LES EFFETS DE L'INCARCÉRATION

Tiré de la revue "Face à la justice", Vol. V, nos 1-2-3-4, janvier à avril 1982
La reproduction totale ou partielle des articles de "Face à la justice" ainsi que leur diffusion à la radio et à la télévision sont non seulement permises mais fortement encouragées, à la condition que la source soit mentionnée.
Dépôt légal Bibliothèque National du Québec et du Canada. ISSN 07010-1090

INTRODUCTION

"On comprend maintenant ce que signifie la privation de liberté de la condition pénitentiaire. Certes ce n'est pas absolu: il reste toujours au détenu le choix d'utiliser sa main droite ou sa main gauche pour se laver les dents..." (Renaud, p. 50)

De plus en plus de citoyens sont incarcérés dans les prisons et les pénitenciers canadiens. Les politiques gouvernementales, tant fédérales que provinciales, malgré les beaux discours progressistes, visent à aggraver et construire de plus en plus de pénitenciers (Donnacona, Drummondville, Renouf) et de plus en plus de prisons (LaSalle, Trois-Rivières, Sherbrooke).

Or, "on ne sait pratiquement rien sur l'importante question des effets durables qu'à l'incarcération de longue durée sur la personnalité humaine et, pourtant, on continue à rendre des décisions concernant cette question et à imposer de très longues peines d'emprisonnement" **(Radzinovicz)** et on persiste à construire de plus en plus d'institutions de détention.

De plus, "quoiqu'il soit généralement admis dans les milieux intéressés que les longues peines d'emprisonnement ont des effets néfastes sur l'ensemble de la personnalité des détenus, il est frappant de constater que les recherches empiriques à ce sujet sont fort peu nombreuses, et souvent contradictoires." (**Rizkalla**, p. 73)

Finalement, "la conclusion la plus nette qui se dégage peut-être d'une revue des ouvrages traitant de ce sujet est la rareté de la recherche systématique qui y est consacrée." **(McKay,** p. 2)

Malgré ces tristes constatations nous allons tenter de présenter, avec le maximum d'informations disponibles, les effets de l'incarcération sur les personnes qui la subissent.

Nous ne traiterons pas des effets des courtes peines de prison, de la détention préventive et des peines dites alternatives comme les sentences de fin de semaine. Il ne sera p as question, non plus, des effets que subissent ou ont subi les condamnés à mort. Par contre, nous utiliserons les données touchant les conséquences de l'isolement (la mise au trou).

La très grande majorité des travaux touchant de près ou de loin les effets de l'incarcération concerne des détenus, hommes, condamnés à des sentences considérées comme étant de "longue durée". Malheureusement, la définition attribuée à une sentence de "longue durée" varie beaucoup d'un auteur à l'autre et peut désigner une détention allant de six mois à plus de vingt-cinq ans.

Il va sans dire que cette notion de "longue durée" n'est pas neutre, au contraire: à notre avis elle reflète, du moins en partie, la conception que l'auteur se fait de la prison et de sa nécessité. Au-delà d'un "certain minimum", il nous apparaît clair que l'auteur est très favorable à l'existence de la prison et appuie implicitement, sinon explicitement, les thèses d'un pouvoir répressif

visant à un contrôle social le plus sophistiqué et le plus étendu possible. Pour nous ce "certain minimum" se situe à cinq ans. Ce qui ne veut pas dire que nous sommes d'accord avec ce chiffre, au contraire. Avant de statuer sur ce que nous considérons comme une sentence de "longue durée", regardons ce qu'en disent quelques auteurs.

McKay et ses collaborateurs (1979) "s'attachent surtout aux peines de détention de plus de dix ans". (p. 5)

Le **Conseil de** l'Europe (1977), "à l'issue de délibérations approfondies, a décidé de considérer comme des peines de détention privatives de liberté de longue durée toutes les peines privatives de liberté d'une durée de cinq ans minimum, y compris la détention à perpétuité, quelle que soit la durée de la peine effectivement exécutée (c'est-à-dire compte tenu de la possibilité d 'une libération conditionnelle). Cette limite, choisie surtout pour des raisons pratiques, n'est pas parfaitement adaptée à la situation de tous les Etats membres, à celle de la Suède par exemple, où les peines de cette durée sont très exceptionnelles. Pour ces Etats, on a analysé les observations faites lors de l'exécution de peines privatives de liberté de plusieurs années." (p. 7)

Corves (1977) a rencontré "de nombreux problèmes chez des personnes ayant eu des sentences de trois ou quatre ans, problèmes rencontrés particulièrement dans des cas de sentences de longue durée" et en "regard des grandes différences dans le prononcé des sentences et des modes de mise en liberté conditionnelle", il est par conséquent d'opinion que la base de cinq ans n'est pas une limite inamovible. (p. 2-3)

Le docteur Jacqueline **Renaud** (1974) estime, sans donner de chiffre précis, que la privation de liberté a des effets sur le système nerveux "en quelques années". (p. 48)
Finalement, **Goethals** (1980) définit "la longue peine comme une peine de douze mois au minimum. La peine de cinq ans, quoique généralement acceptée comme limite de la longue peine, (lui) semble peu valable vu le sujet traité. (p. 82)
Pour notre part, nous retiendrons comme peine de longue durée toute sentence égale ou supérieure à un an. Notre expérience nous permet de croire qu'une telle sentence est suffisamment longue pour produire des effets, variables suivant les personnes, qui dureront pendant plusieurs années sinon toute la vie.
Pour rendre plus complète notre analyse, nous présenterons également les résultats d'une recherche concernant les gardiens des prisons québécoises. (Du Bois et all., 1976)

LES EFFETS DE L'INCARCÉRATION SUR LES DÈTENU(E)S

"Le milieu carcéral est à peu près un des milieux les plus malsains qui existent au monde."
Dr. F.C.R. Chaike, doyen associé de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa.
Nous allons examiner les effets de l'incarcération sur les personnes qui la subissent directement et personnellement. Il n'est pas dans notre intention d'aborder les effets de l'incarcération sur la famille, et les conséquences après la libération (travail, logement, etc.) ne seront pas traitées.
Les prisons et les pénitenciers sont des milieux fermés imposant des conditions de vie telles que la personne qui s'y trouve subit quantité de contraintes comme par exemple:
1- la restriction de la satisfaction des besoins comme jeûner quand la faim creuse l'estomac, être privé de boisson quand le détenu a soif, etc.
2- la restriction de l'espace de circulation au moment où le prisonnier sent le besoin de circuler;
3- la restriction des contacts et des échanges verbaux avec les individus au moment où le prisonnier sent le besoin de communiquer;
4- la restriction sensorielle et la privation de la satisfaction des besoins essentiels dans un milieu où tout est routinier, où grave; tout entraîne les prisonniers au dégoût du travail achevé bien fait;
5- la privation de la satisfaction que procure la rémunération équitable du travail, la monotonie du travail non rémunéré et inutile qui engendre l'ennui, le pire ennemi de l'être social, l'uniformité du menu, de l'habillement, etc.
6- la limitation d'association avec les autres;
7- l'obligation d'obtenir une permission chaque fois que le détenu doit entrer en contact avec d'autres personnes;
8- l'éloignement du contact avec les objets, avec la réalité qui est faite de diversité et de variété;
9- et bien d'autres.
En résumé, on peut dire que des conditions de détention découlent les privations sexuelles, sociales, sensorielles, intellectuelles, cognitives et physiques; la perte d'intimité, les restrictions de l'espace, la surpopulation, la routine, etc.
"Les conséquences d'une incarcération prolongée dans les conditions restrictives ci-dessus énumérées sont les suivantes: modification de la notion de temps, ennui, anxiété, institutionnalisation, modifications de la perception de soi, des capacités intellectuelles, de la personnalité en général, syndromes psychopathologiques, etc.') **(Rizkalla, p. 73).**
Voyons donc de plus près les principales conséquences d'une incarcération de longue durée.

La notion du temps

Il n'est plus à démontrer que le fait pour une personne d'être enfermée dans une institution carcérale influence sa "perception du temps", même s'il existe très peu de recherches empiriques dans ce domaine.
"On peut noter d'appréciables différences individuelles dans la façon de percevoir et d'aménager le temps, ce qui illustre les différences dans les adaptations au milieu carcéral." (**Rizkalla**, p. 74).
De son côté **"Galtung** (1961) a constaté qu'un des effets de la routine carcérale est d'étirer la notion du temps chez les détenus" (in **McKay, p. 7).**
Pour leur part, **"Cohen et Taylor** (1972) ont étudié certains des mécanismes d'adaptation auxquels ont recours les prisonniers qui purgent des peines de longue durée pour passer le temps plus facilement et pour réduire le stress associé à la crainte de la dégénérescence du moi. Ainsi, le détenu se refuse à des pensées d'avenir, il rejette la perspective de passer sa vie en prison et il consacre beaucoup de ses énergies à trouver des méthodes nouvelles et efficaces "d'organiser son temps". Il cherche des occasions de diviser son temps, qui lui donneront un but dans la journée. Dans certains cas, ces occasions prennent la forme plutôt concrète d'indicateurs de temps (par exemple: visites, lettres) mais il semble que le détenu doive y ajouter ses propres moyens de mesurer l'écoulement du temps (par exemple:

changements lents mais perceptibles du corps grâce à l 'haltérophilie, lecture d'une collection de livres)." (in **McKay, p. 8, 9).**
Ils ont également constaté que si les détenus "ne parlent pas du futur, ils passent beaucoup de temps à parler du passé". **(Cohen** et **Taylor,** 1970, p. 1157).
Finalement "dans une série de recherches empiriques, Landau a démontré que la perception du passé et de l'avenir se modifie fortement quant au contenu, à l'appréciation et à la durée." (in **Goethals, p.** 88).
Pour terminer ce point, donnons la parole à un détenu:
"Raeder m'a dit aujourd'hui que j'avais une heureuse nature et que je m'accommodais de la réclusion plus facilement que tous les autres. Je serais le seul à garder apparemment un certain équilibre après deux ans de captivité. Cela peut en effet tenir à ma nature. Mais je crois qu'il s'agit plutôt de mon aptitude à organiser ma vie dans tous les domaines: le domaine moral par l'acceptation de ma faute; le domaine psychique par mon refus de toute illusion d'élargissement avant terme; le domaine pratique par la planification des actes quotidiens, jusqu'aux plus infimes, depuis le ménage de la cellule en passant par la lecture avec un emploi du temps prévoyant les périodes de travail et les intermèdes de vacances. Transcrire ces pensées en fait également partie." (Speer, p. 81-82).

Les fonctions cognitives

"L'examen des ouvrages pertinents a révélé jusqu'à présent que nous connaissons mal les effets qu'a, sur le processus cognitif, l'incarcération de longue durée dans le milieu correctionnel contemporain." **(McKay,** p. 11).
Malgré tout, "la série d'études menées récemment en Angleterre par Banister et ses collègues présente peut-être les études les plus rigoureuses du point de vue méthodologique qui aient été produites jusqu'à présent" et "démontre que l'incarcération de longue durée ne provoque pas de détérioration mentale, que seul un ralentissement de la psychomotricité peut être observé, et qu'au contraire, les aptitudes verbales se montrent améliorées." **(McKay, p.** 9, et **Goethals**, p. 85).
Dans son rapport au Conseil de l'Europe, le Dr **Sluga** (1973) montre que les détenus ayant subi une longue détention présentent "des troubles de l'entendement et du jugement: principalement contraction et appauvrissement de l'activité d'association; pensées obsessionnelles." (p. 37). Plus loin, il écrit qu'un autre test met en lumière la diminution de la capacité d'attention." (p. 39).
Une étude italienne concernant cent cinquante (150) détenus ayant purgé cinq ans ou plus de prison conclut à une détérioration de 26 points l.Q. **(Goethals, p.** 85).

La personnalité

Plusieurs "études ont examiné l'influence de la détention sur l'image de sol. Malheureusement, ces recherches varient largement quant à la composition des groupes, la durée de la détention, l'opérationnalisation des concepts et les mesures quantitatives. De plus, la plupart des recherches de ce type sont effectuées sur des populations de courtes peines ou de courte durée en prison." (**Goethals**, p. 87).
Une lecture de la littérature concernant ce sujet oblige à conclure que "les résultats des études sur la perception de soi des détenus sont contradictoires" et par conséquent il est impossible de se prononcer sur cette question. (**Rizkalla**, p. 75).

La prisonniérisation (institutionnalisation)

Selon **Clemmer** (1940), la prisonniérisation désigne l'adaptation, à un degré plus ou moins marqué, du folklore, des mœurs, des coutumes et de la culture générale du pénitencier." **Zingraff** (1975) a défini la prisonniérisation comme "... le degré d'assimilation à la contre-culture carcérale et le genre particulier de rôle social assumé par le détenu."
"**Clemmer** (1940), comme d'autres, estime que des "facteurs universels de prisonniérisation" sont évidents
dans la plupart, sinon la totalité, des milieux correctionnels. Ces facteurs comprennent l'acceptation par le détenu d'un rôle inférieur, l'accumulation de faits relatifs à l'organisation de la prison et l'intérêt qu'il porte à
ces faits, et l'adoption du langage local ou de l'argot de prison." **(McKay, p.** 29 et 33).
En 1940, Clemmer concluait:
"Même si aucun autre facteur de la culture carcérale ne touche la personnalité d'un détenu incarcéré pendant de nombreuses années, l'influence de ces facteurs universels est suffisante pour lui faire prendre les caractères de la collectivité carcérale et probablement pour ébranler sa personnalité au point qu'une adaptation heureuse à toute autre collectivité devienne presque impossible."
"D'ailleurs, la plupart des chercheurs reconnaissent que le plus fort déterminant d'un haut degré de prisonniérisation est une peine de longue durée. " (**Rizkalla**, p. 78).

Ce mécanisme d'adaptation nous amène à poser la question suivante: que fera la personne incarcérée qui s'est adaptée à ce milieu anormal au moment de sa libération?

Les effets psychologiques

Il semble clair que les personnes incarcérées subissent les effets de l'incarcération sur le plan psychologique et que, fréquemment, ces effets soient néfastes. Ceci ne veut pas dire que les détenu(e)s deviennent fous (folles). Le phénomène qui se produit est une adaptation au milieu carcéral et comme le milieu carcéral est malsain en soi, il en résulte que l'adaptation crée un état "anormal" comparé à celui qui existe à l'extérieur des murs. En d'autres mots, on peut dire que l'incarcération ne déclenche pas chez ceux et celles qui la subissent une réaction pathologique, mais une réponse **biologique normale à une carence anormale de** stimulation.
Concrètement, "l'examen psychiatrique a montré qu'au bout d'une période de quatre (4) à six (6) ans de détention, on peut s'attendre à voir apparaître un "psycho-syndrome fonctionnel " réversible, qui est avant tout un syndrome de séparation. " (Conseil **de l'Europe, p. 8).**
"Les caractéristiques les plus visibles du "psycho-syndrome fonctionnel" sont les suivantes:
1. troubles émotifs; atonie affective; émotions stéréotypées, inadéquates avec débordements poussant souvent à la récidive (réactions aigus à la détention
2. troubles de l'entendement et du jugement; principalement contraction et appauvrissement de l'activité d'association; pensées obsessionnelles (surtout sous l'influence de l'hypocondrie et de constructions paranoïaques);
3. modification du comportement psychologique; régression vers l'infantilisme. Concentration, par effacement des différenciations, sur des besoins vitaux primaires ou tentative de structuration supportable du temps grâce à des anancasmes (Anankasmen) et des conceptions de vie formalistes et impersonnelles;
4. troubles affectant les relations; insécurité croissante vis-à-vis des personnes et des contenus de la vie en liberté. Transferts au niveau de la libido; déviations sexuelles, accentuation de l 'isolement par introversion**) (Sluga, p.** 37).
Ce syndrome représente par conséquent une mutation de la personnalité, par laquelle le détenu cherche à maintenir un équilibre psychologique supportable.»'**(Sluga, p. 38).**
Pour sa part, **Cormier** (1966) constate que "la perte de la liberté, pour quelque raison que ce soit, est une expérience traumatique qui ne laisse indifférent aucun homme **(...).** Elle est accompagnée par une régression émotionnelle qui varie pour chaque individu **(...).** Cette régression émotionnelle repose sur une réalité plus importante que les restrictions imposées aux mouvements et aux habitudes, elle repose sur l'imposition forcée d'une vie psychologique collective artificiellement établie aux dépens de la rupture des liens affectifs qui unissent les citoyens dans une société libre.'» (p. 472).
Dans la littérature psychologique et psychiatrique, on trouve des observations de syndromes particuliers, dont le mieux connu est certainement l e syndrome de Ganser. Ce syndrome, conçu par Ganser, est caractérisé par des traits cliniques comme "réponses approximatives, obscurcissement de la conscience, conversion hystérique, amnésie".
Pour résumer, "la plupart des cliniciens reconnaissent qu'il existe un syndrome clinique indépendant et identifiable (Ganser), mais ils ne s'entendent pas sur l'ensemble des symptômes, sur leur interprétation et leur fréquence." **(McKay, p. 29).**
Quant à **Corves** (1977), "ses observations ont montré que les longues sentences d'emprisonnement augmentent le risque de dommages psychiques." (p. 14).
Quoi qu'il en soit, "ce qui peut être considéré comme sûr, c'est que l'expérience clinique jointe aux méthodes modernes d'examen permet de diagnostiquer des modifications notables de la personnalité résultant d'un emprisonnement prolongé." **(Sluga, p.** 40)

Les maladies psychosomatiques

"Nous venons de voir comment l'incarcération (quel que soit le confort maximal dont elle s'accompagne), agresse peu à peu, insidieusement, le système nerveux. Mais il y a en plus les maladies psychosomatiques, créées quasi expérimentalement par la situation d'emprisonnement." **(Renaud, p. 154).**
"Il est fréquent que l'anxiété se travestisse et ne réapparaisse que convertie e n symptôme somatique. **(...)** La sphère orodigestive tient le premier rang dans cette pathologie." **(Hivert, 1971, p. 517).**
Certaines manifestations psychosomatiques sont mineures et par conséquent tolérées et même regardées avec indulgence. Il en est ainsi de la boulimie. L'inappétence, pour sa part, suscite généralement l'intérêt de l'entourage.

De leur côté "les "maux d'estomac" font, par contre, l'objet de demandes répétées auprès du médecin. **(...)** Leur apparition peut se trouver facilitée par une alimentation déséquilibrée dans ses constituants et entretenue par une surcharge alimentaire anarchique." **(Hivert, p.** 518).
L'ulcère d'estomac est un trouble fréquent chez l'homme incarcéré ainsi que les problèmes cardio-vasculaires.
De son côté, Rasch (1977) a constaté lors de son étude sur 92 hommes sentencés à la prison à vie que la moitié d'entre eux avaient souffert de maux d'estomac ou de problèmes cardio-vasculaires durant leur période d'incarcération.
À ces maladies, se rajoutent fréquemment les manifestations cutanées, l'asthme et la céphalie (maux de tête).

Suicide et automutilation

Dès 1879, E. Morselli observait "que le suicide est plus fréquent en milieu carcéral qu'en milieu libre." (**Chesnals**, p. 256).
L'ensemble des études sur les suicides démontre hors de tout doute que les taux de suicides dans les prisons occidentales (France, Belgique, Suisse, Italie, Angleterre, Canada, Etats-Unis) sont plus élevés que dans la population libre. Quoique ces taux diffèrent un pays à l'autre, on peut conclure que "l'essentiel les écarts entre milieu libre et milieu pénitentiaire est donc à mettre au compte, non des particularités de la population pénale, mais des conditions de vie carcérales." **(Chesnals,** p. 263).
"Une première comparaison des taux de suicides relevés dans les pénitenciers fédéraux canadiens par rapport au taux global de suicides des hommes au Canada nous révèle qu'il y a eu entre 1970 et 1978, 6,1 fois plus de suicides dans les pénitenciers que dans la population canadienne en général. Cette disproportion apparaît considérable et inquiétante.
"Au Québec, la situation dans les prisons provinciales est encore plus critique que dans les pénitenciers fédéraux du Canada. Pour la période comprise entre 1970 et 1978, il s'est produit 9,5 fois plus de suicides dans les prisons provinciales que dans la population masculine du Québec."
On peut donc conclure que "le taux de suicides dans les prisons provinciales est au moins une fois et demie plus élevé que dans les pénitenciers fédéraux. La situation est donc alarmante." (**Bernheim**, p. 23).
Le nombre des automutilations et/ou tentatives de suicide n'est pas disponible en ce qui concerne les prisons provinciales du Québec. Par contre, on peut mentionner que le Dr Ruben Laurier (alors médecin responsable au Centre de Prévention de Montréal, mieux connu sous le vocable de Parthenais) déclarait à une journaliste qui l'interrogeait: "Quand j'entends sonner le bell-boy, je me demande si ce n'est pas encore un gars qui a essayé de s'accrocher." (Can. Med. Ass. J. 116; 411, 1977).
On peut facilement imaginer l'atmosphère qui règne à Parthenais si à chaque fois que le médecin est appelé d'urgence (jusqu'à trente fois en une semaine), il craint un suicide.
Depuis 1978, seul le Service correctionnel du Canada (pénitenciers fédéraux) a commencé à comptabiliser et à rendre publics les chiffres concernant les tentatives de suicide et les automutilations.
Pour le Dr Paul Hivert (1970, 197 3) médecin chef à la prison de La Santé à Paris, "la tentative de suicide demeure rarement isolée dans la vie des suicidants" et, par conséquent, "la tentative de suicide est tout aussi série use que le suicide accompli. Elle véhicule, en profondeur, les mêmes significations et en partage le même risque."
Nous partageons entièrement son point de vue.
Les statistiques du Solliciteur général du Canada pour 1980 permettent de calculer que près de 3,5 détenu(e)s sur cent se sont suicidé(e)s ou ont tenté de le faire (tentatives de suicide et automutilations).
En 1980 toujours, le nombre des automutilations était de 265 "officiellement"; ceci correspond au taux de 2809 cas d'automutilation pour cent mille (100 000) détenu(e)s.

Isolement

L'isolement (ségrégation administrative) ou mise au trou (ségrégation punitive) est une des techniques employées par les autorités carcérales pour "faire régner le bon ordre" dans l'établissement.
C'est pour "faire régner le bon ordre" que les auteurs de tentatives de suicides et ceux qui se sont auto-mutilés sont condamnés par le tribunal disciplinaire à être mis au trou pour une période plus ou moins longue. À Tanguay, une détenue atteinte d'épilepsie est confinée au trou pour ne pas déranger la vie collective. Evidemment beaucoup de détenu(e)s sont condamné(e)s à l'isolement pour avoir enfreint le règlement.
Indépendamment de la raison qui préside à l'isolement, examinons-en les conséquences.
Lors de son enquête sur les pénitenciers canadiens, le Sous-comité sur le régime d'institutions pénitentiaires au Canada a entendu l es témoignages des Drs Fox, Korn et Marcus sur les effets de l'isolement. Voici ce qu'en a retenu le Sous-comité. (**MacGulgan**).

Le Dr Fox a déclaré qu'on isolait une personne pour détruire en elle toute résistance humaine. "L'objectif ultime est d'amener la personne à obéir sur-le-champ; de l 'amener à ne bouger que les muscles qu'on lui demande de bouger, en croyant naturellement que cette attitude demeurera une fois le détenu libéré."
M. Fox a déclaré qu'un tel traitement réduisait une personne à néant, lui enlevait tout amour-propre, toute identité, toute dignité et qu'une telle situation équivalait à exiger qu'elle se suicide psychologiquement. Il a ajouté: "leur esprit a été meurtri de façon irréparable."
Le Dr Fox a expliqué la colère, la violence et l'insanité que l'isolement cellulaire engendre, non seulement en se fondant sur le concept philosophique de la destruction de l'humanité même de la personne, mais aussi sur les données scientifiques qui démontrent que les châtiments inéluctables font apparaître un comportement violent et psychotique. En expliquant le concept de l 'agressivité découlant des châtiments subis, le Dr Fox a dit: "Cela arrive à tout animal, du rat à l'humain, de façon prévisible, scientifique et digne de foi." De son côté, le Dr Korn a aussi déclaré que l'isolement avait pour objectif la destruction de l'homme. Se fondant sur son expérience de sous-directeur de prison et sa perception de la situation, il a révélé que l'objectif de l'isolement était de "détruire le moral des détenus et leur résistance; les réduire à un état de soumission"...
Le Dr Korn a analysé le processus suivant lequel l'isolement réduit l'homme à un état de non-entité, de néant. Il a décrit d e la façon suivante les répercussions qu'engendre le fait de retirer le détenu de cette société (la prison) et de l'enfermer dans la "prison de la prison" qu'est l'unité d 'isolement: "Lorsqu'il quitte cette société (prison), lorsqu'il est, selon lui, arbitrairement retiré de la seule société dont il fait partie pour des raisons qu'il ignore et pour une période indéterminée,.., c'est le cauchemar. Il devient un non-être. Il n'a plus aucun contact humain. Il devient un objet et c'est là une catastrophe dont il ne peut se protéger que par une variété de moyens, qui, en soi, sont anormaux."
Le Dr Korn a ensuite déclaré que selon son expérience, ce processus est garanti; si vous le maintenez assez longtemps, il détruira n'importe qui. Lui-même a finalement réussi à faire cesser cette pratique dans la prison qu'il dirigeait, après avoir déclaré que c'était "une forme de meurtre".
À propos de la permanence des conséquences néfastes de l'isolement cellulaire, le Dr Korn a affirmé: "il en subira les conséquences pendant toute sa vie, mais elles sont surmontables. Si on y met beaucoup de soin, elles ne seront pas nécessairement fatales pour la santé mentale du sujet, mais elles constitueront toujours une menace, un peu comme le danger de rechute chez celui qui a subi une crise cardiaque."
Finalement, le docteur Marcus, dans son témoignage, a décrit le traitement infligé aux détenus des Unités Spéciales de Détention (USD) comme "une atteinte à l'esprit humain."
Amnistie internationale a produit un rapport sur les conditions de détention imposées à certain(e)s détenu(e)s en République fédérale d'Allemagne, dans lequel elle cite la Commission Européenne des Droits de l'Homme: "la littérature internationale touchant la criminologie et la psychologie indique que l'isolement en soi peut atteindre gravement la santé physique et mentale. Les faits suivants peuvent être diagnostiqués: apathie chronique, fatigue, instabilité émotionnelle, difficulté de concentration, diminution des facultés mentales, désordre du système neurovégétatif." (A.I., p. 11)
Dans son mémoire présenté au Sous-comité sur le régime d'institutions pénitentiaires au Canada, **Michael Bross** (1977) concluait "que les conditions en isolement ont des effets négatifs sérieux sur la physiologie et la psychologie de l'être humain.'> (p. 8)
Dans son article sur "la biologie de la solitude", **De Feudis** (1976) écrit que "la solitude.., à forte dose... constitue une menace sérieuse pour l'équilibre mental de la majorité des gens.'> (p. 344).
McKay (1979) quant à lui concluait qu'en résumé, les résultats de quelques études concernant des milieux de privation sensorielle et d'isolement examinées font état d 'une remarquable similarité avec certains des effets reconnus pour être associés à l'emprisonnement." (p. 57).

Considérations générales

Les effets de l'incarcération ne se limitent pas aux points soulevés ci-dessus; il y en a beaucoup d'autres.
Au nombre des conséquences de l'emprisonnement figure l'habitude causée par la répétition monotone des stimulations. En milieu carcéral, décor, bruits, odeurs, rythme de vie sont toujours identiques à eux-mêmes. Or une telle répétition des stimulations entraîne le phénomène neurophysiologique d'Habitation, c'est-à-dire que, plus ou moins vite selon les sujets, les stimulations ne sont plus perçues. Après des années de "pilotage automatique", il sera difficile aux détenu(e)s de reprendre l'état de plein éveil que requiert la vie libre.
Que devient l'énergie sexuelle en prison? C'est souvent le déroulement du même scénario: au début le détenu se raconte éperdument tout ce qu'il a vécu, il recommence inlassablement. Puis, peu à peu, il invente des variantes, et alors le réel s'estompe, l'onirique prend le relais. Cet onirisme se double de mythomanie: il raconte aux autres ses rêves, comme si c'était la réalité, et il finit par y croire. Il ne sait plus, dans sa propre histoire, distinguer le vrai du faux. Et il peut en arriver à préférer une poupée de caoutchouc à la présence d'une partenaire bien vivante.
Face à l'incarcération, deux voies s'offrent à la personne détenue: l'adaptation ou la mésadaptation.

"Les stratégies d'adaptation sont celles qui permettent à la personne de se faire à l'idée d'une incarcération prolongée et aux conditions qui y sont associées. Les réactions de mésadaptation, par contre, sont celles qui empêchent la personne de surmonter ces expériences. L'un des documents sur les réactions de mésadaptation fait implicitement état d'un "taux de perte"* différent de celui qui résulte normalement, chez la population non carcérale, de la vieillesse, de la maladie et des accidents. D'après notre examen des ouvrages parus, maintenant, ce taux de perte pourrait être attribuable à des facteurs tels la dégénérescence physique, des comportements de fuite et d'évitement, le suicide et le décès inexpliqué, c'est-à-dire dû à aucun symptôme pathogène apparent.
Pour sa part, De Feudis **"pense que l'attirance qu'un individu éprouve pour la drogue est directement liée au degré d'isolement social dans lequel se trouve cette personne;** c'est-à-dire, en réalité, à l'état de dépression dont elle souffre. L'alcool, on le sait, est un moyen largement utilisé pour lutte r contre les états dépressifs; les narcotiques (héroïne, mépéridine, etc.) sont des méthodes encore plus efficaces que l'alcool."
"Les substances psychoactives, dont l'action s'exerce sur le cerveau, ont des effets beaucoup plus marqués et plus durables chez les individus qui ont subi des périodes prolongées d'isolement social. Cette hypothèse s'appuie sur des faits connus: on a constaté que l'usage de la drogue est plus largement répandu parmi les gens vivant dans un environnement social pauvre que parmi ceux qui bénéficient d'un environnement plus riche. Les prisonniers, les gens hospitalisés, les pensionnaires des orphelinats, les militaires en opération, c'est-à-dire toute **personne subissant des conditions d'isolement social, offrent, face à la drogue, plus de vulnérabilité que les gens qui reçoivent suffisamment de stimulations de leur environnement." (De Feudis, p.** 350).
"Malheureusement, les ouvrages ne nous permettent pas encore de tirer de conclusion en ce qui a trait à la nature et à l'ampleur d'un tel taux de perte chez les personnes condamnées à de longues peines d'emprisonnement" **(McKay,** p. 50-51).
Une des conséquences de l'incarcération telle qu'elle existe est la violence. On a déjà parlé du suicide et de ses phénomènes connexes; il s'agit là de violence contre le moi. Il y a aussi la violence qui s'exerce contre les autres, sous forme d'agressions physiques, d'agressions sexuelles et parfois de meurtres. Cette violence s'explique facilement quand on sait que "la plupart des individus réagissent à la solitude par un état dépressif, mais lorsqu'ils sont de nouveau en contact avec des gens, ils deviennent généralement agressifs" (De Feudis, p. 345) et qu'elle se produit généralement dans les institutions à sécurité maximum.
La consommation de la drogue est également un phénomène largement répandu dans les institutions carcérales.

La femme détenue

Pas plus qu'à l'extérieur des murs, la femme en prison n'est considérée comme une personne ayant son individualité propre; elle est vue comme un être dépendant. Par conséquent, la femme détenue sera traitée comme une pauvre égarée, une mauvaise "femme" ou encore une mauvaise mère.
Ces préjugés défavorables, entre autres, sont responsables du fonctionnement particulier qui régit les prisons de femmes.
Les détenues qui dérogent aux règlements sont considérées ou bien hystériques ou bien "folles".
Tout en subissant les effets de l'incarcération décrits ci-dessus, les femmes détenues, pour un certain nombre d'entre elles, seront sujettes à des réactions propres à leur physiologie. Par conséquent, il n'est pas étonnant de constater qu'elles manifestent fréquemment des troubles endocriniens gynécologiques, avec parfois même l'arrêt des règles.
Du fait, entre autres, "qu'il y a tellement moins de détenues femmes que de détenus hommes, que les femmes se manifestent beaucoup moins en détention, que ce soit par des grèves, des émeutes, des articles, pour toutes ces raisons les femmes dé ;tenues suscitent beaucoup moins d'intérêt que les hommes, que ce soit dans le grand public ou auprès des autorités compétentes" et par conséquent il n'est pas étonnant qu'il y ait peu d'informations disponibles sur les effets de l'incarcération sur les femmes en prison. (Duché, p. 158).
On voit sous quel angle les criminologues abordent la mort des détenu(e)s. N'est-ce pas un indice qui nous permet d'évaluer avec quelle humanité les détenu(e)s sont considéré(e)s...

LES EFFETS DE L'INCARCÉRATION SUR LES GARDIENS

"La privation excessive de la liberté non seulement change les prisonniers, mais elle change aussi leur geôlier et par extension la société qu'il représente."
(Cormier, p. 481)

Le document résumé qui suit est le résultat d'une recherche effectuée par Pierre DuBois et Associés. Il s'agit d'une étude du stress inhérent à la fonction d'agent de la paix". C'est une "recherche sur les répercussions psychologiques, physiques, familiales et sociales du travail d'agent de la paix".
II est à noter que font partie des "agents. de la paix": les constables de la Cour du Bien-être Social, les inspecteurs des routes, les constables à l'Assemblée nationale , les agents de conservation de la faune et des pêcheries et les surveillants en établissement de détention ou gardiens. Soulignons que dans le texte "agent de la paix" fait référence à toutes les composantes ainsi qu'aux gardiens.

Pour les auteurs, "il importe de souligner que 13.46% des agents de l a paix de la fonction publique manifestent sur une base presque continuelle différents symptômes névrotiques sérieux (paranoïa, dépression, peur de devenir fou, etc. Alors que. 65% des sujets de l'étude ne ressentent à peu près pas ces symptômes 21.54% révèlent les. manifester à l'occasion."
Les auteurs ont "également noté que les agents de la paix manifestent une tendance générale assez forte . à l'agressivité et à l'impulsivité., En effet, 30% des sujets de l'étude éprouvent ces sentiments sur une base presque continuelle et 56% à l'occasion."

"Les agents de la paix de la fonction publique considèrent que leur travail comporte des éléments de danger ou de risque pour leur sécurité personnelle. En effet, 84% des sujets de l'étude perçoivent, au moins occasionnellement, du danger dans l a réalisation de leurs tâches"; selon le rapport. "Il importe de souligner également que 55% des agents de la paix ressentent sur une base continuelle la présence d'un danger réel ou potentiel dans l 'exercice de leurs fonctions".
"Un nombre important d'agents de la paix éprouvent un conflit de rôle, de même qu'une surcharge de travail, et de la monotonie. En effet, environ 50% des sujets de l'étude rapportent, sur une base occasionnelle et régulière, de la surcharge, de l'ambiguïté et de la monotonie au travail. Un pourcentage plus élevé d'agents de la paix, soit 60% rapportent un conflit dé rôle dans leur situation de travail et ceci sur une base régulière pour 38% d'entre eux".
"Une comparaison entre les classifications révèle que les constables de la Cour du bien-être social, les inspecteurs des autoroutes et les surveillants en établissement de détention perçoivent davantage que leurs confrères du danger dans leur situation de travail."
"L'analyse du stress des agents de la paix portait principalement sur leur satisfaction au travail, leur comportement au travail et leur tension nerveuse. "Les auteurs "ont pu constater, d'après le questionnaire factoriel de satisfaction au travail, que 45% des agents de la paix se montraient satisfaits des différentes composantes de leur situation de travail. Environ 35% présentaient un niveau d'insatisfaction léger et moyen et 20% exprimaient une insatisfaction au travail très vite.. Alors que tous les aspects de la situation de travail font l'objet de critiques assez sérieuses, il ressort des résultats que les stratégies d'administration du personnel présentent d'après les agents de la paix, de graves lacunes et déficiences. Un examen des attitudes des agents de la paix de chacune des classifications montre que les gardiens constables,. les constables à l'Assemblée nationale et les surveillants en établissement de détention sont particulièrement insatisfaits de leur possibilité d'accomplissement ou de réalisation de soi. L'état de la rémunération provoque des attitudes négatives chez les agents de conservation de la faune, les agents de pêcheries et les surveillants en établissement de détention. Les: constables de la. Cour du bien-être social, les inspecteurs des transports et les surveillants en établissement de détention présentent les attitudes les plus négatives à l'endroit des stratégies d'administration du personnel. Enfin, le système de promotion soulève des critiques principalement chez les constables de la Cour du bien-être social, les constables. de l'Assemblée nationale et les surveillants en. établissement de détention.! '"Ainsi qu'on peut le voir, les agents de la "paix affichent dans l'ensemble, particulièrement chez les surveillants en établissement de détention, des attitudes plutôt négatives à l'endroit des différents aspects. de leur situation de travail. Il est vrai que les réponses. aux questions globales de satisfaction de travail présentent une image plus positive des attitudes des agents de. la paix.- Ainsi, près de 70% des agents de la paix se révèlent satisfaits de. leur: situation de travail, alors que 30% montrent de l'insatisfaction. Cette différence dans les résultats est normale". "L'examen du comportement des agents de la paix au travail a permis d'obtenir des constatations intéressantes. En effet,, les résultats indiquent que les sujets de l'étude sont assez peu portés à s'écarter des normes de l'organisation et manifestent, dans une proportion de 70%. un intérêt assez élevé à l'endroit de l'ensemble de leurs fonctions. Les gardiens constables, les constables à l'Assemblée nationale et les surveillants en établissement de détention

constituent les classifications qui montrent le moins d'intérêt à l'en droit de leur travail,." Les auteurs "font "remarquer également que les . agents de la paix ressentent un niveau d'anxiété assez élevé sur une base Occasionnelle ou régulière. Enfin, les agents "de la paix font "preuve d'une agressivité assez élevée dans l'exercice de leurs fonctions, principalement les surveillants "en établissement de détention. En effet, .28% des sujets de l'étude démontrent au moins "occasionnellement de "~ l'agressivité dans l'accomplissement de leurs tâches."
"Les agents de la paix de la fonction publique ressentent davantage de tension . nerveuse que d'autres groupes de travailleurs assignés à des, tâches de sécurité et de protection publique. En "effet 18% des sujets de l'étude éprouvent presque continuellement un haut "niveau de tension nerveuse, tandis que 30% de leurs confrères en ressentent occasionnellement."
"La distribution des réponses des agents de la paix au facteur état névrotique se retrouve sans aucun changement substantiel au niveau de chacune des classifications."
Selon les auteurs ," l'intégration des rôles conjugaux, familiaux et sociaux constitue un critère de santé psychologique et "leurs" résultats indiquent que les agents de la paix se comparent aux groupes contrôles (policiers, pompiers) dans ce domaine. En effet environ *.75%* des agents de la paix considèrent qu'il leur est facile, à des degré divers, de vaquer à leurs activités conjugales, "familiales et sociales avec satisfaction." Par contre, "Les surveillants en établissement de détention en particulier affichent un degré d'isolement social supérieur à tous les groupes de travailleurs" étudiés par Pierre DuBois et Associés.
"L'examen de la santé physique des agents de la paix a révélé un profil. des symptômes qui semble leur être " particulier. En effet, 13% et 7% . des agents. de la paix rapportent respectivement "des troubles gastriques et cardio-vasculaires sur une base régulière. Les surveillants en établissement de détention et les constables de la Cour du bien-être social montrent plus de difficultés cardio-vasculaires . que leurs collègues"
Les auteur ont "isolé et retenu pour des fins d'analyse quatre maladies ou difficultés qui semblent constituer le syndrome particulier des agents de la paix. En effet, une comparaison des fréquences révèle que les agents de la paix ressentent plus d'ulcères, de troubles du foie, de dépression nerveuse et d'insomnie que d'autres travailleurs qui exercent pourtant une fonction dangereuse." Les auteurs ont "pu établir que les surveillants en établissement de détention présentent une fiche médicale plus mauvaise que leurs confrères. En effet, 22.4% des surveillants rapportent des troubles de foie, 11.3% une dépression nerveuse, 15.6% des ulcères et 27.8% des insomnies."
"Les agents de la paix, sauf les constables de la Cour du bien-être social, notent que leur administration ne parait pas très soucieuse de l'efficience administrative. "Les agents de la paix en général, et les surveillants en établissement de détention en particulier, déplorent la qualité des relations entre les pairs." Comme les auteurs ont pu "aisément le constater, la culture organisationnelle et l'ensemble des relations interpersonnelles, qui donnent lieu à des perspectives assez négatives chez les agents de la paix, laissent supposer une atmosphère de travail peu propice à la réduction du stress professionnel."
L'étude de Pierre DuBois et Associés "a utilisé, comme sources de données et d'informations, plusieurs entrevues de groupe et les résultats d'un questionnaire adressé à tous les agents de la paix. La connaissance qu'ils ont développée du travail des agents de la paix et de ses répercussions repose donc sur les perceptions des sujets de l'étude de leur situation de travail. Si cette procédure assure un diagnostic très juste et très précis de l'intensité du stress, de ses causes et de ses manifestations, elle présente toutefois des limites en ce qui a trait à la formulation de recommandations de type administratif, opérationnel et technique" comme l'affirment les auteurs.

DONC COMME LE SOULIGNE PIERRE DUBOIS ET ASSOCIES, "LES SURVEILLANTS EN ETABLISSEMENT DE DETENTION AFFICHENT UNE SANTE DES PLUS PRECAIRES."

CONCLUSION

"Cette conférence internationale, réunissant des sociologues, des criminologues, des juristes et des fonctionnaires des administrations pénitentiaires, conviée par le Centre international de Criminologie comparée, a la demande du ministère du Solliciteur général du Canada, pour discuter des effets de l'emprisonnement de longue durée et faire bénéficier le gouvernement et le peuple du Canada de son expérience, considère que rien ne justifie le maintien, et l'utilisation croissante et systématique des longues peines d'emprisonnement. En conséquence, elle condamne l'utilisation de cette sanction. "
*(in **RIzkaIla**, p. 10)*

Que conclure de cette litanie de malheurs? Les conséquences de l'enfermement sur les détenu(e)s sont des plus graves.

"Jones constate que l'emprisonnement est plus dangereux pour la santé que d'autres formes de peine." Twaddle constate de son côté " "que l'appel au médecin est beaucoup plus élevé en prison qu'à l'extérieur." (**Goethals**, p. 90)

De Feudis considère que "c'est l'environnement, et non l'individu, que l'on doit modifier." (p. 356).
Devant le Sous-comité sur le régime d'institutions pénitentiaires au Canada, le **Dr Fox** déclarait: "À qui donnez-vous la liberté après avoir agi de la sorte? Que peuvent-ils appo rter à la société, sinon la paranoïa, la démence, la crainte, et la violence, et ce, sur une base sans cesse croissante? Ce n'est un service à rendre ni à la population ni au détenu lui-même." (**MacGuigan**, p. 29 A:51)
À propos des conséquences des mauvais traitements subis par les détenus incarcérés dans l'aile de ségrégation administrative du pénitencier à sécurité maximum de la Colombie Britannique (USD), le Dr Marcus affirmait que ces traitements "les avaient minés, avaient fait naître en eux des sentiments de haine, de méfiance et d'agressivité qui feront toujours partie de leur personnalité. En aucune manière, cela ne les aura aidés. La prison n'aura réalisé aucun objectif positif." (**MacGuigan**, p. 29 A:52).

Lorsque le Sous-comité a demandé au **Dr Fox** de comparer la souffrance psychologique de la réclusion cellulaire à celle des punitions corporelles, il a dit:
"C'est pire, aucune punition physique ne peut se comparer à cela. Ces gens ne craignent pas la mort. C'est plus facile que de purger une sentence. S'attacher à la vie dans ce milieu de torture continuelle est beaucoup plus pénible que la mort... c'est plus facile de mourir que de souffrir. La douleur est psychologique."
À une question semblable, le Dr Korn a répondu que " toutes les preuves indiquent que si vous détenez les gens suffisamment longtemps ils s'adonneront à l'auto-torture tout simplement pour préciser la douleur. Il est évident que si les détenus choisissent de s'infliger des punitions physiques, ils ont répondu à cette question. Une douleur physique précise, que je peux contrôler... est beaucoup plus endurable qu'un tourment que je ne peux ni comprendre ni contrôler." (**MacGuigan,** p. 29 A:52).

Cormier (1966) soutient de son côté que "construire des institutions pénales dont la sécurité est basée sur l'architecture et la vie cellulaire consolidera les états pathologiques dangereux qui doivent être traités ou encore mieux peuvent être prévenus." (p. 482).

Le **Dr Renaud** (1974) estime pour sa part que "quel que soit le "confort" (qui peut irriter certains...), la seule incarcération est une atteinte physique de toute la personne humaine qui y est soumise. C'est une véritable punition corporelle qui laisse dans le corps, dans la matière cérébrale (après des années), plus de traces que n'en ont jamais laissées bastonnades ou jouets." (p. 154).

Pour **De Feudis** " une conclusion s'impose immédiatement: celle de supprimer tout traitement qui implique un isolement." (p. 347).
Dans le cadre de ce qui a été décrit plus haut, globalement, on constate que les détenu(e)s aussi bien que les gardiens subissent un ensemble de conditions telles que les uns et l es autres, mais les détenu(e)s avec plus d'acuité, sont atteints au niveau de leur santé physique et mentale.
Par conséquent, un certain nombre de conclusions s'imposent:
1- l'abolition immédiate de toute mesure entraînant un isolement cellulaire; en d'autres mots, les ailes de ségrégation administrative doivent être fermées, les ailes de ségrégation punitive (trou) doivent être fermées, ainsi que toutes les unités spéciales de détention (super maximum);
2- les peines de longue durée doivent être bannies, comme le recommandait une résolution, adoptée en 1977, au cours du séminaire international sur les longues sentences d'emprisonnement; par conséquent, les peines minimales de vingt-cinq et quinze ans doivent être supprimées;
3- les délits non violents doivent être décriminalisés, dépénalisés et traités sur le plan civil par le biais du code civil;
4- les mesures alternatives à la prison doivent être mises en place dans les plus brefs délais;
5- le système des jours-amendes doit être instauré et s'appliquer le plus largement possible (système qui tient compte des capacités, ou amendes proportionnelles aux revenus, avec facilités de paiement);
6- un moratoire doit être décrété sur la construction de toute nouvelle prison ou de tout nouveau pénitencier; et les institutions existantes doivent être graduellement fermées.

Jean Claude Bernheim

RÉFÉRENCES

Amnesty International (1980). Amnesty International's works on prison conditions of persons suspected or convicted of politically motivated crimes in Federal Republic of Germany: isolation and solitary confinement. A.I. index: EUR 23/01/80, 1980, 35 pp.

Auclères et M. Brottier, Paris, Robert Laffont, 1975, 554 pp.

Bernheim. Jean Claude (1981). La meilleure façon de tuer un homme. Perception 4 *(5-6): 23.26.* 1981.

Bross, Michael (1977). Effects of experimental isolation on human behavior: on exploration to solitary confinement. Mémoire présenté au Sous-comité sur le régime d'institutions pénitenciaires au Canada. Comité permanent de la Justice et des questions juridiques, Chambre des Communes. Non publié, 1977, 11 pp.

Chesnais,Jean-Claude (1981). Histoire de la violence. Paris, Laffont, 1981. 436 pp.

Cohen. Stanley et Taylor, Laurie (1970). The experience of time in long-term imprisonment. New Society 16 (431), 1156-1159, 1970 (dé. cembre).

Cohen, Stanlev et Taylor, Laurie (1972). Psychological Survival, the experience of long-term imprisonment. Penguin Books, 1972, 217 pp.

Conseil de l'Europe (1977). Affaires juridiques. Traitement des détenus en détention de longue durée. Strasbourg, 1977, 82 pp.

Cormier, Bruno et Williams, Paul J. (1966). La privation excessive de la liberté. Con. Psych. Ass. J. 11(6); 470-484, 1966 (décembre).

Corves. Erich (1977). Adverse results of long prison terms and the possibilities of counteracting them. Exposé présenté au cours du colloque international sur les e ffects des longues sentences; non publié, 1977, 14 pp.

De Feudis, Francis Vincent (1976). La psychologie de la solitude. La Recherche 6(66), 344-356, 1976 (avril).

DuBois, Pierre et all. (1976). Étude du stress inhérent à la fonction d'agent de la paix. Recherche sur les répercussions psychologiques, physiques, familiales et sociales du travail d'agent de la paix. Rapport inédit, Montréal, 1976.

Duché, Natacha et Gronsac, Ariane (1982). Prisons de femmes. Préface de Claude Mauriac. Paris, Denoél, 1982, 236 pp.

Flanagan. T.J. (1980). The pains of long-term imprisonment. British Journal of criminology 20(2); 148-156, 1980.

Goethals, J. (1980). Les effets psycho-sociaux des longues peines d'emprisonnement. Déviance et société 4(1); 8 1-101, 1980.

Hivert, Paul (1970). Le suicidant, la prison et le médecin. Revue pénitentiaire et de droit pénal, juillet-septembre 1970, No 3.

Hivert, P. et Hivert, A. (1971). La demande somatique en prison.

Revue pénitentiaire et de droit pénal; juillet-septembre 1971, No 3, 517-521.

Hivert, Paul (1973). Conduite suicidaire en prison. Revue pénitentiaire et de droit pénal, janvier-mars 1973, No 1, p, 43-46.

MacGuigan, Mark (1977). Procès-verbaux et témoignages du Sous-comité sur le régime d'institutions pénitentiaires au Canada, fascicule no 29, p. 29A:47 à 29A:52.

McKay, H. Biron,Jayewardene, C.H.S. et Rudie, P.B. (1979). Les effets de l'incarcération de longue durée, et un projet de stratégie pour les recherches futures. Approvisionnement et Services Canada, 1979, 138 pp., no de cat. 1S 22-48/1979F.

Rasch, Wilfried (1977). Observations et physio-psychological changes in persons sentenced to life imprisonment. Exposé présenté au cours du Colloque international sur les effets d es longues sentences, non publié, 1977, 15 pp.

Renaud, Jacqueline (1974). La prison modifie pour toujours l'organisme. Science et vie, 685; 46-53 et 154, 1974 (octobre).

Rizkalla, S., Levy, R. et Zaumerman, R. (1977). Séminaire international sur les longues sentences d'emprisonnement. Montréal, Centre International de Criminologie Comparée, Université de Montréal, 1977.

Sluga, Willibald (1973). Le traitement des détenus en détention de longue durée envisagé sous l'angle médical et psychiatrique. In Conseil de l'Europe (1977), p. 37-45.

Speer, Albert (1975). Journal de Spandau. Tr. de l'allemand