



**PROGRAMME DU TRIBUNAL DU MIEUX-ÊTRE
Formulaire de consentement du participant**

Je, _____, comprends que l'on m'a imposé le ou les chefs d'accusation suivant(s) :

Accusation(s) :

Date(s) de l'accusation/des accusations :

La participation au programme du Tribunal du mieux-être est entièrement volontaire. Je comprends que je dois choisir de participer au programme du Tribunal du mieux-être et que je dois satisfaire aux critères d'admissibilité à ce programme.

Pour pouvoir participer à ce programme, je dois :

- Plaider coupable à une infraction dont j'ai été inculpé.
 - Fournir des renseignements personnels, en l'occurrence mes antécédents criminels et des renseignements médicaux, à mon gestionnaire de cas aux fins de l'administration de ce programme.
 - Participer à un programme de traitement intensif si mon gestionnaire de cas m'enjoint de le faire.
 - Accepter les soins médicaux d'un psychiatre qualifié et prendre les médicaments prescrits si cela est nécessaire.
 - Me soumettre à un dépistage de drogues par analyse d'urine sur demande.
1. J'ai examiné les éléments de preuve avec un avocat qui m'a présenté tous mes recours juridiques.
 2. Je comprends que je dois d'abord répondre aux critères d'admissibilité du programme et y être accepté. Pour participer au programme :
 - Je dois assister et prendre part à une évaluation avec un gestionnaire de cas afin de déterminer si je suis apte à participer au programme. Cette évaluation peut nécessiter des séances avec un professionnel de la santé mentale.

3. Si je suis admis au programme, je plaiderai coupable à ma première comparution devant le Tribunal du mieux-être.
4. Si je suis admis au programme, je comprends qu'il s'agit d'un programme de traitement et de soutien intense, qui durera entre 6 et 18 mois. Le tribunal décidera si j'ai terminé avec succès le programme et à quel moment. Le tribunal prendra en compte mes réalisations et mes progrès dans le programme au moment de déterminer la peine. En choisissant de participer au programme, j'accepte de renoncer à mon droit de recevoir ma sentence dans les meilleurs délais. Je comprends que ma sentence soit retardée jusqu'à ce que je termine le programme ou que j'y mette fin, et j'y consens.
5. Je comprends qu'un plan de mieux-être sera créé à mon intention et adapté à mes besoins. Mon plan de mieux-être m'obligera à assister à des séances régulières selon l'ordonnance du tribunal et de mon gestionnaire de cas et pourra inclure d'autres obligations établies par le tribunal sur les conseils de mon équipe de mieux-être.
6. Je comprends que pendant l'évaluation et une fois que j'aurai été admis au programme, je serai soumis à des conditions et devrai, entre autres, respecter celles-ci :
 - comparaître fréquemment devant le tribunal;
 - accepter que mon gestionnaire de cas communique mes progrès au tribunal;
 - assister régulièrement à des séances de counseling, participer à des programmes, à des traitements ou à des soins de santé mentale, conformément à l'ordonnance du tribunal et de mon gestionnaire de cas.
7. Je comprends que je peux demander à mon gestionnaire de cas, à mon avocat ou au tribunal de modifier les conditions de ma mise en liberté sous caution.
8. Je comprends que si je ne respecte pas les conditions de ma mise en liberté sous caution, un mandat d'arrêt peut être délivré, ma liberté sous caution peut être révoquée ou je peux être exclu du programme et accusé de ne pas me présenter ou de ne pas respecter mon engagement. Si je me retire ou si je suis exclu du programme, je comprends que ma liberté sous caution peut être révoquée ou modifiée, mais que je peux faire une nouvelle demande de mise en liberté sous caution auprès du tribunal approprié.
9. Je comprends que si je ne respecte pas toutes les conditions du programme, après m'avoir donné l'occasion de m'expliquer, le tribunal peut :
 - augmenter le nombre de mes comparutions devant le tribunal;
 - modifier les autres conditions de ma mise en liberté sous caution;
 - augmenter le nombre de mois auquel je dois participer au programme;
 - révoquer ma mise en liberté sous caution pour un certain nombre de jours;

- m'exclure du programme.

- 10.** Je comprends également que le tribunal a le pouvoir discrétionnaire, en consultation avec mon fournisseur de traitement, de réviser mon plan de traitement au besoin.
- 11.** Je comprends que, pendant ma participation au programme, les membres de l'équipe du Tribunal du mieux-être discuteront de mon cas avant chaque séance du tribunal. Comme condition pour participer au programme, je renonce à mon droit d'être présent à ces rencontres. Je suis certain que l'avocat de l'aide juridique ou mon avocat représentera mes intérêts à ces rencontres. Je comprends qu'au cours de ces rencontres, mes fournisseurs de traitement et les membres de l'équipe du Tribunal du mieux-être communiqueront des renseignements sur mes progrès dans le programme, ce qui peut inclure des renseignements personnels ou médicaux, et je consens à la divulgation de ces renseignements.
- 12.** Je comprends qu'une fois admis au programme, je peux le quitter à tout moment, mais que si je décide de le faire avant la fin, je n'aurai pas le droit de retirer mon ou mes plaidoyers de culpabilité (sauf dans des circonstances exceptionnelles) et je serai condamné par un juge de la Cour territoriale pour les accusations pour lesquelles j'ai plaidé coupable.
- 13.** Je comprends que mon casier judiciaire (y compris les infractions commises dans ma jeunesse) sera divulgué à l'équipe du Tribunal du mieux-être, y compris à mes fournisseurs de traitement. Je comprends que ma participation au programme peut faire partie d'une étude d'évaluation du programme lui-même. Je comprends que ma participation peut être utilisée pour compiler des statistiques pour la programmation des tribunaux de traitement de la toxicomanie. Si tel est le cas, mon identité restera confidentielle.
- 14.** Veuillez indiquer les facteurs ou les problèmes que vous espérez régler en participant au programme du Tribunal du mieux-être.

J'ai lu et je comprends le présent formulaire. Je choisis de participer au programme et de respecter toutes les conditions de ma mise en liberté sous caution.

Date : _____

Demandeur : _____

Signature : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Avocat : _____

Signature : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Les renseignements personnels recueillis sont directement liés et nécessaires à l'administration du programme du Tribunal du mieux-être. Si vous avez des questions concernant la collecte de ces renseignements, veuillez communiquer avec les Tribunaux spécialisés, au ministère de la Justice, au 867-767-9249.