

Recherche correctionnelle :
Rapport pour spécialistes

**Incidence de la justice réparatrice
sur la santé psychologique et
physique des participants**

2009-03

Tanya Ruge et Terri-Lynne Scott

Sécurité publique Canada

Résumé

Les recherches sur la justice réparatrice ont révélé de nombreux avantages pour les personnes qui participent à un tel processus. À titre d'exemple, les programmes de justice réparatrice sont satisfaisants tant pour les victimes que pour les délinquants. Cependant, même si certains effets positifs sur le mieux-être des participants sont mentionnés, peu d'études ont fait l'analyse spécifique de l'incidence des programmes de justice réparatrice sur la santé psychologique et physique des participants au moyen d'indicateurs de la santé particuliers. Dans le cadre de la présente étude, le modèle quasi-expérimental et des mesures répétées ont été utilisés pour évaluer les changements dans la santé psychologique et physique de 92 participants (50 victimes et 42 délinquants) qui ont pris part à un programme de justice réparatrice. Les résultats ont permis de constater que la majorité des participants avaient vécu des changements positifs si l'on comparait leur état avant et après le programme. Les orientations possibles et les limites des recherches futures sont aussi abordées.

Note des auteurs

Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne traduisent pas nécessairement celles de Sécurité publique Canada. Prière de faire parvenir toute correspondance au sujet du présent rapport à l'attention de Tanya Rugge, Recherche correctionnelle, Sécurité publique Canada, 340, avenue Laurier Ouest, 10E, Ottawa (Ontario) K1A 0P8 ou à Tanya.Rugge@ps-sp.gc.ca.

Remerciements

La présente étude n'aurait pas été possible sans le soutien des membres du personnel des programmes de justice réparatrice visés : merci. Des remerciements spéciaux sont de mise pour Jim Bonta, qui a donné des commentaires sur la conception de l'étude, Karl Hanson, qui a été consulté sur les statistiques, et pour nos collègues de l'équipe de recherche (Leticia Gutierrez, Julie Blais et Jennifer Walker), qui ont fourni de la rétroaction sur le présent rapport.

Renseignements sur le produit

Novembre 2009

N° au catalogue : PS3-1/2009-3F-PDF

ISBN : 978-1-100-93071-8

Ottawa

Introduction

Dans le but d'améliorer le système de justice pénale, de corriger certaines de ses lacunes et d'analyser les crimes d'un point de vue plus humain, divers groupes explorent actuellement des processus de justice réparatrice dans le contexte de la justice pénale. La justice réparatrice a comme objectif de réparer les torts causés par un crime tout en misant sur la réparation, de manière à favoriser le processus de guérison pour la victime, le délinquant et la collectivité. La justice réparatrice tente de répondre aux divers besoins de tous les participants au moyen d'une approche souple, inclusive et humaine visant à faire justice par l'entremise de l'habilitation, de la prise en charge et de la responsabilité.

Parmi les principaux objectifs des processus de justice réparatrice, notons les suivants : responsabiliser les délinquants de façon significative, réparer les torts causés aux victimes, aux délinquants et à la collectivité, ainsi que réintégrer le délinquant dans la collectivité et en faire un citoyen respectueux de la loi. Étant donné que la justice réparatrice est un processus souple conçu pour répondre aux besoins de toutes les parties concernées, la réparation peut comprendre beaucoup de choses, en fonction des personnes impliquées et du contexte. Il peut y avoir processus de justice réparatrice entre autres dans les cas de lésion corporelle et de perte matérielle; le rétablissement de liens pacifiques peut permettre aux victimes et à la collectivité de retrouver un certain niveau de sécurité, de dignité, de justice et de se prendre en main (Braithwaite, 1996).

La différence la plus évidente entre la justice réparatrice et la justice rétributive réside dans l'interprétation qu'elles font de la criminalité et des crimes. La justice réparatrice insiste davantage sur les torts causés aux victimes, aux collectivités et aux délinquants et sur la relation globale entre ces trois parties, plutôt que de se concentrer principalement sur les délinquants (Bazemore et Umbreit, 1994; Zehr, 1990). La responsabilisation est favorisée par l'aide apportée aux délinquants pour qu'ils comprennent les conséquences de ses gestes et par l'occasion qui leur est donnée de réparer les dommages causés par le crime. Pour ce faire, les programmes de justice réparatrice mettent l'accent sur les techniques de résolution de problèmes et sur la coopération, et font appel à la collectivité en tant que victime indirecte et en tant que ressource. Étant donné que les processus de justice réparatrice visent à répondre aux besoins de toutes les parties concernées – les délinquants, les victimes et la collectivité – la plupart des programmes adoptent une approche ouverte, inclusive et souple pour traiter une vaste gamme de situations (comme les problèmes d'ordre social, les problèmes de santé et différentes situations financières) vécues par les auteurs du crime et par les victimes.

L'utilité de l'approche de justice réparatrice est peu contestée; toutefois, des critiques ont été faites et du scepticisme a été exprimé à l'égard de la justice réparatrice parce qu'il s'agit d'un phénomène relativement nouveau, surtout dans le contexte du système de justice pénale canadien. Cela étant dit, des recherches ont été entreprises et certaines conclusions peuvent être tirées, mais, de manière générale, il y a encore beaucoup à faire pour déterminer les différents résultats et les divers effets des pratiques de la justice réparatrice.

Recherches sur la justice réparatrice

La plupart des évaluations de la justice réparatrice sont axées sur la satisfaction des clients (délinquants et victimes), bien que des recherches plus récentes aient commencé à explorer d'autres indicateurs de réussite comme les effets sur la revictimisation ou la diminution de la récidive chez les délinquants. Même si ces effets sont importants, les chercheurs doivent continuer à en explorer d'autres de manière à déterminer si la justice réparatrice atteint ses objectifs (p. ex. rétablir les relations brisées, rétablir la santé). Nous espérons que le présent document contribuera à cet effort; toutefois, avant d'exposer l'objet de la présente étude, nous présentons un bref aperçu des recherches qui ont été réalisées jusqu'à maintenant.

En général, les recherches ont révélé des taux de satisfaction élevés tant chez les victimes que chez les délinquants qui ont participé à un processus de justice réparatrice, comparativement à ceux qui sont

passés par le système de justice pénale traditionnel (Beven, Hall, Froyland, Steels et Goulding, 2005; Bonta, Jesseman, Rugge et Cormier, 2006; Bonta, Wallace-Capretta, Rooney et McAnoy, 2002; Clairmont, 2005; Latimer, Dowden et Muise, 2001, 2005; Rugge, Bonta et Wallace-Capretta, 2005; Strang, 2002; Strang, Sherman, Angel, Woods, Bennett, Newbury-Birch et Inkpen, 2006; Umbreit, 1994). Les recherches ont aussi permis de conclure que de tels processus peuvent avoir une grande incidence sur les victimes et sur les jeunes contrevenants en ce qui a trait à l'humanisation du système (Umbreit, 1994). Ces constatations ne sont pas surprenantes, car on peut avancer que les visées actuelles du système de justice pénale ne sont pas comparables à celles de la justice réparatrice. Aussi valable que puisse être la satisfaction des participants, il est toutefois important de souligner que certains chercheurs ont examiné en profondeur le fait de se servir *uniquement* des taux de satisfaction pour déterminer le succès des programmes de justice réparatrice, étant donné que des taux élevés de satisfaction ne démontrent pas nécessairement l'efficacité des programmes (Zehr, 1990). Par exemple, pour évaluer l'efficacité d'un programme, *tous* les objectifs du programme devraient être évalués (p. ex. réduire le risque de récidive chez les délinquants, accroître le mieux-être des participants dans l'ensemble), et pas seulement le niveau de satisfaction des participants. Les recherches ont donc été approfondies pour aller au-delà de la seule évaluation de la satisfaction des clients. Par exemple, des méta-analyses (Bonta et coll., 2002 et 2006; Latimer et coll., 2001 et 2005) tendent à indiquer que la participation à un programme de justice réparatrice entraîne des effets positifs modérés sur le niveau de satisfaction des victimes, sur celui des délinquants, sur la réduction de la récidive, de même que sur le dédommagement et le respect des exigences en matière de service communautaire.

La justice réparatrice et les victimes

La justice réparatrice amène les victimes à prendre elles-mêmes le contrôle en leur donnant l'occasion de participer activement au processus de résolution des crimes. Les victimes peuvent déterminer le type et le niveau de participation. Tel qu'il a déjà été énoncé, les victimes sont assurément plus satisfaites du processus de justice réparatrice que du système de justice pénale traditionnel (Beven et coll., 2005; Bonta et coll., 2002; Latimer et coll., 2001 et 2005; Rugge et coll., 2005; Umbreit, 1994; Wemmers et Cyr, 2005). On peut ne pas s'en étonner étant donné que le système actuel ne permet aucune prise en charge chez les victimes (hormis la possibilité de préparer une déclaration de la victime; Sullivan, 2005).

Bien que certaines recherches se soient penchées sur l'incidence de la justice réparatrice sur les victimes, ces recherches n'ont pas beaucoup traité d'éléments autres que ceux liés à la satisfaction, à l'équité perçue et à la crainte ressentie. Umbreit (1994) a présenté un rapport sur l'effet guérisseur que la médiation entre les victimes et les délinquants a sur les victimes et il a constaté que 90 % des victimes ayant participé à un processus de justice réparatrice s'en sont dites satisfaites. Il a comparé les résultats avant les rencontres avec les résultats après les rencontres et a noté que les victimes étaient moins en colère par rapport au crime et qu'elles avaient moins peur des délinquants après la rencontre avec ceux-ci qu'avant. Même si aucun groupe témoin n'a été étudié dans le cadre de la présente étude, des résultats similaires ont été obtenus récemment avec des groupes témoins.

Strang (2002) a utilisé un modèle quasi-expérimental et a comparé des victimes qui avaient pris part à un processus de justice réparatrice avec des victimes qui étaient passées par le système judiciaire traditionnel; elle a conclu que la satisfaction de ces dernières était moins élevée. Cette étude traitait également du rétablissement de l'équilibre émotionnel, et les résultats ont démontré que les victimes qui avaient suivi un processus de justice réparatrice ressentaient moins de colère et de craintes après le processus qu'avant. Le fait, pour les délinquants, d'assumer la responsabilité constituait un élément clé du processus, à défaut de quoi les victimes n'étaient pas satisfaites et se sentaient plutôt à nouveau comme des victimes. Ces conclusions mettent en évidence l'importance de l'examen préliminaire des délinquants et de la participation volontaire (Strang, 2002). En outre, cette étude apporte de nouveaux arguments en faveur du principe selon lequel un traitement correctionnel efficace¹ serait avantageux dans le contexte de

¹ Pour obtenir de l'information sur les traitements correctionnels efficaces et les principes qui s'y rattachent, consulter les références suivantes : T. Rugge, 2008, « Justice réparatrice : quel rôle les psychologues peuvent-ils jouer? », dans G. Bourgon, R. K. Hanson, J. D. Pozzulo,

la justice réparatrice de façon à permettre aux intervenants de mieux déterminer si les délinquants sont prêts à rencontrer les victimes et si la tenue d'une telle rencontre est appropriée.

Angel (2005) a mené l'une des premières études examinant les incidences des rencontres tenues dans le cadre d'un processus de justice réparatrice sur les symptômes liés au syndrome de stress post-traumatique (SSPT), et a constaté que le traumatisme lié au crime vécu par les victimes était moins grand chez celles qui avaient participé à ces rencontres. Plus précisément, les symptômes liés au SSPT des victimes qui avaient rencontré les délinquants étaient moins grands après leur participation au programme que chez les participants du groupe témoin (tout de suite après le programme et six mois plus tard). De plus, les résultats ont révélé que non seulement les rencontres réduisaient le traumatisme subi par les victimes à la suite du crime perpétré, mais que la participation à ces rencontres était un prédicteur d'un SSPT moins grand six mois après la participation.

Wemmers et Cyr (2005) ont examiné le lien entre la justice réparatrice et le rétablissement des victimes. Même si le modèle de l'étude était fondé sur les résultats à la suite de la rencontre entre les victimes et les délinquants, les chercheuses ont évalué le mieux-être des victimes en leur demandant si la participation au programme les avait aidées à mettre l'incident « derrière » elles. Les résultats ont révélé que la majorité des victimes étaient d'avis que le programme les avait aidées et qu'elles se « sentaient mieux » par rapport à leur victimisation après leur rencontre avec les délinquants. Lorsqu'on a demandé aux victimes quels étaient, selon elles, les avantages de la participation au processus, la plupart ont fait état de bienfaits sur le plan psychologique et, dans certains cas, d'avantages financiers, en plus d'avantages sur le plan informationnel. Malheureusement, les auteures ne se sont pas penchées davantage sur les avantages sur le plan psychologique, il n'est donc pas possible de déterminer clairement les types d'avantages psychologiques qui peuvent avoir découlé du processus (p. ex. la diminution des craintes et de l'anxiété). Enfin, selon les résultats de cette étude, le fait d'avoir accès à des « procédures équitables » semble être thérapeutique pour les victimes. D'autres recherches avancent que la satisfaction et la perception d'équité sont étroitement liées (Latimer et coll., 2001; Rugge et coll., 2005; Strang, 2002, et Umbreit, 1994).

Strang et ses collègues (Strang et coll., 2006) ont rétrospectivement analysé les réponses données par les victimes concernant leurs sentiments avant et après leur rencontre avec le délinquant. Les auteurs ont étudié la peur, la colère et la sympathie ressenties par les victimes à l'endroit des délinquants. Les victimes ont indiqué avoir éprouvé moins de peur et de colère et plus de sympathie envers les délinquants après leur rencontre. Les résultats de ces chercheurs s'ajoutent à la preuve grandissante selon laquelle, du moins dans les cas de rencontres en personne entre les victimes et les délinquants, les victimes peuvent tirer des avantages considérables (Angel, 2005; Rugge et coll., 2005; Sherman, Strang, Angel, Woods, Barnes, Bennett et Inkpen, 2005; Strang, 2002; Wemmers et Cyr, 2005).

La documentation existante sur les effets psychologiques de la justice réparatrice sur les participants révèle que le terme « psychologique » n'est pas toujours interprété de la même façon. Par exemple, certains chercheurs ont examiné les changements dans les symptômes liés au traumatisme des victimes, la diminution de la crainte, du désir de vengeance et du sentiment de culpabilité, le fait de retrouver son identité et l'estime de soi, tandis que d'autres chercheurs explorent des éléments liés au pardon et des indicateurs d'une possible revictimisation. Bien que ces différents indicateurs puissent être similaires d'un programme de justice réparatrice à un autre, ils sont déterminés, dans une certaine mesure, par le type de processus de justice réparatrice entrepris. Par exemple, les perspectives à l'égard de la santé psychologique varieront au moment d'examiner les expériences vécues dans le contexte de la justice post-conflit. Dans le cadre de démarches de réconciliation, la vérité et la guérison ne sont pas toujours possibles, et souvent, les victimes ne participent pas directement au processus de prise de décision à l'égard des délinquants.

K. Morton-Bourgon et C. Tanasichuk (dir.), *Actes de la Conférence nord-américaine de psychologie de la justice pénale et criminelle 2007*, Ottawa, Sécurité publique Canada, p. 199-202, Rapport pour spécialistes 2008-02. Voir aussi : J. Bonta, R. Jesseman, T. Rugge et R. Cormier, 2006, « Restorative justice and recidivism: Promises made, promises kept? », dans D. Sullivan et L. Tift (dir.), *Handbook of Restorative Justice: A Global Perspective*, New York (N.Y.), Routledge, p. 108-120.

En somme, d'autres recherches seront nécessaires pour examiner les différents types de bienfaits psychologiques que tirent les victimes de leur participation à un processus de justice réparatrice. Par exemple, quels indicateurs sont présents lorsqu'une personne « se sent mieux »? La présente étude tente d'explorer davantage cette question.

La justice réparatrice et les délinquants

Dans le cas des délinquants, la plupart des recherches portent surtout sur les effets en matière de satisfaction, de conformité et de réduction de la récidive. Tel qu'il a été noté, et comme c'est le cas pour les victimes, les délinquants qui ont suivi un processus de justice réparatrice présentent un taux de satisfaction plus élevé que les délinquants qui sont passés par le système de justice pénale traditionnel (Bonta et coll., 2002; Latimer et coll., 2001; Rugge et coll., 2005; Umbreit, 1994). Bon nombre d'études ont également démontré que la participation à un processus de justice réparatrice donnait lieu à une diminution de la récidive. Deux méta-analyses distinctes (Bonta et coll., 2006; Latimer et coll., 2001 et 2005) ont révélé que la participation à un processus de justice réparatrice entraînait une réduction de 7 % de la récidive chez les délinquants. Bonta et ses collègues (2006) ont aussi observé que les plus récentes études (menées après 1995), les études adhérant largement aux principes de la justice réparatrice et les études intégrant un modèle hautement structuré donnaient des tailles d'effet plus élevées (une moyenne de 12 % pour la diminution de la récidive) et que les démarches de justice réparatrice semblaient être plus efficaces auprès des délinquants à faible risque.

Peu de recherches ont été effectuées sur l'incidence de la justice réparatrice sur les délinquants, en ce qui a trait à la satisfaction des délinquants, à leurs perceptions quant à l'équité et à la récidive. Jusqu'à tout récemment, aucune étude n'avait été faite sur les possibles avantages psychologiques pour les délinquants ou sur le rôle de la justice réparatrice dans la guérison des délinquants. St. Arnault (2009) a analysé l'optimisme, l'autoefficacité et l'espoir dans le cadre de l'examen de 41 jeunes contrevenants qui ont participé à un processus de justice réparatrice, et il a observé que chaque variable augmentait considérablement s'il faisait appel à des analyses de variance à mesures répétées. Jackson (2009) a étudié l'évolution de la culpabilité, de la honte et de l'empathie chez les délinquants qui ont participé à un programme de formation sur les répercussions d'un acte criminel sur les victimes (bien que beaucoup s'entendent pour dire qu'il s'agit d'une forme plus éloignée de justice réparatrice). Malgré le fait que les délinquants aient été mis en présence des victimes décrivant les répercussions du crime sur leur vie, Jackson n'a observé aucun changement des trois variables à l'étude.

Beaucoup moins de recherches ont été faites en ce qui concerne l'incidence de la justice réparatrice sur les délinquants que sur les victimes. Cependant, compte tenu de l'importance de la réinsertion sociale des délinquants, ce type de recherches est manifestement justifié. Bien que la satisfaction, l'équité perçue et la réduction de la récidive soient des éléments importants, la justice réparatrice peut présenter d'autres avantages. La justice réparatrice devrait être examinée plus à fond en tant qu'option viable pour favoriser la réinsertion sociale des délinquants, puisqu'elle met en scène la collectivité, les victimes et les délinquants qui, ensemble, élaborent un plan de réparation, avec comme autre objectif de prévenir de futurs actes criminels et de faire en sorte que les délinquants redeviennent des membres productifs d'une collectivité prosociale et respectueuse de la loi.

La présente étude

Les processus de justice réparatrice peuvent avoir une incidence sur beaucoup d'aspects de la vie d'une personne. L'un des avantages évoqués de la justice réparatrice est qu'elle tente de répondre aux besoins des participants de manière à faciliter la réparation des torts psychologiques causés et, en fin de compte, de faire en sorte que toutes les parties concernées se « sentent mieux ». Il n'y a qu'à examiner la terminologie utilisée pour décrire les objectifs de la justice réparatrice : « *réparer les torts causés par le crime* », « *rétablir les relations brisées* », « *rétablir la santé* », « *faciliter la guérison* », etc. Ces objectifs (ou résultats) sont tous liés à l'équilibre émotionnel des participants. Même si les participants sont censés se « sentir mieux » à la fin d'un processus de justice réparatrice, qu'est-ce que cela signifie réellement?

L'objet de la présente étude est d'examiner cette question en détail. Fondamentalement, l'étude vise à élargir la base de connaissances dans le domaine de la justice réparatrice et à explorer certains de ses effets. Beaucoup de programmes vantent l'incidence positive de la justice réparatrice et la valeur intrinsèque du fait de réunir les délinquants et les victimes, l'argument avancé étant que quelque chose de « magique » ou presque se produit pendant ces rencontres. Des recherches ont révélé que la majorité des victimes et des délinquants se disent « satisfaits », mais la satisfaction ne constitue pas un indicateur des effets (psychologiques et physiques) du processus de justice réparatrice sur les participants. L'objectif de la présente étude est d'examiner deux volets du mieux-être qui contribuent à l'état de « mieux-être » général d'une personne (c.-à-d. la santé physique et psychologique).

Le crime touche tout le monde, en particulier ceux qui sont directement concernés par un incident de nature criminelle. Les victimes souffrent d'un stress accru à la suite d'un crime, et le niveau de stress peut augmenter, tant chez les victimes que chez les délinquants, dans le cadre du processus de justice pénale traditionnel et de processus de justice réparatrice comme les rencontres entre les victimes et les délinquants. Ce stress peut à son tour avoir des répercussions sur la santé physique et psychologique (Brown et Harris, 1978; Dohrenwend et Dohrenwend, 1974; Lazarus et Folkman, 1984; Segerstrom et Miller, 2005). Il existe plusieurs indicateurs possibles de la santé physique et psychologique. Parmi les indicateurs d'une mauvaise santé physique, notons les indicateurs bénins, comme la nausée ou une tension musculaire accrue (Leahy, Pretty et Tenenbaum, 2003), et les indicateurs graves, comme un dysfonctionnement endocrinien ou une maladie cardiovasculaire (Rozanski, Blumenthal et Kaplan, 1999).

Le fait que des situations stressantes puissent avoir une incidence sur la santé psychologique n'a rien d'étonnant. Des recherches ont démontré que les personnes victimes d'actes criminels peuvent souffrir d'une anxiété accrue (Boney-McCoy et Finkelhor, 1996; Norris, Kaniasty et Thompson, 1997), ressentir de la colère et de l'hostilité (Casarez-Levison, 1992; Leahy et coll., 2003; Norris et coll., 1997; Wemmers et Cyr, 2005), éprouver de la crainte ou être sujettes à des phobies (Boney-McCoy et Finkelhor, 1996; Casarez-Levison, 1992; Mezy, 1998; Strang et coll., 2006; Wemmers et Cyr, 2005), ressentir un malaise (Casarez-Levison, 1992), être dépressives (Mezy, 1988), avoir du chagrin (Casarez-Levison, 1992; Leahy et coll., 2003), se sentir coupables et honteuses (Leahy et coll., 2003; Mezy, 1988) et voir leur estime de soi diminuer (Norris et coll., 1997). De plus, des victimes ont également souffert d'aliénation, de rappels d'images et de confusion (Leahy et coll., 2003; Mezy, 1988), et même de dissociation mentale (Birmes, Carreras, Ducassé, Charlet, Warner, Lauque et Schmitt, 2001).

Lorsqu'il est question des effets psychologiques de la victimisation dans le contexte de la justice pénale, les défenseurs des droits des victimes font valoir que la justice pénale ou l'expérience en cour ajoute du stress à une situation déjà stressante pour les victimes, étant donné que ces dernières n'ont aucun contrôle sur le processus (Beven et coll., 2005; Campbell et Raja, 1999; Sullivan, 2005; Wemmers et Cyr, 2005; Viano, 1978). Cette nouvelle victimisation possible par le système est souvent qualifiée de victimisation secondaire, qui a été définie comme l'aggravation d'une situation déjà difficile (Hill, 2004). Lorsque les victimes trouvent que le lien établi avec le système est utile (p. ex. le lien établi avec les services de police), elles se sentent plus liées aux autres (Norris et coll., 1997), tandis que lorsque les victimes ont une expérience négative, les symptômes liés au SSPT augmentent (Campbell, Sefl, Barnes, Adrens, Wasco et Zaragoza-Diesfeld, 1999). Certaines études avancent aussi que la participation à un processus de justice réparatrice peut réduire les craintes des victimes (Rugge et coll., 2005; Strang, 2002; Strang et coll., 2006; Umbreit, 1994; Wemmers et Cyr, 2005). Levine (2000) a affirmé que la médiation entre les victimes et les délinquants pouvait être thérapeutique pour les victimes, car elle leur procure un certain niveau de participation et de contrôle sur leur vie et sur le processus, en bref, que la justice réparatrice donnait du pouvoir aux victimes. En outre, des victimes ont indiqué que le fait de recevoir de l'information concernant le dossier et de rencontrer les délinquants était salutaire (Rugge et coll., 2005; Strang, 2002; Strang et coll., 2006; Umbreit, 1994; Wemmers et Cyr, 2005).

Dans le troisième volet de la présente étude, on s'est penché sur la façon dont la satisfaction des participants était liée à la santé physique et psychologique. Les victimes peuvent cibler différents besoins, les délinquants peuvent offrir différents dédommagements et, en fin de compte, chaque cas est lié à un

plan de règlement unique. Par conséquent, la satisfaction à l'égard du processus est souvent liée directement aux besoins déterminés ou aux dédommagements demandés. Il est possible que la satisfaction des participants soit aussi liée à d'autres résultats; par exemple, si un participant n'est pas satisfait, d'autres résultats bénéfiques (comme une amélioration de la santé psychologique) peuvent ne pas être présents. Les recherches menées par le passé ont avancé qu'il y a un lien positif à établir entre la satisfaction des clients à l'égard des services et les résultats (Carlson et Gabriel, 2001; Lebow, 1982; Pandiani, Banks et Schacht, 2001). D'autres études (Braithwaite, 2002; Rugge et coll., 2005; Rugge et Cormier, 2005) ont fait observer que des rencontres entre les victimes et les délinquants doivent être tenues dans le cadre du processus pour que ce dernier soit considéré comme un processus de justice réparatrice. La présente étude analysera si le taux de satisfaction diffère entre les participants qui ont eu une rencontre délinquant-victime et ceux qui ont utilisé une forme de médiation indirecte.

Méthode

Participants

L'échantillon était composé d'adultes et de jeunes qui avaient volontairement accepté de participer à un processus de justice réparatrice ainsi qu'au volet additionnel d'évaluation. Tous les participants de l'échantillon ont participé à un processus de justice réparatrice entre avril 2004 et avril 2006 et ils avaient tous plus de 12 ans. En raison du faible nombre de dossiers renvoyés en justice réparatrice au Canada, les cas ont été tirés de deux programmes de justice réparatrice offerts dans la région d'Ottawa, en Ontario. L'un des programmes, nommé ci-après le programme A, ciblait des cas de crimes graves² et l'autre, le programme B, traitait des cas moins graves³. Les deux programmes ont fait l'objet d'évaluations approfondies à l'égard des services qui en découlent. La présente étude se fonde sur des données provenant des évaluations respectives des programmes et a pour but d'examiner plus précisément la santé physique et psychologique.

Matériel

L'information a été tirée des catégories suivantes : 1) données démographiques, 2) incident, 3) santé physique, 4) santé psychologique (y compris les sentiments de crainte et de sécurité), 5) soutien social et relations, et 6) éléments liés à la justice réparatrice (p. ex. la satisfaction, les résultats du programme et le type d'activités visant la réparation qui ont été exécutées). Pour les victimes, les renseignements sur l'incident étaient liés à la victimisation, tandis que pour les délinquants, ces questions ont été remplacées par des questions plus axées sur les remords et la culpabilité. D'autres questions ont aussi été ajoutées pour les délinquants de manière à procéder à l'évaluation du risque des délinquants. Un inventaire du niveau de service (INS) a été utilisé pour l'évaluation des risques. Pour les adultes, c'est l'inventaire du niveau de service – version de filtrage qui a été utilisé (INS-SV, Andrews et Bonta, 1998) et pour les jeunes, c'est l'inventaire du niveau de service pour les jeunes/gestion de cas – version de filtrage (YLS/CMI-SV) qui a été utilisé (Hoge et Andrews, 2002 et 2004). Des entrevues à questions ouvertes⁴,

² Le Programme A (le Projet de justice coopérative), en vigueur depuis 1998, cible des crimes graves (p. ex. vol qualifié, voies de fait causant des lésions corporelles, conduite avec facultés affaiblies causant la mort, etc.) et se concentre principalement sur les torts causés et sur la réunion des parties en cause après le plaidoyer de culpabilité, mais avant la détermination de la peine. Une fois qu'un dossier a été renvoyé au programme (par l'avocat de la Couronne, par celui de la défense, par le juge, la victime ou par le délinquant), trois critères doivent être respectés pour qu'il soit accepté : 1) le crime doit être grave, 2) au moins une des victimes doit vouloir recevoir de l'aide par l'entremise du programme, et 3) le délinquant doit être prêt à accepter la responsabilité (c.-à-d. qu'habituellement, l'acceptation est démontrée par le plaidoyer de culpabilité du délinquant) et vouloir tenter de réparer les torts causés par le crime qu'il a commis. Chaque dossier comprend au moins une victime et un délinquant, mais, dans certains cas, il y avait plusieurs victimes ou plusieurs délinquants. Ce ne sont pas tous les cas qui ont donné lieu à une rencontre entre les victimes et les délinquants dans le cadre de ce programme, étant donné que l'objectif était de répondre aux besoins des victimes et des délinquants de la façon qu'ils jugeaient appropriée.

³ Le programme B (le Lanark County Community Justice Project – programme de justice communautaire du comté de Lanark) cible les crimes moins graves, et un nombre élevé de jeunes contrevenants y participent. Les critères de ce programme ne sont pas aussi bien définis que ceux du Programme A, les cas renvoyés au programme par la police locale ayant tous été acceptés ou presque. La création d'un forum ou d'un important cercle avec toutes les parties concernées par l'incident était prévue dans le processus; des efforts ont été déployés pour faire participer les intervenants du service de police et de la collectivité. Dans les cas où les délinquants ou les victimes ne voulaient pas participer à un forum en personne, le dossier ne pouvait pas progresser, le processus s'articulant autour du forum.

⁴ La première entrevue dans le cadre de l'évaluation initiale du programme, effectuée par téléphone par un chercheur, consistait en 87 points d'évaluation pour les victimes et en 107 points d'évaluation pour les délinquants. Les questions ont été tirées de bon nombre de sources ou ont été

des questionnaires et des outils normalisés ont été utilisés selon un modèle d'évaluation avant et après le programme. De longues entrevues ont été menées auprès des victimes et des délinquants en début et en fin de programme.

Beaucoup d'indicateurs de santé auraient pu être examinés lors des évaluations initiales des programmes; toutefois, pour des raisons pratiques, leur nombre a été limité. Par exemple, bien que des mesures normalisées existent (p. ex. l'échelle de mesure du bien-être psychologique, 84 points d'évaluation; Ryff, 1989), la plupart de ces mesures consistent en de nombreuses questions et prennent plus de temps à exécuter que le temps qui pouvait être accordé. Par conséquent, les décisions quant au choix des mesures à adopter ont été prises en fonction des indicateurs qui sont habituellement analysés dans ce type de recherches et des discussions avec des intervenants des programmes sur les changements qu'ils ont pu observer.

Questions sur la santé physique. Au total, 18 questions sur la santé physique ont été posées au cours de l'entrevue initiale. Des questions ouvertes, l'échelle de Likert et des questions avec choix limité de réponses ont été utilisées. Les participants ont répondu à des questions sur leurs habitudes alimentaires, leur sommeil, l'exercice qu'ils font et leur consommation de substances, qui peuvent avoir été touchés par l'incident de nature criminelle. Souvent, plusieurs questions étaient posées sur le même sujet, ce qui a donné plusieurs indicateurs pour une même variable ou un même concept. Une grille d'évaluation de l'état de santé physique (GESPH, voir l'annexe A) en huit points a été remplie en fonction des réponses données aux 18 questions posées lors de l'entrevue⁵. Une note globale a été attribuée en fonction de cette grille et en fonction du nombre de problèmes de santé physique mentionnés par le participant pendant l'entrevue. Des huit points d'évaluation de la grille, six étaient évalués sur une échelle de trois points (0 = *aucun problème*, 1 = *certains problèmes*, 2 = *problèmes importants*) et deux d'entre eux ont été évalués sur une échelle de deux points (0 = *aucun problème*, 1 = *certains problèmes*, points d'évaluation qui ont été notés davantage comme des questions à réponse « oui » ou « non »). Les résultats les plus élevés indiquaient un nombre plus grand de problèmes de santé physique.

Questions sur la santé psychologique. Dans le cadre de l'entrevue initiale, 33 questions avaient trait à la santé psychologique. Ici aussi, ce sont des questions ouvertes, l'échelle de Likert et des questions avec choix limité de réponses qui ont été utilisées. Les questions posées lors de l'entrevue avaient pour objet les sentiments de sécurité et de crainte, ainsi que d'autres éléments de la santé psychologique qui peuvent avoir été touchés par l'incident de nature criminelle. Comme c'est le cas pour la santé physique, les indicateurs de la santé psychologique ont été compilés et réunis dans une grille d'évaluation de l'état de santé psychologique (VSPS; voir l'annexe B), qui comprenait 17 points. Les notes les plus élevées indiquaient un nombre plus grand de problèmes de santé psychologique. Des 17 points évalués, neuf l'étaient sur une échelle de trois points (0 = *aucun problème*, 1 = *certains problèmes*, 2 = *problèmes importants*) et huit l'étaient sur une échelle de deux points (0 = *aucun problème*, 1 = *certains problèmes*, encore ici, notation semblable à une question à réponse « oui » ou « non »). Encore une fois, plusieurs questions posées à l'entrevue étaient liées au même concept. Par exemple, diverses questions ont été posées sur le sentiment de sécurité; par conséquent, toutes les réponses à ces questions ont été analysées et revues lors de l'attribution d'une note pour le point « Sécurité » de la grille d'évaluation.

Procédure

Au début de chaque nouveau dossier dans le cadre d'un programme de justice réparatrice, l'intervenant demandait à tous les délinquants et à toutes les victimes qui avaient accepté de participer au programme s'ils voulaient participer, volontairement, à l'étude de recherche. En général, l'intervenant du programme communiquait une première fois par téléphone avec un participant potentiel au programme. Les caractéristiques du programme étaient expliquées au participant potentiel, et si ce dernier voulait en savoir

élaborées par l'équipe de recherche, qui a consulté les intervenants du système de justice réparatrice. Beaucoup de questions liées aux données démographiques, à la victimisation, aux sentiments de crainte et de sécurité proviennent de l'Enquête sociale générale – Victimization (Statistique Canada, 1996).

⁵ Pour prendre connaissance des 18 questions sur la santé physique ou des 33 questions sur la santé psychologique, veuillez consulter Ruggie (2006).

plus sur le programme, une rencontre était organisée. Une fois que le client avait accepté de participer au programme, l'intervenant présentait le volet de recherche du programme.

L'intervenant expliquait l'objet de l'étude aux clients et leur garantissait la confidentialité des renseignements, en insistant sur le fait que les renseignements communiqués aux chercheurs ne seraient divulgués à aucun membre du personnel du programme. Après obtention du consentement du client, l'intervenant avisait les chercheurs, qui organisaient une entrevue avec le client, dont la durée était de 45 à 60 minutes, selon la longueur des réponses du participant.

Un processus de justice réparatrice peut durer des semaines ou des mois, en fonction de la structure du programme en question, de la gravité du crime commis, de l'ampleur des torts subis par la victime et des retards et des conflits possibles dans le contexte du système judiciaire traditionnel. Par conséquent, on ne s'attendait pas à ce que le temps entre les entrevues soit constant d'un participant à l'autre. Toutefois, l'étude avait été conçue pour que les entrevues aient lieu avant et après le programme, peu importe la période écoulée entre les deux entrevues. On a demandé aux intervenants d'informer les chercheurs lorsque le dossier était considéré comme « clos » aux fins du programme, pour que l'entrevue de fin du programme puisse avoir lieu. Un dossier clos signifiait généralement qu'il y avait eu détermination de la peine (ou que les accusations avaient été retirées) et qu'aucune autre communication n'était prévue avec les clients. L'entrevue de fin du programme durait entre 30 et 45 minutes. Bien que l'intention, au départ, était de tenir ces entrevues en personne, en raison de commentaires reçus pendant le projet pilote quant aux préférences des participants et à l'organisation des rencontres, la procédure a été changée et toutes les entrevues de fin du programme ont été effectuées par téléphone.

Aux fins de la présente étude, les deux grilles d'évaluation de l'état de santé ont été remplies en fonction de l'information recueillie à chacune des entrevues. Au total, 368 grilles d'évaluation ont été remplies (deux grilles d'évaluation par entrevue et 184 entrevues). Un processus d'évaluation de l'objectivité a été mené pour l'ensemble des grilles d'évaluation, ce qui représentait 4 600 éléments d'évaluation, et le coefficient d'objectivité a été établi à 99,9 %.

L'une des limites possibles de la présente étude était l'absence de groupe témoin. Un groupe témoin typique aurait été formé de personnes qui étaient passées par le système de justice pénale traditionnel plutôt que de personnes qui avaient suivi un processus de justice réparatrice, ce qui aurait permis l'établissement de comparaisons entre les deux groupes. La présente étude a été conçue dans le but d'examiner, chez les participants, les changements entraînés par la justice réparatrice. Par conséquent, les comparaisons qui sont importantes sont celles qui sont établies à l'intérieur du processus (p. ex. services complets, partiels ou limités de justice réparatrice), et non les comparaisons *par rapport* à un autre processus de justice.

Une autre source de préoccupation possible était l'utilisation de données de deux programmes différents. Cependant, des discussions tenues avec les membres du personnel des programmes, les participants et les chercheurs ont révélé que les processus de justice réparatrice étaient similaires sur de nombreux points. Même si les deux programmes empruntaient une approche différente en matière de justice réparatrice (p. ex. rencontre avec beaucoup de personnes par rapport à une rencontre en personne victime-délinquant à la demande des victimes ou à une communication indirecte), les objectifs principaux des deux programmes en fait de réparation étaient les mêmes, ce qui permettait donc d'utiliser les données des deux échantillons. De plus, en incluant un programme qui traitait des crimes plus graves et un autre qui ciblait des crimes moins graves, il a été possible d'établir des comparaisons en fonction de la gravité des crimes. Enfin, le dernier volet du modèle de l'étude résidait dans le fait que tant les victimes que les délinquants y participaient. Bien que, intrinsèquement, les délinquants et les victimes soient différents, ils ont en commun certains enjeux et certaines préoccupations dans le cadre de la justice réparatrice. Les objectifs de la justice réparatrice visent les victimes, les délinquants et la collectivité – toutes les parties touchées par un crime. Par conséquent, on a jugé adéquat d'inclure dans la présente étude tous ceux et celles qui avaient participé au processus de justice réparatrice.

Résultats

Descriptions des échantillons

L'échantillon total comprenait 92 participants (50 victimes et 42 délinquants) : 58 (32 victimes et 26 délinquants) avaient participé au programme ciblé pour les cas les plus graves (le programme A) et 34 (18 victimes et 16 délinquants) avaient participé au programme ciblé pour les cas les moins graves (le programme B). Un peu plus de la moitié (52 %) des participants étaient de jeunes contrevenants (c.-à-d. âgés de moins de 18 ans). L'échantillon était principalement constitué d'hommes (72,8 %, $n = 67$), et les participants étaient âgés de 13 à 65 ans (âge moyen de 30,27 ans; $\hat{E}.T. = 15,01$). Il y avait une importante différence entre l'âge moyen des victimes et celui des délinquants, la majorité des victimes étant dans la fin de la trentaine, et la majorité des délinquants ayant moins de 20 ans ($Moy. = 39,2$ ans, $\hat{E}.T. = 6,5$, et $Moy. = 19,7$ ans, $\hat{E}.T. = 14,4$, respectivement; $t(90) = -8,60$, $p < 0,001$). Si l'on examine les victimes et les délinquants séparément, d'importantes différences ont été observées en ce qui a trait au niveau de scolarité et à l'emploi. Beaucoup plus de victimes occupaient un emploi (70,0 %) par rapport aux délinquants (21 %; $\chi^2(2, N = 92) = 23,09$, $p < 0,001$), et le niveau de scolarité des victimes était beaucoup plus élevé ($\chi^2(2, N = 92) = 0,89$, $p < 0,001$) que celui des délinquants. Presque tous les participants (96,7 %) étaient de race blanche. Le tableau 1 présente des renseignements personnels plus détaillés.

Tableau 1. Renseignements personnels sur les victimes, les délinquants et l'échantillon total

		Victime	Délinquant	Total	t / χ^2	
					Groupe	Programme
			% (n)			
Âge	Moins de 18 ans	8,0 (4)	45,2 (19)	25,0 (23)	-8,60***	
	18-29	16,0 (8)	47,6 (20)	30,4 (28)		
	30-39	20,0 (10)	4,8 (2)	13,0 (12)		
	40-49	30,0 (15)	2,4 (1)	17,4 (16)		
	50 et plus	26,0 (13)	0,0 (0)	14,1 (13)		
Statut du délinquant	Adulte	-	47,6 (20)	47,6 (20)	12,78***	
	Jeune	-	52,4 (22)	52,4 (22)		
Sexe	Homme	66,0 (33)	81,0 (34)	72,8 (67)		
	Femme	34,0 (17)	19,0 (8)	27,2 (25)		
Race	Blanc	100,0 (50)	92,9 (39)	96,7 (89)		
	Autochtone	0,0 (0)	2,4 (1)	1,1 (1)		
	Noir	0,0 (0)	2,4 (1)	1,1 (1)		
	Autre	0,0 (0)	2,4 (1)	1,1 (1)		
Niveau de scolarité	Inférieur à la 12 ^e année	10,0 (5)	73,8 (31)	39,1 (36)	0,89***	
	Diplôme d'études secondaires	8,0 (4)	7,1 (3)	7,6 (7)		
	Collégial/universitaire	82,0 (41)	19,0 (8)	53,3 (49)		
Occupation	Étudiant	16,0 (8)	57,1 (24)	34,8 (32)	23,09***	
	Salarié	70,0 (35)	21,4 (9)	47,8 (44)		
	Personne au foyer/retraité/autre	14,0 (7)	21,4 (9)	17,4 (16)		
Situation de famille	Célibataire	26,0 (13)	90,5 (38)	55,4 (51)	-0,88***	
	Marié/conjoint de fait	64,0 (32)	7,2 (3)	38,0 (35)		
	Séparé/divorcé/veuf	10,0 (5)	2,4 (1)	6,5 (6)		

*** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$, * $p < 0,05$.

Des participants, 70,7 % ont pris part à une rencontre victime-délinquant, à un cercle ou à un forum. Dans les cas où il n'y avait pas eu de rencontre entre les victimes et les délinquants, c'est que les victimes ne voulaient pas rencontrer les délinquants; elles souhaitaient plutôt participer à un programme de justice

réparatrice sans rencontre (p. ex. recevoir une lettre d'excuses ou établir une communication indirecte par l'entremise de l'agent responsable du cas). Le tableau 2 donne de plus amples renseignements sur les indicateurs de justice pénale pour les échantillons. Dans l'ensemble, 50,0 % des délinquants ($n = 21$) étaient considérés à faible risque. Comme prévu, on comptait un peu plus de délinquants à risque modéré dans le programme A, et ce dernier était le seul programme auquel avaient participé des délinquants à risque élevé. Même si la répartition des délinquants en fonction du risque variait d'un programme à l'autre, les différences n'étaient pas statistiquement significatives. De plus, aucune différence n'a été observée ni en fonction des condamnations antérieures des délinquants, le cas échéant, ni en fonction du type d'infraction à l'origine de la peine ($\chi^2 (3, N = 42) = 0,51, p = 0,07$). Même s'il ne s'agit pas d'une grande différence, l'échantillon du programme A comprenait plus de délinquants ayant commis des crimes contre la personne (80,8 %) que l'échantillon du programme B (50,0 %). En outre, les crimes contre la personne du programme A étaient plus graves que ceux observés dans le programme B. Dans le programme A, les crimes commis comprenaient le vol et les voies de fait causant des lésions corporelles, tandis que dans le programme B, les crimes contre la personne ne comprenaient que des voies de fait simples.

Tableau 2. Type d'infraction à l'origine de la peine, décision et niveau de risque des délinquants

Caractéristiques		Programme A $n = 26$	Programme B $n = 16$	Total $n = 42$
		% (n)		
Catégorie d'infraction	Personne	80,8 (21)	50,0 (8)	69,0 (29)
	Propriété	11,5 (3)	43,8 (7)	23,8 (10)
	Moralité	0,0 (0)	6,3 (1)	2,4 (1)
	Conduite	7,7 (2)	0,0 (0)	4,8 (2)
Type d'infraction	Vol qualifié	15,4 (4)	0,0 (0)	9,5 (4)
	Voies de fait causant des lésions corporelles / agression armée / voies de fait graves	30,8 (8)	0,0 (0)	19,0 (8)
	Menaces	7,7 (2)	0,0 (0)	4,8 (2)
	Voies de fait	15,4 (4)	43,8 (7)	26,2 (11)
	Conduite dangereuse ou avec facultés affaiblies causant des lésions corporelles ou la mort	7,7 (2)	0,0 (0)	4,8 (2)
	Infraction contre la propriété avec violence (classée comme un crime contre la personne)	11,5 (3)	6,3 (1)	9,5 (4)
	Infraction contre les biens	11,5 (3)	43,8 (7)	23,8 (10)
	Autre	0,0 (0)	6,3 (1)	2,4 (1)
Décision*	Incarcération	0,0 (0)	0,0 (0)	0,0 (0)
	Emprisonnement avec sursis	34,6 (9)	0,0 (0)	21,4 (9)
	Condamnation avec sursis	11,5 (3)	0,0 (0)	7,1 (3)
	Probation	50,0 (13)	0,0 (0)	31,0 (13)
	Amende/dédommagement	19,2 (5)	0,0 (0)	11,9 (5)
	Service communautaire	30,8 (8)	31,3 (5)	31,0 (13)
	Accusations retirées	38,5 (10)	62,5 (10)	47,6 (20)
	En attente/inconnue	3,8 (1)	25,0 (4)	11,9 (5)
Niveau de risque	Faible (0-2)	50,0 (13)	50,0 (8)	50,0 (21)
	Modéré (3-5)	38,5 (10)	50,0 (8)	42,9 (18)
	Élevé (6-8)	11,5 (3)	0,0 (0)	7,1 (3)
Condamnations précédentes	7,7 (2)	0,0 (0)	4,8 (2)	

Note : Les catégories suivies d'un astérisque (*) ne sont pas mutuellement exclusives.

Caractéristiques des programmes

Malgré de nombreuses similarités entre les deux programmes, ces derniers diffèrent à certains égards. D'abord, tel qu'il a été indiqué précédemment, le programme B visait des crimes moins graves, tandis que le programme A ciblait des crimes plus graves (comme il est possible de le constater dans le tableau 2). Ensuite, la durée moyenne du programme n'était pas la même, celle du programme A ($Moy. = 114,64$ jours, $É.-T. = 71,34$) étant moins longue que celle du programme B ($Moy. = 85,29$ jours, $É.-T. = 57,74$), bien que cet écart ne soit pas statistiquement significatif ($t(84) = 1,90$, $p = 0,06$). Globalement (c.-à-d. pour les deux programmes combinés), la durée moyenne du programme, du début du programme à la dernière communication, était de 105 jours ($Moy. = 105,08$, $É.-T. = 68,32$), la durée ayant varié entre 13 et 338 jours.

Il y a souvent un long décalage entre la date de l'infraction et le moment où le cas est présenté en Cour ou est renvoyé à un programme de justice réparatrice. Bien que c'était le cas pour le programme A (étant donné que les cas graves étaient habituellement renvoyés au programme par la Cour), il n'en était pas de même pour le programme B. Dans la petite collectivité où le programme était offert, les membres du personnel travaillaient en étroite collaboration avec le service de police et, souvent, les cas étaient dirigés vers le programme peu de temps après l'infraction, avant même que les accusations ne soient portées. Le nombre de jours entre la date de l'infraction et le début du programme était de 40 jours en moyenne ($Moy. = 40,13$, $É.-T. = 24,55$) pour le programme B et de 198 jours ($Moy. = 197,81$, $É.-T. = 102,90$) pour le programme A ($t(32) = 7,18$, $p < 0,001$).

État de santé physique et état de santé psychologique

Dans le cas des deux grilles d'évaluation, les notes obtenues avant le programme sont étroitement associées aux notes correspondantes obtenues après le programme (grille d'évaluation de l'état de santé physique [GESPH] : $r = 0,50$, $p < 0,001$; grille d'évaluation de l'état de santé psychologique [GESPS] : $r = 0,71$, $p < 0,001$). De plus, il existe une forte corrélation entre l'état de santé physique avant le programme et l'état de santé psychologique avant et après le programme ($r = 0,49$, $p < 0,001$; $r = 0,43$, $p < 0,001$, respectivement). On observe également une corrélation entre l'état de santé physique après le programme et l'état de santé psychologique avant et après le programme, mais dans une moindre mesure.

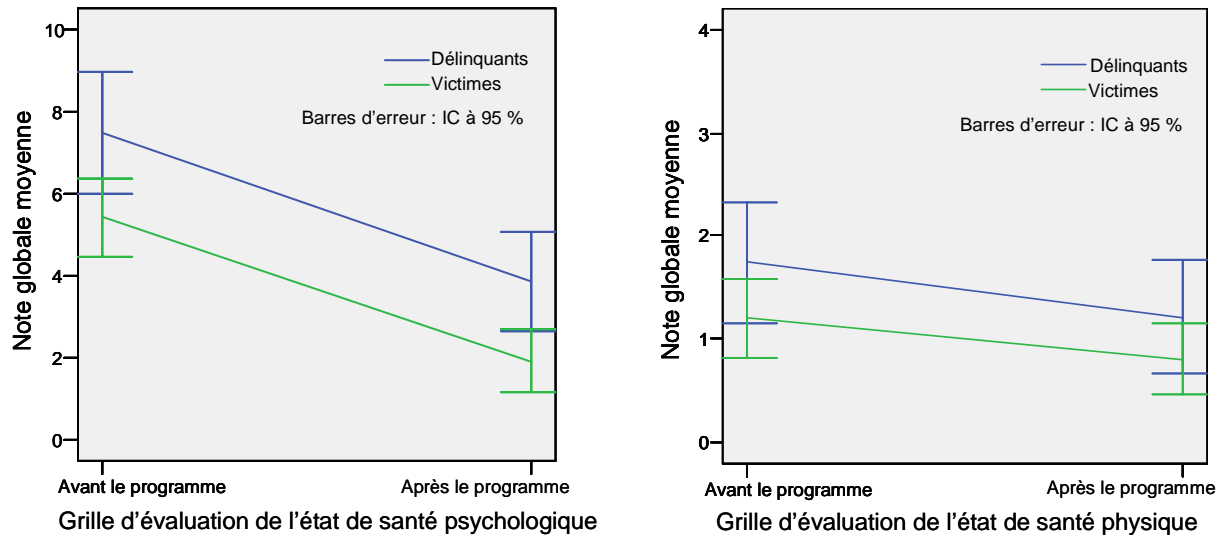
Le tableau 3 fait état des différences entre les victimes et les délinquants en ce qui a trait à ces deux mesures, ainsi que des différences observées par rapport aux mesures entre la période avant et la période après le programme. La figure 1 présente les changements observés au fil du temps sous forme de graphique. On constate que les notes sont inférieures après le programme, et ce, dans les deux cas (GESPH et GESPS). On a procédé à une analyse par mesures répétées en vue d'examiner les variations au fil du temps (avant et après le programme) et entre les groupes (victimes et délinquants). On a observé un effet principal significatif du temps ($F(3, 88) = 42,67$, $p < 0,001$) et du groupe ($F(3, 88) = 5,89$, $p < 0,001$), mais aucun effet d'interaction entre le temps et le groupe. Les différences observées au fil du temps étaient significatives dans le cas de l'état de santé physique ($F(1, 90) = 7,62$, $p < 0,01$) et dans le cas de l'état de santé psychologique ($F(1, 90) = 129,79$, $p < 0,001$).

On a constaté des différences significatives entre les victimes et les délinquants sur le plan de l'état de santé psychologique ($F(1, 90) = 7,97$, $p < 0,01$), mais pas sur le plan de l'état de santé physique ($F(1, 90) = 2,86$, $p = 0,094$). Les délinquants présentent plus de problèmes de santé psychologique que les victimes (c'est-à-dire que les notes qu'ils ont obtenues à la GESPS sont plus élevées). En ce qui concerne l'état de santé physique, la taille d'effet (0,03) est considérée comme étant petite-moyenne. Il est donc possible que l'échantillon ne soit pas suffisamment grand pour permettre de déceler les différences entre les groupes.

Tableau 3. Notes obtenues à la GESPH et à la GESPS, avant et après le programme, selon le groupe

Mesure	Avant le programme	Après le programme
Notes obtenues à la grille d'évaluation de l'état de santé physique (de 0 à 12)	Moy. (É.-T.)	Moy. (É.-T.)
Victimes	1,20 (1,36)	0,80 (1,23)
Délinquants	1,74 (1,86)	1,21 (1,77)
Total	1,45 (1,62)	0,99 (1,51)
Notes obtenues à la grille d'évaluation de l'état de santé psychologique (de 0 à 26)		
Victimes	5,42 (3,42)	1,90 (2,73)
Délinquants	7,50 (4,83)	3,86 (3,87)
Total	6,37 (4,23)	2,79 (3,42)

Figure 1. Variations au fil du temps, selon le groupe



Plusieurs variables peuvent être rattachées aux notes globales obtenues à la GESPH et à la GESPS. On a donc procédé à une analyse de la variance et au test de Student pour comparer les notes globales obtenues à la GESPH et à la GESPS en fonction de l'âge, du sexe, du type de crime, du niveau de risque que présente le délinquant, du degré de satisfaction ainsi que de la tenue d'une rencontre entre la victime et le délinquant. Le tableau 4 présente les résultats en détail. Les participants qui ont pris part à une rencontre « victime-délinquant » ont obtenu des notes significativement plus élevées en ce qui concerne la GESPS avant le programme ($t(90) = -3,21, p < 0,01$) et après le programme ($t(90) = -3,16, p < 0,01$) que les participants qui n'ont pas pris part à une telle rencontre. On n'a pas observé de différence significative en ce qui a trait à l'ampleur des changements dans l'état de santé psychologique entre le groupe ayant participé à une rencontre et le groupe n'ayant pas pris part à une rencontre ($t(90) = -0,72, p = 0,48$). Aucune autre différence significative n'a été décelée par rapport aux autres variables à l'étude.

Tableau 4. Examen des autres variables potentiellement rattachées à la GESPH et à la GESPS

	GESPH				GESPS			
	Avant le programme		Après le programme		Avant le programme		Après le programme	
	Moy. (É.-T.)	F l t	Moy. (É.-T.)	F l t	Moy. (É.-T.)	F l t	Moy. (É.-T.)	F l t
Âge		0,36		0,65		1,95		1,05
Moins de 18 ans (n = 23)	1,23 (1,32)		0,70 (1,52)		5,52 (3,40)		2,39 (2,57)	
De 18 à 29 ans (n = 28)	1,64 (1,93)		1,00 (1,44)		7,64 (4,27)		3,57 (3,58)	
30 ans et plus (n = 41)	1,41 (1,57)		1,15 (1,56)		5,98 (4,51)		2,49 (3,70)	
Sexe		-1,14		-0,97		-1,21		-1,25
Homme (n = 67)	1,33 (1,68)		0,90 (1,48)		6,04 (4,35)		2,52 (3,25)	
Femme (n = 25)	1,76 (1,42)		1,24 (1,59)		7,24 (3,83)		3,52 (3,81)	
Type de crime		-0,82		-0,52		-1,84		-0,31
Crime contre la personne (n = 58)	1,55 (1,66)		1,05 (1,69)		6,98 (4,24)		2,65 (3,36)	
Autre crime (n = 34)	1,26 (1,56)		0,88 (1,15)		5,32 (4,06)		2,88 (3,15)	
Niveau de risque		-1,79		-1,14		-1,26		-2,26
Faible (n = 21)	1,24 (1,51)		0,90 (1,51)		6,57 (4,18)		2,57 (2,64)	
Moyen/élevé (n = 21)	2,24 (2,07)		1,52 (1,99)		8,43 (5,34)		5,14 (4,50)	
Degré de satisfaction		-1,40		-0,97		-1,59		0,90
Moins satisfait (n = 20)	1,00 (1,41)		0,70 (1,53)		5,05 (2,87)		3,40 (3,62)	
Plus satisfait (n = 72)	1,57 (1,66)		1,07 (1,50)		6,74 (4,48)		2,63 (3,37)	
Rencontre entre la victime et le délinquant		0,15		-0,65		-3,21**		-3,16**
Oui (n = 62)	1,46 (1,57)		0,92 (1,36)		5,35 (3,30)		1,95 (2,50)	
Non (n = 27)	1,41 (1,76)		1,15 (1,83)		8,81 (5,19)		4,81 (4,43)	

*** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

État de santé physique. Comme il a été mentionné précédemment, on observe une différence significative sur le plan de l'état de santé physique entre la période avant et la période après le programme, tel qu'il est mesuré par la note globale obtenue à la GESPH ($F(1, 90) = 7,62, p < 0,01$). Cependant, on ne constate aucune différence significative entre les notes globales des victimes et celles des délinquants. Le tableau 5 présente les divers éléments de la grille d'évaluation, selon le groupe et la période. Lorsque l'on examine chaque élément individuellement en procédant à un test du chi-carré et en appliquant la technique de correction de Bonferroni pour corriger la valeur alpha ($\alpha = 0,05 \div 8 \text{ tests} = 0,00625$), on constate une différence significative entre les victimes et les délinquants, mais seulement en ce qui concerne un des éléments, à savoir celui de la « consommation de drogues illicites ». Cette différence significative a été observée après le programme ($\chi^2(2, N = 92) = -1,00, p < 0,01$). Selon les données signalées, la consommation de drogues illicites est plus importante chez les délinquants que chez les victimes à cette période. En ce qui concerne l'état de santé physique, on s'attendait à enregistrer une amélioration significative entre la période avant et la période après le programme, comme en témoigne la diminution des notes obtenues à la GESPH après le programme. Une analyse par mesures répétées a révélé la présence d'un changement significatif dans les notes obtenues à la GESPH ($F(1, 90) = 7,62, p < 0,01$). Les notes enregistrées à la fin du programme étaient inférieures.

Tableau 5. Présence des éléments de la GESPH, selon le groupe

Élément de la grille d'évaluation de l'état de santé physique	Avant le programme			Après le programme		
	Aucun problème	Certains problèmes	Problèmes importants	Aucun problème	Certains problèmes	Problèmes importants
		% (n)			% (n)	
1. Sommeil						
Victimes	66,0 (33)	4,0 (2)	30,0 (15)	80,0 (40)	2,0 (1)	18,0 (9)
Délinquants	61,9 (26)	11,9 (5)	26,2 (11)	81,0 (34)	2,4 (1)	16,7 (7)
Total	64,1 (59)	7,6 (7)	28,3 (26)	80,4 (74)	2,2 (2)	17,4 (16)
2. Habitudes alimentaires						
Victimes	94,0 (47)	6,0 (3)	-	96,0 (48)	4,0 (2)	-
Délinquants	81,0 (34)	19,0 (8)	-	92,9 (39)	7,1 (3)	-
Total	88,0 (81)	12,0 (11)	-	94,6 (87)	5,4 (5)	-
3. Consommation d'alcool						
Victimes	94,0 (47)	6,0 (3)	0,0 (0)	94,0 (47)	6,0 (3)	0,0 (0)
Délinquants	90,5 (38)	9,5 (4)	0,0 (0)	85,7 (36)	9,5 (4)	4,8 (2)
Total	92,4 (85)	7,6 (7)	0,0 (0)	90,2 (83)	7,6 (7)	2,2 (2)
4. Consommation de médicaments d'ordonnance						
Victimes	82,0 (41)	18,0 (9)	0,0 (0)	86,0 (43)	14,0 (7)	0,0 (0)
Délinquants	73,8 (31)	21,4 (9)	4,8 (2)	85,7 (36)	14,3 (6)	0,0 (0)
Total	78,3 (72)	19,6 (18)	2,2 (2)	85,9 (79)	14,1 (13)	0,0 (0)
5. Consommation de drogues illicites						
Victimes	94,0 (47)	6,0 (3)	0,0 (0)	100,0 (50)	0,0 (0)	0,0 (0)
Délinquants	76,2 (32)	21,4 (9)	2,4 (1)	81,0 (34)	14,3 (6)	4,8 (2)
Total	85,9 (79)	13,0 (12)	1,1 (1)	91,3 (84)	6,5 (6)	2,2 (2)
6. Exercice						
Victimes	86,0 (43)	14,0 (7)	-	86,0 (43)	14,0 (7)	-
Délinquants	85,7 (36)	14,3 (6)	-	85,7 (36)	14,3 (6)	-
Total	85,9 (79)	14,1 (13)	-	85,9 (79)	14,1 (13)	-
7. Autre						
Victimes	92,0 (46)	8,0 (4)	0,0 (0)	98,0 (49)	2,0 (1)	0,0 (0)
Délinquants	95,2 (40)	2,4 (1)	2,4 (1)	95,2 (40)	4,8 (2)	0,0 (0)
Total	93,5 (86)	5,4 (5)	1,1 (1)	96,7 (89)	3,3 (3)	0,0 (0)
8. Évaluation personnelle de l'état de santé physique effectuée par le participant lui-même						
Victimes	98,0 (49)	2,0 (1)	0,0 (0)	98,0 (49)	2,0 (1)	0,0 (0)
Délinquants	100,0 (42)	0,0 (0)	0,0 (0)	97,6 (41)	2,4 (1)	0,0 (0)
Total	98,9 (91)	1,1 (1)	0,0 (0)	97,8 (90)	2,2 (2)	0,0 (0)

État de santé physique et degré de satisfaction. On s'attendait à voir, en examinant la relation entre le degré de satisfaction et la variation dans l'état de santé physique, un changement positif dans l'état de santé physique plus notable entre la période avant et la période après le programme chez les participants qui affichent un degré de satisfaction plus élevé. Toutefois, la corrélation entre la variation de la note obtenue à la GESPH et le degré de satisfaction n'était pas significative ($r = 0,08$, $p = 0,45$).

La variable du degré de satisfaction est présentée sous forme de variable nominale à deux modalités, lesquelles sont le résultat de la combinaison de deux ensembles de réponses, soit « moins satisfait » (regroupe les réponses « insatisfait » et « quelque peu satisfait ») et « plus satisfait » (regroupe les réponses « satisfait » et « très satisfait »). La variable représentant le changement de la note obtenue à la GESPH a été définie selon les quatre modalités suivantes : « changement négatif », « aucun changement », « changement positif » et « changement positif, 4 et + » (notes de 4 et plus). L'analyse du chi-carré (avec une fonction gamma étant donné que l'effectif de certaines cases était inférieur à 5) n'a pas produit de résultats significatifs ($\chi^2(3, N = 92) = 0,18, p = 0,36$).

État de santé physique et type de crime. En ce qui concerne les changements dans l'état de santé physique et le type de crime, on s'attendait à ce que les participants qui avaient subi un crime « plus grave » (défini comme un crime contre la personne) obtiennent des notes plus élevées avant le programme en ce qui a trait à la GESPH et à ce que l'ampleur du changement observé entre la période avant et la période après le programme soit plus grande chez ces participants. Le résultat du test de Student portant sur la note globale obtenue à la GESPH ainsi que sur la variable relative au degré de gravité du crime (plus ou moins grave) n'était pas significatif ($t(90) = -0,82, p = 0,42$). On a refait l'analyse, cette fois avec la variable de la note obtenue à la GESPH à plusieurs modalités, mais le résultat est demeuré non significatif. Par ailleurs, le degré de changement observé chez les participants qui avaient été victimes d'un crime contre la personne n'était pas significativement plus élevé que celui qui a été observé chez les participants qui avaient subi un autre type de crime ($t(90) = -0,35, p = 0,73$). Encore une fois, l'analyse a été réalisée avec la variable de changement à quatre modalités (« aucun changement », « changement positif », etc.), mais n'a produit aucun résultat significatif.

État de santé psychologique. Les résultats présentés précédemment révèlent un changement significatif dans l'état de santé psychologique entre la période avant et la période après le programme. On a également observé des différences significatives entre les victimes et les délinquants. Le tableau 6 présente la répartition des éléments de la grille d'évaluation, selon le groupe et la période. En effectuant un test du chi-carré pour examiner chaque élément individuellement, avec correction de la valeur alpha ($\alpha = 0,05 \div 17 \text{ tests} = 0,00294$), on a constaté la présence de différences significatives entre les victimes et les délinquants durant la période avant le programme en ce qui concerne les quatre éléments suivants : honte/culpabilité ($\chi^2(2, N = 92) = -0,98, p < 0,001$), dépression ($\chi^2(2, N = 92) = -0,67, p < 0,01$), autonomie ($\chi^2(1, N = 92) = 12,08, p < 0,001$) et estime de soi ($\chi^2(1, N = 92) = 10,70, p < 0,01$).

Les délinquants présentaient plus de problèmes que les victimes sur le plan de la honte/culpabilité, de la dépression, de l'autonomie et de l'estime de soi. Après le programme, les délinquants affichaient toujours plus de problèmes liés à la honte/culpabilité que les victimes ($\chi^2(1, N = 92) = 66,53, p < 0,001$). On n'a observé aucune autre différence significative entre les victimes et les délinquants après le programme en ce qui concerne les autres éléments de la GESPS. On a également comparé les deux programmes, mais aucune différence significative n'a été soulevée. En ce qui a trait au changement dans l'état de santé psychologique des délinquants, une analyse par mesures répétées a mis en évidence la présence d'un changement significatif dans les notes obtenues à la GESPS. En effet, on constate que les notes sont plus élevées avant le programme qu'après le programme.

Tableau 6. Présence des éléments de la GESPS, selon le groupe

Élément de la grille d'évaluation de l'état de santé psychologique	Avant le programme			Après le programme		
	Aucun problème	Certains problèmes	Problèmes importants	Aucun problème	Certains problèmes	Problèmes importants
1. Sécurité		% (n)			% (n)	
Victimes	46,0 (23)	50,0 (25)	4,0 (2)	78,0 (39)	22,0 (11)	0,0 (0)
Délinquants	73,8 (31)	26,2 (11)	0,0 (0)	90,5 (38)	9,5 (4)	0,0 (0)
Total	58,7 (54)	39,1 (36)	2,2 (2)	83,7 (77)	16,3 (15)	0,0 (0)
2. Peur						
Victimes	44,0 (22)	48,0 (24)	8,0 (4)	74,0 (37)	24,0 (12)	2,0 (1)
Délinquants	59,5 (25)	38,1 (16)	2,4 (1)	81,0 (34)	19,0 (8)	0,0 (0)
Total	51,1 (47)	43,5 (40)	5,4 (5)	77,2 (71)	21,7 (20)	1,1 (1)
3. Vulnérabilité						
Victimes	54,0 (27)	46,0 (23)	-	96,0 (48)	4,0 (2)	-
Délinquants	52,4 (22)	47,6 (20)	-	95,2 (40)	4,8 (2)	-
Total	53,3 (49)	46,7 (43)	-	95,7 (88)	4,3 (4)	-
4. Colère						
Victimes	36,0 (18)	64,0 (32)	0,0 (0)	84,0 (42)	14,0 (7)	2,0 (1)
Délinquants	38,1 (16)	61,9 (26)	0,0 (0)	78,6 (33)	19,0 (8)	2,4 (1)
Total	37,0 (34)	63,0 (58)	0,0 (0)	81,5 (75)	16,3 (15)	2,2 (2)
5. Honte/culpabilité		% (n)			% (n)	
Victimes	86,0 (43)	14,0 (7)	0,0 (0)	98,0 (49)	2,0 (1)	0,0 (0)
Délinquants	7,1 (3)	90,5 (38)	2,4 (1)	14,3 (6)	85,7 (36)	0,0 (0)
Total	50,0 (46)	48,9 (45)	1,1 (1)	59,8 (55)	40,2 (37)	0,0 (0)
6. Dépression						
Victimes	86,0 (43)	14,0 (7)	0,0 (0)	92,0 (46)	8,0 (4)	0,0 (0)
Délinquants	52,4 (22)	33,3 (14)	14,3 (6)	81,0 (34)	11,9 (5)	7,1 (3)
Total	70,7 (65)	22,8 (21)	6,5 (6)	87,0 (80)	9,8 (9)	3,3 (3)
7. Pensées suicidaires						
Victimes	98,0 (49)	2,0 (1)	-	100,0 (50)	0,0 (0)	-
Délinquants	92,9 (39)	7,1 (3)	-	97,6 (41)	2,4 (1)	-
Total	95,7 (88)	4,3 (4)	-	98,9 (91)	1,1 (1)	-
8. Anxiété/stress						
Victimes	38,0 (19)	50,0 (25)	12,0 (6)	76,0 (38)	24,0 (12)	0,0 (0)
Délinquants	31,0 (13)	52,4 (22)	16,7 (7)	59,5 (25)	33,3 (14)	7,1 (3)
Total	34,8 (32)	51,1 (47)	14,1 (13)	68,5 (63)	28,3 (26)	3,3 (3)
9. Peine/déception						
Victimes	50,0 (25)	50,0 (25)	-	68,0 (34)	32,0 (16)	-
Délinquants	73,8 (31)	26,2 (11)	-	85,7 (36)	14,3 (6)	-
Total	60,9 (56)	39,1 (36)	-	76,1 (70)	23,9 (22)	-
10. Vexation/confusion/frustration						
Victimes	38,0 (19)	62,0 (31)	0,0 (0)	88,0 (44)	12,0 (6)	0,0 (0)
Délinquants	45,2 (19)	54,8 (23)	0,0 (0)	76,2 (32)	23,8 (10)	0,0 (0)
Total	41,3 (38)	58,7 (54)	0,0 (0)	82,6 (76)	17,4 (16)	0,0 (0)

Élément de la grille d'évaluation de l'état de santé psychologique	Avant le programme			Après le programme		
	Aucun problème	Certains problèmes	Problèmes importants	Aucun problème	Certains problèmes	Problèmes importants
11. Autonomie						
Victimes	82,0 (41)	18,0 (9)	-	86,0 (43)	14,0 (7)	-
Délinquants	47,6 (20)	52,4 (22)	-	71,4 (30)	28,6 (12)	-
Total	66,3 (61)	33,7 (31)	-	79,3 (73)	20,7 (19)	-
12. Estime de soi						
Victimes	92,0 (46)	8,0 (4)	-	96,0 (48)	4,0 (2)	-
Délinquants	64,3 (27)	35,7 (15)	-	81,0 (34)	19,0 (8)	-
Total	79,3 (73)	20,7 (19)	-	89,1 (82)	10,9 (10)	-
13. Pensées importunes						
Victimes	94,0 (47)	6,0 (3)	0,0 (0)	100,0 (50)	0,0 (0)	0,0 (0)
Délinquants	61,9 (26)	38,1 (16)	0,0 (0)	90,5 (38)	9,5 (4)	0,0 (0)
Total	79,3 (73)	20,7 (19)	0,0 (0)	95,7 (88)	4,3 (4)	0,0 (0)
14. Conseiller						
Victimes	92,0 (46)	8,0 (4)	-	96,0 (48)	4,0 (2)	-
Délinquants	73,8 (31)	26,2 (11)	-	76,2 (32)	23,8 (10)	-
Total	83,7 (77)	16,3 (15)	-	87,0 (80)	13,0 (12)	-
15. Attitude						
Victimes	90,0 (45)	10,0 (5)	0,0 (0)	90,0 (45)	10,0 (5)	0,0 (0)
Délinquants	66,7 (28)	33,3 (14)	0,0 (0)	83,3 (35)	14,3 (6)	2,4 (1)
Total	79,3 (73)	20,7 (19)	0,0 (0)	87,0 (80)	12,0 (11)	1,1 (1)
16. Autre		% (n)			% (n)	
Victimes	56,0 (28)	44,0 (22)	0,0 (0)	92,0 (46)	8,0 (4)	0,0 (0)
Délinquants	54,8 (23)	38,1 (16)	7,1 (3)	73,8 (31)	23,8 (10)	2,4 (1)
Total	55,4 (51)	41,3 (38)	3,3 (3)	83,7 (77)	15,2 (14)	1,1 (1)
17. Évaluation personnelle de l'état de santé psychologique effectuée par le participant lui-même						
Victimes	100,0 (50)	0,0 (0)	0,0 (0)	100,0 (50)	0,0 (0)	0,0 (0)
Délinquants	97,6 (41)	2,4 (1)	0,0 (0)	97,6 (41)	2,4 (1)	0,0 (0)
Total	98,9 (91)	1,1 (1)	0,0 (0)	98,9 (91)	1,1 (1)	0,0 (0)

État de santé psychologique et degré de satisfaction. On s'attendait à ce que les participants qui présentent un degré de satisfaction plus élevé affichent également un changement positif plus notable sur le plan de leur état de santé psychologique entre la période avant et la période après le programme. On a employé la même démarche que lorsqu'on a voulu vérifier l'hypothèse connexe relative à l'état de santé physique, c'est-à-dire qu'on a d'abord procédé à une analyse de la corrélation entre la variable de satisfaction globale et la variation de la note globale obtenue à la GESPS. La corrélation entre les deux variables est significative ($r = 0,31$, $p < 0,01$). On a ensuite effectué une analyse du chi-carré pour ce qui touche les variables nominales à plusieurs modalités (moins satisfait/plus satisfait et changement négatif/changement positif/aucun changement/changement positif, 4 et +), analyse qui a également produit des résultats significatifs (χ^2 (3, $N = 92$) = 0,59, $p < 0,01$). Comme on le supposait, on observe une amélioration plus notable de l'état de santé psychologique chez les participants qui affichent un plus grand degré de satisfaction que chez les autres. Le tableau 7 présente en détail les résultats en question.

État de santé psychologique et type de crime. On s'attendait à ce que les participants qui avaient subi un crime contre la personne (c'est-à-dire un crime « plus grave ») obtiennent des notes obtenues à la GESPS plus élevées au début du programme de justice réparatrice que les participants qui avaient été victimes d'un crime moins grave. Le test de Student utilisant la note globale obtenue à la GESPS avant le programme et la variable du degré de gravité du crime (plus grave/moins grave) n'a pas donné de résultats significatifs ($t(90) = -1,84, p = 0,07$). Par ailleurs, les participants qui avaient subi un crime contre la personne n'ont pas affiché de changements plus notables sur le plan psychologique que les participants qui avaient été victimes d'un autre type de crime ($t(90) = -0,35, p = 0,73$).

Tableau 7. Degré de satisfaction selon le degré de changement sur le plan psychologique

	Degré de satisfaction		
	Moins satisfait	Plus satisfait	Total
		% (n)	
Changement positif (4 et +)	20,0 (4)	45,8 (33)	40,2 (37)
Changement positif (1-3)	40,0 (8)	45,8 (33)	44,6 (41)
Aucun changement	25,0 (5)	6,9 (5)	10,9 (10)
Changement négatif	15,0 (3)	1,4 (1)	4,3 (4)

Niveau de risque que présente le délinquant

L'hypothèse posée voulait que les niveaux de risque élevés chez les délinquants soient associés à un degré de satisfaction moindre chez les victimes et les délinquants. Pour vérifier cette relation, on a analysé la corrélation entre le niveau de risque que présentent les délinquants et le degré de satisfaction. Le coefficient de corrélation de Bravais-Pearson n'était pas significatif ($r = -0,10, p = 0,38$). On a également procédé à une analyse du chi-carré portant sur la variable de satisfaction à deux modalités (moins et plus) et le niveau de risque (faible, moyen, élevé). Les résultats de cette analyse ne sont pas significatifs ($\chi^2(2, N = 79) = -0,10, p = 0,68$). Pour approfondir l'analyse, on a créé deux groupes en fonction du niveau de risque, soit un groupe réunissant les délinquants à faible risque et un groupe réunissant les délinquants qui présentent un risque moyen ou élevé. On a comparé le degré de satisfaction (plus/moins) au sein de ces deux groupes en vue de déterminer s'il existe des différences entre les deux. Cette analyse n'a pas non plus révélé de différence significative ($\chi^2(1, N = 79) = 0,31, p = 0,39$).

Rencontre entre la victime et le délinquant

À la lumière des études réalisées jusqu'à maintenant, on s'attendait à ce que les participants qui avaient pris part à une rencontre « victime-délinquant » affichent des changements plus importants dans leur état de santé général que les participants qui n'avaient jamais pris part à une telle rencontre. Pour vérifier cette hypothèse, on a procédé à un test de Student pour comparer le changement moyen dans les notes globales associées à l'état de santé observé chez les deux groupes (participation et non-participation à une rencontre). Aucune différence significative n'a été décelée entre les deux groupes ($t(90) = -0,38, p = 0,71$). En fait, on a observé des changements plus notables au sein du groupe qui n'avait pas pris part à une rencontre, mais ces changements ne sont pas significatifs ($Moy. = 4,26; \acute{E}.-T. = 4,63$ contre $Moy. = 3,94; \acute{E}.-T. = 3,27$).

Une deuxième hypothèse voulait qu'il n'y ait aucune différence statistiquement significative sur le plan de la satisfaction entre les participants qui avaient pris part à une rencontre « victime-délinquant » et ceux qui n'avaient pas participé à une telle rencontre. Pour vérifier cette hypothèse, on a procédé à une analyse du chi-carré pour comparer le degré de satisfaction (moins/plus) chez les deux groupes. Comme on le prévoyait, aucune différence statistiquement significative n'a été décelée ($\chi^2(1, N = 92) = 1,08, p = 0,23$). On a ensuite effectué deux analyses distinctes, soit l'une pour les victimes et l'autre pour les délinquants.

Dans le cas des victimes, on n'a observé aucune relation statistiquement significative entre le degré de satisfaction et la participation à une rencontre. En revanche, dans le cas des délinquants, la relation était significative ($\chi^2(1, N = 42) = 1,00, p < 0,01$). Le tableau 8 présente les résultats en détail. Comme l'indiquent les résultats, les délinquants qui n'ont pas pris part à une rencontre avec la victime sont plus satisfaits que ceux qui ont participé à une telle rencontre. Dans le cas des victimes, c'est le contraire.

Tableau 8. Degré de satisfaction selon le groupe et la participation à une rencontre entre la victime et le délinquant

		Degré de satisfaction		
		Moins satisfait	Plus satisfait	Total
		% (n)		
Victimes	Aucune rencontre avec le délinquant	33,3 (4)	66,7 (8)	100,0 (12)
	Rencontre avec le délinquant	18,4 (7)	81,6 (31)	100,0 (38)
Délinquants	Aucune rencontre avec la victime	0,0 (0)	100,0 (15)	100,0 (15)
	Rencontre avec la victime	33,3 (9)	66,7 (18)	100,0 (27)
Total	Aucune rencontre entre la victime et le délinquant	14,8 (4)	85,2 (23)	100,0 (27)
	Rencontre entre la victime et le délinquant	24,6 (16)	75,4 (49)	100,0 (65)

Analyse

La présente étude visait d'abord et avant tout à étudier les effets des programmes de justice réparatrice sur l'état de santé physique et psychologique des participants. Les études réalisées à ce jour portent à croire que les programmes de justice réparatrice peuvent avoir des répercussions positives sur la santé des participants (Angel, 2005; Beven et coll., 2005; Bonta et coll., 2002; Latimer et coll., 2001; Rugge et coll., 2005; Strang, 2002; Strang et coll., 2006; Umbreit, 1994; Wemmers et Cyr, 2005). Les études sur le sujet ont fait état d'effets positifs sur le plan du bien-être, de l'état de santé psychologique et du degré de peur chez les victimes (Strang et coll., 2006; Wemmers et Cyr, 2005). Cependant, peu d'études se sont penchées sur des aspects particuliers de la santé physique ou psychologique. Bien que la présente étude soit de nature quelque peu exploratoire et qu'elle comporte un certain nombre de limites, elle a contribué à accroître notre compréhension du sujet.

État de santé psychologique

Tout d'abord, les résultats mettent en évidence des changements positifs dans l'état de santé psychologique des participants entre le début et la fin du programme. À cet égard, les constatations de la présente étude cadrent avec celles des études antérieures (Angel, 2005; Rugge et coll., 2005; Strang, 2002; Strang et coll., 2006; Umbreit, 1994; Wemmers et Cyr, 2005). Cette étude a permis d'approfondir les recherches antérieures en examinant plus d'une douzaine d'éléments particuliers liés à l'état de santé psychologique (p. ex. la colère, la peur, la honte/culpabilité, la dépression), qui sont tous des indicateurs par rapport auxquels les intervenants en justice réparatrice ont constaté des changements dans le passé chez les participants. On a observé une diminution en ce qui concerne toutes ces variables. D'ailleurs, ces éléments ont tous été regroupés dans la grille d'évaluation de l'état de santé psychologique (GESPS), et on constate une diminution de la note globale obtenue à GESPS entre la période avant et la période après le programme chez 84,8 % des participants ($n = 78$). Onze pour cent (10,9 %; $n = 10$) des participants n'ont affiché aucun changement entre la période avant et la période après le programme. Il est à noter

toutefois que les notes de ces participants étaient déjà peu élevées au début du programme (ce qui signifie qu'ils présentaient peu de problèmes). Plus précisément, 90 % ($n = 9$) des participants chez qui on n'a observé aucun changement avaient une note de 5 ou moins, et 50 % ($n = 5$) avaient une note de 1 ou moins. Par ailleurs, on n'a pas observé de différence significative entre les victimes et les délinquants, à savoir que les deux groupes ont affiché des améliorations au fil du programme.

Fait intéressant, on constate une différence significative entre les participants qui ont pris part à une rencontre « victime-délinquant » et ceux qui n'ont pas participé à une telle rencontre. En effet, les participants qui ont pris part à une rencontre de la sorte ont obtenu une note inférieure avant et après le programme en ce qui concerne la GESPS. Une rencontre entre la victime et le délinquant peut être une source de stress et d'anxiété, et il est possible que les participants qui présentaient plus de problèmes d'ordre psychologique (p. ex. colère) n'aient tout simplement pas voulu vivre le stress et l'anxiété qui peuvent être associés à une telle rencontre. Les partisans de la justice réparatrice soutiendront que ce sont précisément ces participants qui profiteraient le plus d'une telle rencontre. On a fait une comparaison entre les participants qui ont pris part à une rencontre « victime-délinquant » et les autres. Cette comparaison n'a fait ressortir aucune différence significative en ce qui concerne les changements dans l'état de santé psychologique.

La colère compte au nombre des indicateurs de la grille d'évaluation de l'état de santé psychologique. D'ailleurs, des résultats intéressants ont été observés par rapport à cet indicateur. De manière générale, on a enregistré une baisse de la colère au fil du temps. Cependant, on a constaté une augmentation de la colère chez certains participants entre la période avant et la période après le programme. Ces cas sont peu nombreux ($n = 2$), mais il se peut qu'un participant pour qui le programme n'a pas donné de résultats satisfaisants témoigne d'une plus grande colère après le programme. L'explication suivante ne s'applique pas dans le cas de la présente étude, mais il se pourrait qu'un délinquant voit son niveau de colère augmenter s'il se voit imposer une peine plus sévère que prévu, par exemple, ou qu'une victime soit plus en colère à la fin du programme si elle constate que le programme n'a pas répondu à ses attentes et à ses besoins. Enfin, certains des cas aiguillés vers les programmes de justice réparatrice ne cadrent pas bien dans le moule « victime/délinquant ». Dans le cas des bagarres dans les bars ou d'autres voies de fait, les mises en accusation par la police ne reflètent pas nécessairement le degré de responsabilité des deux parties concernées. Par exemple, la « victime » peut être qualifiée ainsi parce qu'elle a appelé la police en premier ou parce qu'elle a subi plus de blessures, même si elle est l'instigatrice de la bagarre. Le programme de justice réparatrice tente de mettre au jour la vérité et incite toutes les parties à assumer les conséquences de leurs gestes. Ces cas sont particulièrement difficiles pour les intervenants en justice réparatrice.

On a également demandé aux participants d'évaluer de manière générale leur propre état de santé psychologique. Curieusement, dans presque tous les cas (98,9 %), ils ont signalé n'avoir « aucun problème », évaluation qui s'est avérée conséquente avant et après le programme. En gros, les participants n'ont jamais eu l'impression d'avoir des problèmes sur le plan de leur santé psychologique. Toutefois, lorsqu'on leur a posé des questions portant sur des indicateurs en particulier, les participants ont fourni des réponses différentes et ont signalé la présence de « problèmes » à certains égards. Il existe certainement d'autres indicateurs potentiels de l'état de santé psychologique. Cependant, d'après les résultats de la présente étude, les indicateurs à l'étude sont pertinents, et le programme de justice réparatrice influe sur ces facteurs, du moins dans une certaine mesure. La question qui demeure est celle de déterminer dans quelle mesure le programme de justice réparatrice influe sur les changements observés.

État de santé physique

Bien que la question de l'état de santé physique ait été moins souvent abordée dans les études sur la justice réparatrice, il serait logique de croire que les crimes peuvent aussi avoir des répercussions sur la santé physique. De nombreuses études réalisées au fil des ans indiquent que les incidents négatifs ou stressants (par exemple un incident de nature criminelle) peuvent avoir des conséquences tant sur le plan

psychologique que physique (Angel, 2005; Birmes et coll., 2001; Koss, Koss, et Woodruff, 1991; Leahy et coll., 2003; Markesteyn, 1992; Mezy, 1988; Norris et coll., 1997). Les études font référence au manque de sommeil et à la consommation de substances signalés par les participants aux programmes de justice réparatrice, mais elles ne renferment pas expressément le terme « santé physique ». Quant à la présente étude, elle a étudié en détail certains indicateurs de l'état de santé physique sur lesquels les programmes de justice réparatrice peuvent influencer (p. ex. sommeil, habitudes alimentaires, consommation d'alcool, consommation de drogues).

Les résultats indiquent qu'il y a des améliorations sur le plan de l'état de santé physique des participants entre la période avant et la période après le programme, améliorations qui sont mesurées par les indicateurs. On compte un moins grand nombre d'indicateurs de l'état de santé physique (6 indicateurs contre 15 dans le cas de l'état de santé psychologique). Avant le programme, plus de 40 % des participants (41,3 %, $n = 38$) ne présentaient aucun problème lié aux indicateurs de l'état de santé physique, mais ce pourcentage est passé à 56,5 % ($n = 52$) après le programme. Il n'est donc pas surprenant que 45,7 % des participants ($n = 42$) n'aient affiché aucun changement par rapport aux indicateurs de leur état de santé physique entre la période avant et la période après le programme. Or, on a tout de même observé des changements positifs chez 36,9 % des participants ($n = 34$) (c'est-à-dire une diminution du nombre de problèmes, qui se traduit par une baisse de la note globale obtenue à la GESPH).

On a procédé à une comparaison entre les victimes et les délinquants portant sur les divers indicateurs de l'état de santé physique. Une seule différence significative entre les victimes et les délinquants a été observée, soit au chapitre de la « consommation de drogues illicites », constatation qui n'est pas étonnante. Fait intéressant, un des délinquants a accru sa consommation d'alcool et de drogues entre le début et la fin du programme. Ce résultat ne concerne qu'un seul délinquant et il pourrait s'agir d'un changement spontané non relié, mais il ne serait pas surprenant que ce type de résultat se reproduise. Selon les études antérieures, le programme de justice réparatrice constitue une étape très difficile pour les délinquants. La rencontre avec la victime est d'ailleurs le volet le plus difficile (Rugge et coll., 2005). Il se peut que cette augmentation de la consommation soit attribuable à la stratégie d'adaptation face à l'adversité du délinquant. Dans l'ensemble, 63,0 % ($n = 34$) des 58,7 % ($n = 54$) de participants qui présentaient au moins un problème de santé physique avant le programme ont affiché une amélioration, et 20,4 % ($n = 11$) n'ont affiché aucun changement au chapitre du nombre de problèmes de santé physique entre la période avant et la période après le programme.

Degré de satisfaction des participants, rencontrés « victime-délinquant », type de crime et niveau de risque que présente le délinquant

Les études antérieures indiquent qu'il existe une association positive entre le degré de satisfaction des participants à l'égard des services et les résultats (Carlson et Gabriel, 2001; Lebow, 1982; Pandiani et coll., 2001). Ainsi, on suppose que, pour tirer le plus de bienfaits possible du programme de justice réparatrice, les participants doivent être satisfaits. Les résultats révèlent que la satisfaction des participants est associée à des changements dans l'état de santé physique et psychologique. On observait davantage de changements positifs chez les participants qui étaient plus satisfaits que les autres. Ces résultats appuient ceux des études antérieures qui tendent à indiquer que, pour obtenir les meilleurs résultats et bienfaits possible, il faut que les participants soient satisfaits (Carlson et Gabriel, 2001; Lebow, 1982; Pandiani et coll., 2001).

Comme il a été mentionné précédemment, certaines études laissent également entendre que la tenue d'une rencontre entre la victime et le délinquant peut rendre l'expérience plus « enrichissante » (Braithwaite, 2002) et que le degré de satisfaction varie en fonction du type de programme de justice réparatrice auquel les participants prennent part. Cette question a été examinée de deux façons dans la présente étude. D'abord, on a comparé les degrés de satisfaction des participants qui ont pris part à une rencontre « victime-délinquant » à ceux des autres participants. On n'a décelé aucune différence significative chez les victimes. En revanche, on a observé une différence significative chez les délinquants. Plus

précisément, les délinquants étaient plus satisfaits s'ils n'avaient *pas* participé à une rencontre. Par ailleurs, d'après les réponses des victimes, la tendance inverse se dessine dans leur cas, bien que le résultat ne soit pas significatif. Ces résultats sont intéressants, mais peuvent être expliqués par ce qui suit.

D'après les recherches de Ruge et de ses collaborateurs (2005), les délinquants et les victimes considèrent que la rencontre est l'une des étapes les plus difficiles du programme de justice réparatrice, mais aussi l'une des plus enrichissantes. Bien que la rencontre constitue une étape difficile pour les deux parties, il s'avère peut-être particulièrement pénible pour les délinquants de reconnaître leur culpabilité, d'assumer leurs responsabilités, de rencontrer en personne leur(s) victime(s), de s'excuser et de tenter de réparer le tort qu'ils ont causé. Les délinquants se sentent peut-être obligés d'accepter de rencontrer leur(s) victime(s) pour être admis à un programme de justice réparatrice, tandis que les victimes ont souvent le choix. De ce fait, un délinquant peut se sentir soulagé, et donc satisfait, s'il n'a pas à participer à une telle rencontre et s'il peut répondre aux demandes de sa victime d'une autre façon. Bien qu'épuisante sur le plan émotif, la rencontre permet aux victimes de « voir » le remords éprouvé par le délinquant, de recevoir des excuses en personne, de communiquer directement avec le délinquant pour lui faire part des répercussions qu'a eues le crime sur elles et de lui dire quelles mesures réparatrices elles aimeraient qu'il prenne. Cette étape peut également apporter une grande satisfaction.

Deuxièmement, on a étudié l'importance de la participation à une rencontre « victime-délinquant » du point de vue des changements dans l'état de santé du participant. S'il est vrai que le programme de justice réparatrice est plus bénéfique et enrichissant lorsqu'il comporte un volet « rencontre » (ce qui fait encore l'objet d'un débat), la tenue d'une rencontre pourrait entraîner de plus grands changements dans l'état de santé des participants qui y ont pris part, ce qui n'était pas le cas dans le cadre de la présente étude. Les résultats semblent plutôt indiquer qu'il n'est *pas* nécessaire qu'une rencontre ait lieu pour que les participants soient satisfaits ou pour qu'ils retirent des bienfaits du programme de justice réparatrice. Cette constatation peut sembler en contradiction avec les résultats présentés plus tôt selon lesquels une rencontre « victime-délinquant » peut apporter d'importants bienfaits aux victimes. Toutefois, peut-être aussi que, si les participants avaient décidé de prendre part à une rencontre, ils auraient été *plus* satisfaits et auraient profité *davantage* du programme. Chose certaine, les chercheurs doivent continuer d'étudier les répercussions des rencontres entre victimes et délinquants.

Une autre hypothèse a été émise, laquelle veut que le type de crime joue un rôle dans le degré de satisfaction ainsi que dans le nombre de problèmes que présentent les participants. On s'attendait à ce que les participants qui avaient subi un crime contre la personne affichent des résultats différents de ceux des participants qui avaient été victimes d'un crime moins grave (p. ex. crime contre les biens). Toutefois, cela n'a pas été le cas dans la présente étude. En effet, on n'a observé aucune différence sur le plan des changements dans l'état de santé physique ou psychologique entre les participants qui avaient subi un crime contre la personne et les autres participants.

On a également tenu compte du niveau de risque que présente le délinquant, qui est un facteur étroitement lié au type de crime, dans l'optique des changements dans l'état de santé et du degré de satisfaction. D'après les résultats, ni le type de crime, ni le niveau de risque que présente le délinquant ne sont associés à l'état de santé et au degré de satisfaction. La majorité des délinquants de l'échantillon présentaient un risque faible, ce qui est en phase avec les études antérieures sur la justice réparatrice (Bonta et coll., 2006). Cette constatation semble indiquer que les délinquants à faible risque sont plus enclins à participer à un programme de justice réparatrice. Dans le cas du programme A qui portait sur les crimes graves, cela laisse entendre qu'un délinquant qui commet un crime grave ne présente pas nécessairement un risque élevé de récidive⁶.

Limites

Bien que la présente étude ait mis en évidence plusieurs résultats intéressants et importants, elle comporte tout de même certaines limites. D'abord, notons l'absence d'un véritable groupe témoin. L'étude visait à

⁶ Pour en savoir plus, consulter Ruge et coll., 2005, et Ruge et Cormier, 2005.

étudier les changements dans l'état de santé psychologique et physique des participants à un programme de justice réparatrice, en comparant les groupes de participants ayant reçu divers types de services de justice réparatrice (p. ex. participation ou non-participation à une rencontre). De ce fait, les comparaisons d'intérêt pour la présente étude reposent sur les différents services reçus dans le cadre du programme de justice réparatrice (p. ex. participation ou non-participation à une rencontre), plutôt que sur un groupe témoin qui n'a pas pris part à un programme de justice réparatrice.

Bien que les résultats indiquent la présence de changements, on ne peut savoir si ces changements sont principalement attribuables au programme de justice réparatrice. Il s'agit là de la deuxième limite de l'étude, qui est probablement tout aussi importante que la première.

Troisièmement, la méthode employée dans le cadre de la présente étude pour déterminer le nombre de problèmes de santé que présentent les participants n'est ni officielle, ni normalisée. Il aurait été préférable d'utiliser des mesures normalisées, mais nous étions limités dans le nombre de questions que nous pouvions ajouter à notre évaluation continue dans le cadre de l'étude. Le recours à des outils d'évaluation normalisés mesurant l'état de santé physique et psychologique aurait également accru le nombre d'indicateurs à l'étude. De manière générale, la présente étude a tout de même examiné plusieurs éléments et fourni une indication préliminaire de l'intérêt qu'il y a à approfondir les études sur le sujet.

Quatrièmement, il faut prendre en considération la question de la taille de l'échantillon. Cette dernière ne semble pas avoir influé sur les résultats. Toutefois, le recours à un échantillon plus grand aurait permis de procéder à d'autres analyses statistiques et aurait accru la fiabilité et la généralisabilité des résultats.

Études futures

Comme l'a laissé entendre l'introduction, la recherche sur la justice réparatrice en est encore à ses premiers balbutiements. Bien que les chercheurs témoignent d'une certaine constance et certitude à certains égards (par exemple, de manière générale, la justice réparatrice répond davantage aux besoins des participants que le système de justice traditionnel), il reste de nombreux sujets à étudier. Dans le contexte de la présente étude, les résultats soutiennent ceux des études préliminaires antérieures selon lesquels les programmes de justice réparatrice peuvent avoir des bienfaits sur le plan de l'état de santé psychologique et physique des participants. De par son examen ciblé de plusieurs indicateurs particuliers de l'état de santé physique et psychologique des participants et des variations de ces indicateurs au cours de la période du programme de justice réparatrice, la présente étude a contribué positivement au domaine de la justice réparatrice. Les prochaines études devront examiner plus en détail les divers indicateurs et intégrer des outils d'évaluation normalisés qui mesurent ces indicateurs.

Bibliographie

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. s.d. Communiqué de presse. Adresse : http://www.apa.org/release/stress_immune.html. Consulté le 30 juillet 2005.
- ANDREWS, D. A. et J. BONTA. 2003. *The psychology of criminal conduct*, 3^e éd., Cincinnati (OH), Anderson Publishing.
- ANDREWS, D. A. et J. BONTA. 1995. *Level of Service Inventory – Revised*, Toronto (Can.), Multi-Health Systems Inc.
- ANDREWS, D. A. et J. BONTA. 1998. *Level of Service Inventory – Screening Version*, Toronto (Can.), Multi-Health Systems Inc.
- ANGEL, C. M. 2005. *Crime Victims Meet their Offenders: Testing the Impact of Restorative Justice Conferences on Victims' Post-Traumatic Stress Symptoms*. Mémoire de doctorat non publié, Université de la Pennsylvanie (É.-U.).
- BAZEMORE, G. et M. UMBREIT. 1994. *Balanced and Restorative Justice: Program Summary: Balanced and Restorative Justice Project*, Washington (D.C.), U.S. Department of Justice, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- BEVEN, J. P., G. HALL, I. FROYLAND, B. STEELS et D. GOULDING. 2005. « Restoration or Renovation? Evaluating Restorative Justice Outcomes' in Psychiatry », *Psychiatry, Psychology and Law*, vol. 12, n° 1, p. 194-206.
- BIRMES, P., D. CARRERAS, J. L. DUCASSE, J. P. CHARLET, B. A. WARNER, D. LAUQUE et L. SCHMITT. 2001. « Peritraumatic dissociation, acute stress, and early posttraumatic stress disorder in victims of general crime », *Canadian Journal of Psychiatry = La revue canadienne de psychiatrie*, vol. 46, p. 649-651.
- BONEY-MCCOY, S. et D. FINKELHOR. 1996. « Is youth victimization related to trauma symptoms and depression after controlling for prior symptoms and family relationships? A longitudinal, prospective study », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 64, n° 6, p. 1406-1416.
- BONTA, J., R. JESSEMAN, T. RUGGE et R. CORMIER. 2006. « Restorative justice and recidivism: Promises made, promises kept? », dans D. Sullivan et L. Tift (dir.), *Handbook of Restorative Justice: A Global Perspective*, New York (N.Y.), Routledge, p. 108-120.
- BONTA, J., S. WALLACE-CAPRETTA, J. ROONEY et K. MCANNOY. 2002. « An outcome evaluation of a restorative justice alternative to incarceration », *Contemporary Justice Review*, vol. 5, n° 4, p. 319-338.
- BRAITHWAITE, J. 1996. « Restorative justice and a better future », exposé présenté dans le cadre des conférences du *Dorothy J. Killam Memorial Lecture*, Dalhousie University, octobre.
- BRAITHWAITE, J. 2002. *Restorative Justice and Responsive Regulation*, New York, Oxford University Press.
- BROWN, G. W. et T. O. HARRIS. 1978. *Social Origins of Depression: A Study of Psychiatric Disorder in Women*, New York, Free Press.
- CAMPBELL, R. et S. RAJA. 1999. « The secondary victimisation of rape victims: Insights from mental health professionals who treat survivors of violence », *Violence and Victims*, vol. 14, p. 261-275.
- CAMPBELL, R., T. SEFL, H. E. BARNES, C. E. AHREN, S. M. WASCO et Y. ZARAGOZA-DIESFELD. 1999. « Community services for rape survivors: Enhancing psychological well-being or increasing trauma? », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 67, n° 6, p. 847-858.
- CARLSON, M. J. et R. M. GABRIEL. 2001. « Patient satisfaction, use of services, and one-year outcomes in publicly funded substance abuse treatment », *Psychiatric Services*, vol. 52, p. 1230-1236.
- CASAREZ-LEVISION, R. 1992. « An empirical investigation of coping strategies used by victims of crime: Victimization redefined », dans E. Viano (dir.), *Critical issues in victimology: International perspectives*, New York, Springer Publishing Co., p. 46-57.
- CLAIRMONT, D. 2005. *The Nova Scotia Restorative Justice Initiative: Final Evaluation Report*, Ottawa, National Crime Prevention Centre. Rapport interne du gouvernement.

- DOHRENWEND, B. S. et B. P. DOHRENWEND. 1974. *Stressful Life Events: Their Nature and Effects*, New York, Wiley Publishing.
- HILL, J. K. 2004. *Guide de traitement des victimes d'actes criminel : application de la recherche à la pratique clinique*, Ottawa, ministère de la Justice du Canada.
- HOGUE, R. et D. A. ANDREWS. 2002. *Youth Level of Service Case Management Inventory*, Toronto (Can.), Multi-Health Systems Inc.
- HOGUE, R. et D. A. ANDREWS. 2004. *Youth Level of Service Case Management Inventory – Screening Version*, Department of Psychology, Carleton University. Document non publié.
- JACKSON, A. L. 2009. « The impact of restorative justice on the development of guilt, shame, and empathy among participants in a victim impact training program », *Victims and Offenders*, vol. 4, p. 1-24.
- KOSS, M. P., P. G. KOSS et W. J. WOODRUFF. 1991. « Deleterious effects of criminal victimization on women's health and medical utilization », *Archives of Internal Medicine*, vol. 151, n° 2, p. 342-347.
- LATIMER, J., C. DOWDEN et D. MUISE. 2001. *L'efficacité des pratiques de la justice réparatrice : méta-analyse*, Ottawa, ministère de la Justice du Canada.
- LATIMER, J., C. DOWDEN et D. MUISE. 2005. « The effectiveness of restorative justice practices: A meta-analysis », *The Prison Journal*, vol. 85, p. 127-144.
- LAZARUS, R. S. et S. FOLKMAN. 1984. *Stress, Appraisal and Coping*, New York, Springer.
- LEAHY, T., G. PRETTY et G. TENENBAUM. 2003. « Childhood sexual abuse narratives in clinically and nonclinically distressed adult survivors », *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 34, n° 6, p. 657-665.
- LEBOW, J. 1982. « Consumer satisfaction with mental health treatment », *Psychological Bulletin*, vol. 91, p. 244-259.
- LEVINE, M. 2000. « The family group conferencing model in the New Zealand Children, Young Persons, and Their Families Act of 1989: Review and evaluation », *Behavioral Sciences and the Law*, vol. 18, p. 517-556.
- MARKESTEYN, T. 1992. *Les répercussions psychologiques des actes criminels à caractère non sexuel sur les victimes*, Ottawa, Solliciteur général du Canada. N° 1992-21.
- MENDELOFF, D. 2009. « Trauma and vengeance: Assessing the psychological and emotional effects of post-conflict justice », *Human Rights Quarterly*, vol. 31, p. 592-623.
- MEZY, G. 1988. « Reactions to rape: Effect, counseling and the role of health professionals », dans M. Maguire et J. Pointing (dir.), *Victims of Crime: A new deal?*, Milton Keynes, Open University Press, p. 66-73.
- NORRIS, F. H., K. KANIASTY et M. P. THOMPSON. 1997. « The psychological consequences of crime: Findings from longitudinal population-based studies », dans R. C. Davis, A. J. Lurigio et W. G. Skogan (dir.), *Victims of Crime*, Thousand Oaks (Calif.), Sage Publications, p. 146-166.
- PANDIANI, J. A., S. M. BANKS et L. M. SCHACHT. 2001. « Consumer satisfaction and incarceration after treatment », *Administration and Policy in Mental Health*, vol. 29, n° 2, p. 145-155.
- ROZANSKI, A., J. A. BLUMENTHAL et J. KAPLAN. 1999. « Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and the implications for therapy », *Circulation*, vol. 99, p. 2192-2217.
- RUGGE, T., J. BONTA et S. WALLACE-CAPRETTA. 2005. *Évaluation du Projet de justice coopérative : un programme de justice réparatrice pour les cas de crimes graves*, Ottawa, Sécurité publique et protection civile Canada. Rapport pour spécialistes 2005-02.
- RUGGE, T. et R. B. CORMIER. 2005. « Restorative justice in cases of serious crime: an evaluation », dans E. Elliott et R. M. Gordon (dir.), *New Directions in Restorative Justice: Issues, Practice, Evaluation*, United Kingdom, Willan Publishing, p. 266-277.
- RUGGE, T. 2006. *The Impacts of Restorative Justice Practices on Participants*. Mémoire de doctorat non publié, Université Carleton, Ottawa.
- RUGGE, T. 2008. « Justice réparatrice : quel rôle les psychologues peuvent-ils jouer? », dans G. Bourgon, R. K. Hanson, J. D. Pozzulo, K. Morton-Bourgon et C. Tanasichuk (dir.), *Actes de la Conférence nord-américaine*

- de psychologie de la justice pénale et criminelle 2007, Ottawa, Sécurité publique Canada, p. 199-202. Rapport pour spécialistes 2008-02.
- RYFF, C. D. 1989. « Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well being », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 57, p. 1069-1081.
- SEGERSTROM, S. C., et G. E. MILLER. 2005. « Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry », *Psychological Bulletin*, vol. 130, n° 4, p. 601-630.
- SHERMAN, L. W., H. STRANG, C. ANGEL, D. WOODS, G. C. BARNES, S. BENNETT et N. INKPEN. 2005. « Effects of face-to-face restorative justice on victims of crime in four randomized, controlled trials », *Journal of Experimental Criminology*, vol. 1, p. 367-395.
- SONINO, N. et G. A. FAVA. 1998. « Psychological aspects of endocrine disease », *Clinical Endocrinology*, vol. 49, p. 1-7.
- SONINO, N, G. A. FAVA et M. BOSCARO. 1993. « A role for life events in the pathogenesis of Cushing's disease », *Clinical Endocrinology*, vol. 38, p. 261-264.
- ST. ARNAULT, D. 2009. *Fostering Resiliency: Assessing the Impact of a Juvenile Restorative Justice Program on Optimism, Self-Efficacy and Hope*. Thèse de maîtrise non publiée, Université de Western Ontario.
- STATISTIQUE CANADA. 1999. *Enquête sociale générale, 1999 : cycle 13 – victimisation : document d'information sur le questionnaire*, Ottawa.
- STRANG, H. 2002. *Repair or Revenge: Victims and Restorative Justice*, Oxford, Clarendon Press.
- STRANG, H., L. SHERMAN, C. M. ANGEL, D. J. WOODS, S. BENNETT, D. NEWBURY-BIRCH et N. INKPEN. 2006. « Victim evaluations of face-to-face restorative justice conferences: A quasi-experimental analysis », *Journal of Social Issues*, vol. 62, p. 281-306.
- SULLIVAN, S. 2005. « Victims and the criminal justice system », *Justice Report = Actualités-justice*, vol. 20, n° 3, p. 9-11.
- UMBREIT, M. S. 1994. *Victim Meets Offender: The Impact of Restorative Justice and Mediation*, Monsey (N.Y.), Criminal Justice Press.
- VIANO, E. 1978. « Victims, offenders and the criminal justice system: Is restitution an answer? », dans B. Galaway et J. Hudson (dir.), *Offender Restitution in Theory and Action*, Lexington (Mass.), Lexington Books, p. 91-99.
- WEMMERS, J. et K. CYR. 2005. « Can mediation be therapeutic for crime victims? An evaluation of victims' experiences in mediation with young offenders », *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice = Revue canadienne de criminologie et de justice pénale*, vol. 47, n° 3, p. 527-544.
- WRIGHT, R. J., M. RODRIGUEZ et S. COHEN. 1998. « Review of psychological stress and asthma », *Thorax*, vol. 53, p. 1066-1074.
- ZEHR, H. 1990. *Changing Lenses*, Waterloo (Ont.), Herald Press.

Annexe A

Grille d'évaluation de l'état de santé physique (GESPH)

(À remplir en fonction des réponses aux questions de l'entrevue.)

Indicateurs	0 = aucun problème	1 = certains problèmes	2 = problèmes importants
Sommeil			
Habitudes alimentaires			
Consommation d'alcool			
Consommation de médicaments d'ordonnance			
Consommation de drogues illicites			
Exercice			
Autre : _____			
Évaluation personnelle de l'état de santé physique effectuée par le participant lui-même			
Sous-totaux			

NOTE GLOBALE : _____ /16

Directives relatives à la notation

Élément	En fonction des réponses aux questions*	Règles de notation précises
Sommeil	1, 2, 10, 11	Si le participant a répondu « oui » aux questions 2 et 11 et « non » à la question 10, attribuez une note de 1. S'il a répondu « oui » à la question 10, attribuez une note de 2.
Habitudes alimentaires	1, 2, 13	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. Si les habitudes alimentaires du participant sont excellentes, très bonnes, bonnes ou acceptables, attribuez une note de 0. S'il a de mauvaises habitudes alimentaires, attribuez-lui une note de 1.
Consommation d'alcool	1, 3, 4, 5, 6, 9	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Consommation de médicaments d'ordonnance	1, 3, 7, 8, 9, 11	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Consommation de drogues illicites	1, 3, 7, 8, 9, 11	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Exercice	1, 14	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. Attribuez une note de 0 dans les cas où la réponse est « excellent », « très bien », « bien », « moyen », et une note de 1 lorsque la réponse est « faible ».
Autre	1, 15	À déterminer en fonction des commentaires du participant.
Évaluation personnelle de l'état de santé physique effectuée par le participant lui-même	12	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. Attribuez une note de 0 dans les cas où la réponse est « excellent », « très bon », « bon », « moyen », et une note de 1 lorsque la réponse est « mauvais ».

* Note : Les numéros des questions renvoient aux questions de l'entrevue. Pour les consulter, référez-vous au document de Rugge (2006).

Annexe B

Grille d'évaluation de l'état de santé psychologique (GESPS)

(À remplir en fonction des réponses aux questions de l'entrevue.)

Indicateurs	0 = aucun problème	1 = certains problèmes	2 = problèmes importants
Sécurité			
Peur			
Vulnérabilité			
Colère			
Honte/culpabilité			
Dépression			
Pensées suicidaires			
Anxiété/stress			
Peine/déception			
Vexation/confusion/frustration			
Autonomie			
Estime de soi			
Pensées importunes			
Conseiller			
Attitude			
Autre : _____			
Évaluation personnelle de l'état de santé psychologique effectuée par le participant lui-même			
Sous-totaux			

NOTE GLOBALE : _____ /28

Directives relatives à la notation

Élément	En fonction des réponses aux questions*	Règles de notation précises
Sécurité	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 16	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Peur	8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 19	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Vulnérabilité	16, 18	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. « Non » = 0; « Quelque peu » et « Oui » = 1.
Colère	16, 19	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Honte/culpabilité	16, 19	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. « Non » = 0; « Oui » = 1.
Dépression	16, 19, 27	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Pensées suicidaires	16, 19	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. « Non » = 0; « Oui » = 1.
Anxiété/stress	16, 19, 27, 28, 29	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Peine/déception	16, 19	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. « Non » = 0; « Oui » = 1.

Vexation/confusion/frustration	16, 19, 27, 28, 29	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Autonomie	16, 19	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. « Non » = 0; « Oui » = 1.
Estime de soi	16, 19	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. « Non » = 0; « Oui » = 1.
Pensées importunes	16, 19, 21, 22, 23	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Conseiller	16, 20	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. « Non » = 0; « Oui » = 1.
Attitude	16, 26, 28, 29	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Autre : _____	16, 24	Décision laissée au jugement de l'intervenant (fondée sur l'ensemble des réponses).
Évaluation personnelle de l'état de santé psychologique effectuée par le participant lui-même	25	Attribuez une note de 0 ou de 1 seulement. Attribuez une note de 0 dans les cas où la réponse est « excellent », « très bon », « bon », « moyen », et une note de 1 lorsque la réponse est « mauvais ».

* Note : Les numéros des questions renvoient aux questions de l'entrevue. Pour les consulter, référez-vous au document de Rugge (2006).

