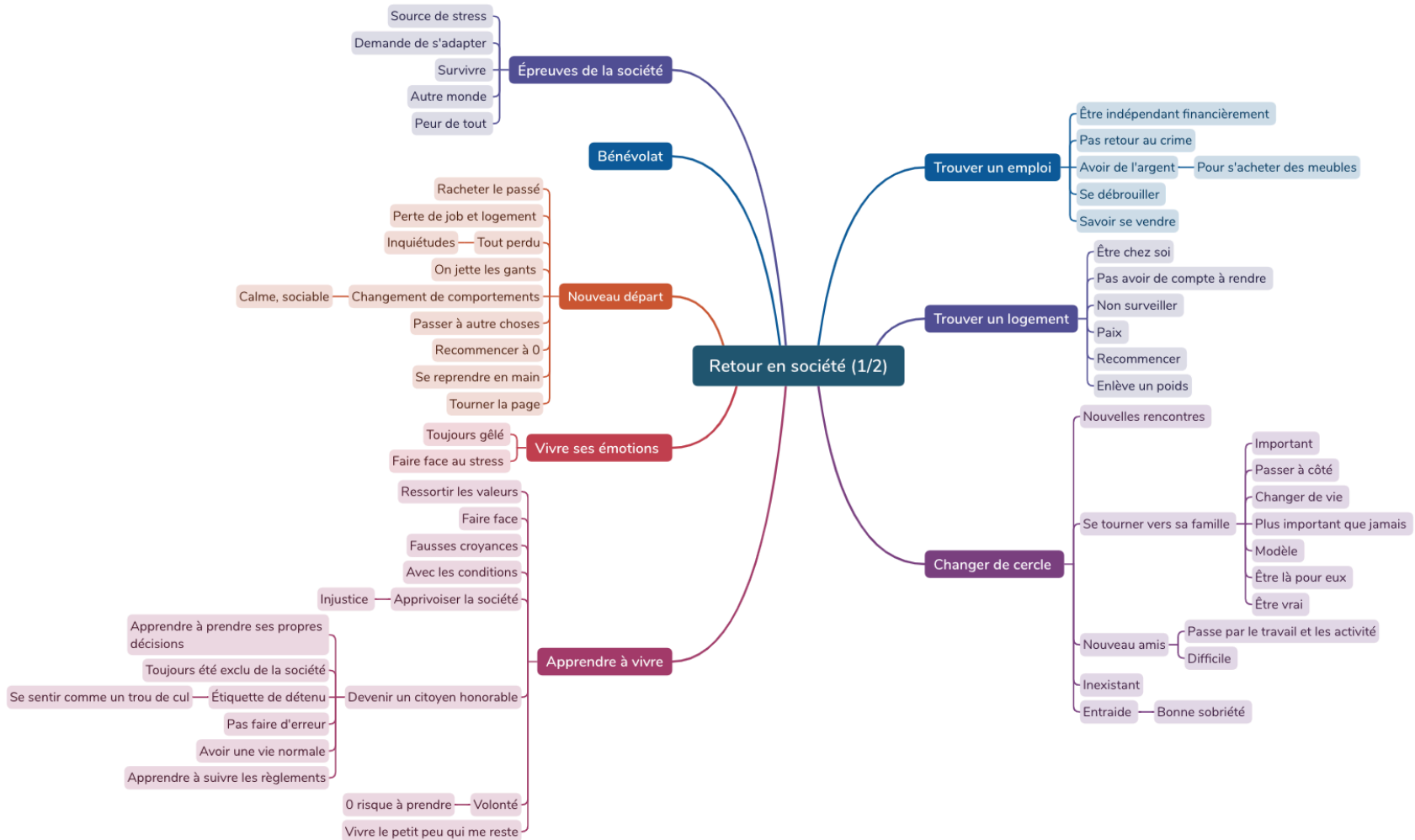
6. **En tout, sans que cela ne soit une seule fois, combien de temps avez-vous passé en incarcération que ce soit au fédéral ou au provincial ?** \_\_\_\_\_

	<b>Depuis votre retour en communauté</b>	<b>Durant incarcération</b>
<b>7. Avez-vous eu la COVID?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>8. Avez-vous eu des craintes d'avoir eu la COVID?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>9. Avez-vous eu des craintes qu'un membre de votre entourage ou une personne proche de vous ait la COVID?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>10. Avez-vous mis en place des mesures pour vous protéger de la COVID?</b>	<input type="checkbox"/> Oui, lesquelles :  <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, lesquelles :  <input type="checkbox"/> Non
<b>11. Avez-vous un emploi</b>	<input type="checkbox"/> Oui, lequel :  <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, lequel :  <input type="checkbox"/> Non
<b>12. Avez-vous suivi des thérapies ou programmes?</b>	<input type="checkbox"/> Oui, lequel :  <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, lequel :  <input type="checkbox"/> Non
<b>13. Vous êtes-vous investis dans des activités</b>	<input type="checkbox"/> Oui, lesquelles : <input type="checkbox"/> Sportives, <input type="checkbox"/> Éducatives, <input type="checkbox"/> Bénévoles, <input type="checkbox"/> Autres :  <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, lesquelles : <input type="checkbox"/> Sportives, <input type="checkbox"/> Éducatives, <input type="checkbox"/> Bénévoles, <input type="checkbox"/> Autres :  <input type="checkbox"/> Non

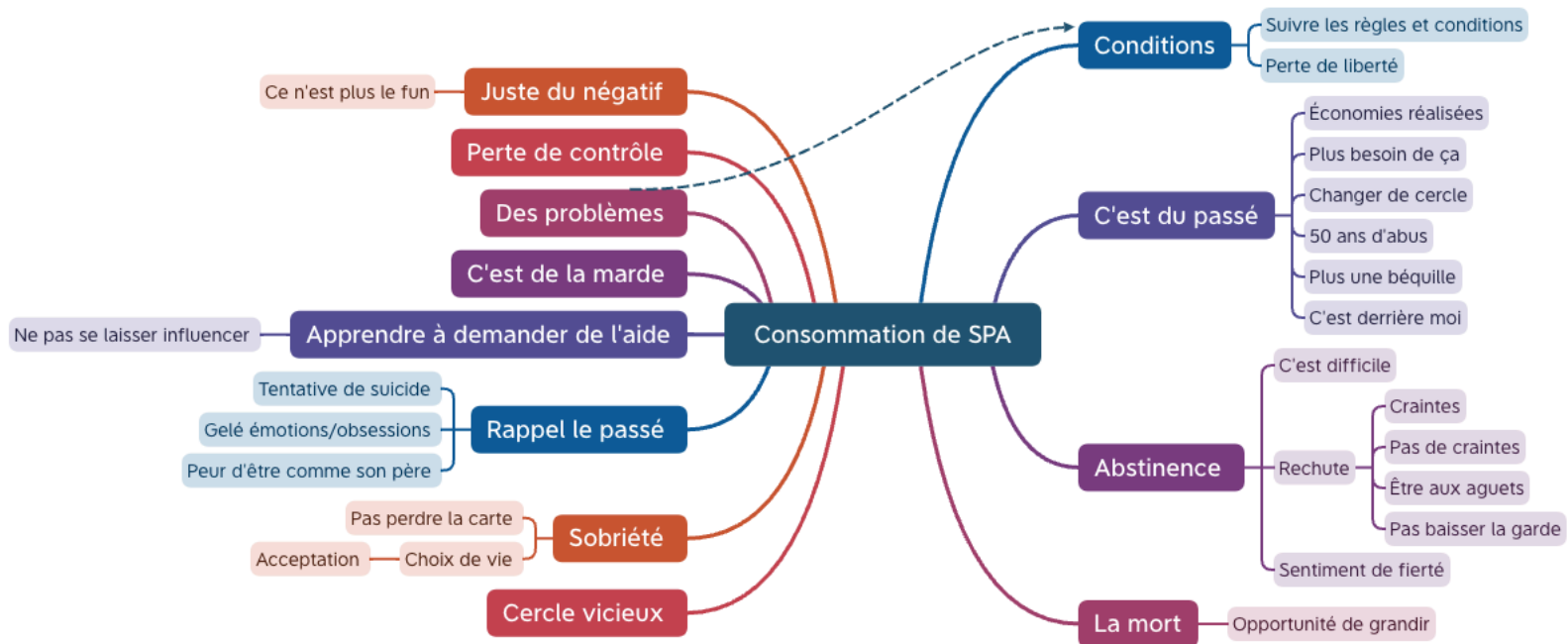
## **Appendice J**

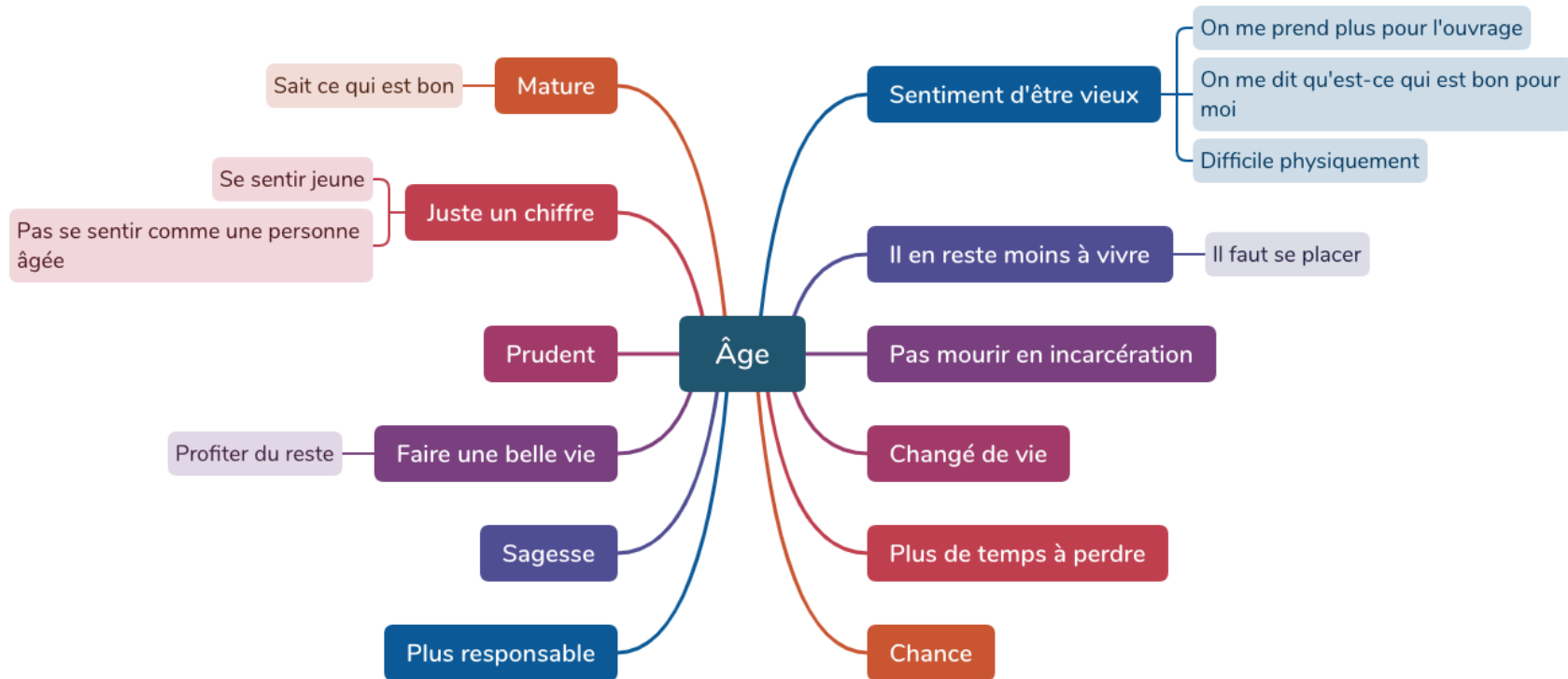
Étapes de l'analyse inductive

**Étape 2) identification de parties et segments du matériel liés aux objectifs et étape 3) création des étiquettes pour créer des catégories**

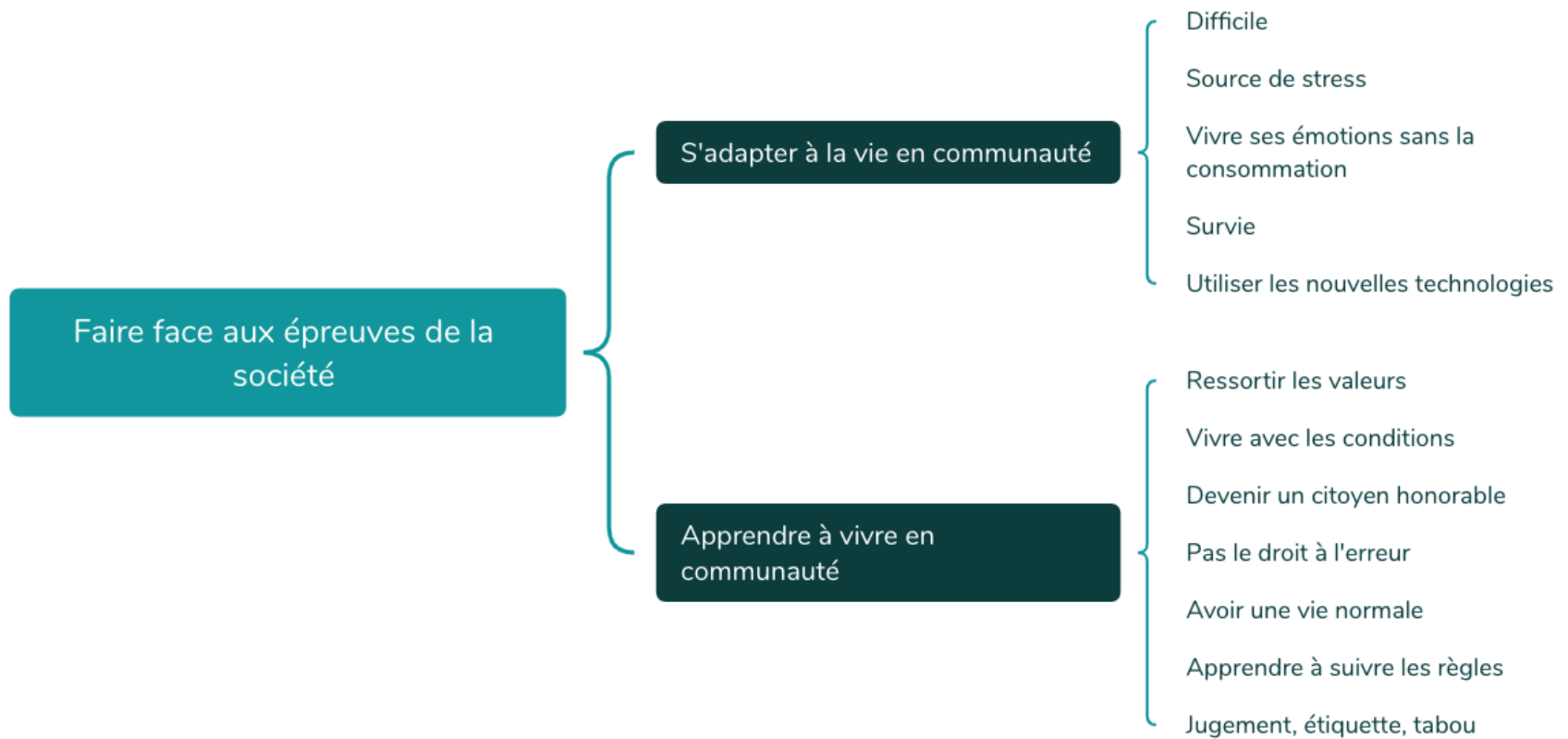








#### Étape 4) réduction des catégories identifiées par la redondance







### Étape 5) création d'un modèle des catégories les plus importantes

