

# Chapitre 3

## Ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique

### Services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux pour adultes

#### **Contenu**

Introduction .....	87
Objectif de l'audit.....	90
Conclusions.....	90
Résultats en bref.....	91
Résumé des constatations clés.....	91
Recommandations.....	91
Contexte.....	105
Étendue et approche.....	111
Observations et conclusions.....	112
Annexe I : À propos de l'audit.....	136
Annexe II : Critères utilisés dans le cadre de l'audit.....	137
Annexe III : Extraits illustratifs d'examens de cas.....	138
Annexe IV : Emplacement des établissements correctionnels provinciaux.....	140

# Ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique

## Services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux pour adultes

### Introduction

**3.1** L'Organisation mondiale de la Santé définit la santé mentale comme [Traduction] « *un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté* ». <sup>1</sup>

**3.2** Au Canada, les problèmes de santé mentale ont une incidence importante sur les collectivités et le système de soins de santé. Chaque année, un Canadien sur cinq est touché par la maladie mentale.<sup>2</sup> Les personnes atteintes de maladie mentale sont trois fois plus susceptibles d'être aux prises avec des problèmes de consommation de drogues illicites.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Promoting mental health: Concepts, Emerging evidence, Practice. WHO, 2004

<sup>2</sup> P. Smetanin, D. Stiff, C. Briante, C.E. Adair, S. Ahmad et M. Khan. *The Life and Economic impact of Major Mental Illnesses in Canada: 2011 to 2041*, préparé par RiskAnalytica pour le compte de la Commission de la santé mentale du Canada, 2011.

<sup>3</sup> B. Rush et coll., *Prevalence of co-occurring substance use and other mental disorders in the*

**3.3** Les problèmes de santé mentale et de dépendances sont plus courants dans les établissements correctionnels. Des études internationales et canadiennes ont révélé que les problèmes de santé mentale et de dépendances étaient de deux à trois fois plus courants dans les prisons que dans l'ensemble de la population.<sup>4</sup> [Traduction]  
« Plusieurs populations qui présentent un taux élevé de prévalence de maladies mentales comme la psychose, la dépression, l'anxiété et les troubles liés à la toxicomanie sont surreprésentées dans les établissements correctionnels du Canada ».<sup>5</sup>

**3.4** Au Nouveau-Brunswick, cinq établissements correctionnels provinciaux pour adultes hébergent en tout temps près de 500 détenus. Cela représente, en moyenne, un coût de 66 000 \$ par détenu par année pour la province. Tous les détenus seront mis en liberté dans la collectivité. Pour le Nouveau-Brunswick dans son ensemble, il serait plus avantageux que des efforts soient mis en œuvre pour améliorer la santé mentale des détenus afin qu'ils puissent offrir une contribution positive à la collectivité.

**3.5** Le ministère de la Santé est responsable des services de soins de santé pour l'ensemble des résidents du Nouveau-Brunswick. En vertu de la *Loi canadienne de 1984 sur la santé*, les gouvernements provinciaux sont responsables de la gestion et de l'organisation des services de santé et de leur prestation aux résidents. Cela inclut implicitement les personnes incarcérées dans les établissements correctionnels provinciaux.

**3.6** En vertu de la *Loi sur les services correctionnels* du Nouveau-Brunswick, le ministère de la Justice et de la Sécurité publique a l'obligation légale de collaborer à la réadaptation des détenus.

---

*Canadian population*, Revue canadienne de psychiatrie, vol. 53 (2008), p. 800-809.

<sup>4</sup> Irina R. Soderstrom, *Mental Illness in Offender Populations*, Journal of Offender Rehabilitation, vol. 45, n<sup>os</sup> 1-2 (2007), p. 1-17.

<sup>5</sup> *Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada : un partenariat fédéral-provincial-territorial*, s.l., Institut canadien d'information sur la santé, 2008.

**Pourquoi nous avons  
entrepris cet audit**

- 3.7** Le *Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018* exigeait que l'on assure une réponse appropriée aux personnes aux prises avec une maladie mentale qui sont en conflit avec la loi. L'engagement 1.3.1 du plan prévoit ce qui suit : « *Veiller à ce que les ministères de la Santé et de la Sécurité publique élaborent des politiques et des protocoles pour la prestation de services de soins de santé dans le système correctionnel provincial* ».
- 3.8** Il y a une forte incidence de problèmes de dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels du Canada. Une étude du Service correctionnel du Canada a révélé que plus de 70 %<sup>6</sup> des détenus fédéraux étaient aux prises avec des problèmes de dépendances et de santé mentale. Les renseignements statistiques propres au Nouveau-Brunswick ne sont pas disponibles.
- 3.9** En outre, nous avons observé que le manque de traitement des problèmes de toxicomanie et de santé mentale peut accroître la vulnérabilité des personnes aux conséquences négatives, y compris la récidive, ce qui fait augmenter les coûts pour les Néo-Brunswickois. Un rapport élaboré pour le ministère de la Santé précisait ce qui suit : [Traduction] « *parmi un échantillon de contrevenants sous surveillance provinciale au Nouveau-Brunswick, en règle générale, 48 % de contrevenants récidivaient et 20 % d'entre eux le faisaient de manière violente* ».<sup>7</sup>
- 3.10** De plus, le rapport de l'Ombud sur l'affaire Ashley Smith et de nombreux autres rapports indépendants ont mis en lumière les problèmes et les résultats négatifs des pratiques actuelles en matière de problèmes de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux.

---

<sup>6</sup> Service correctionnel Canada, *La prévalence nationale des troubles mentaux chez les délinquants de sexe masculin sous responsabilité fédérale nouvellement admis*, Recherche en un coup d'œil, n° R-357 (février 2015).

<sup>7</sup> Dr. Mary Ann Campbell, *Integrative Response to the Needs of Justice Involved Persons with Mental Health Concerns: An Overview of Research Supported Addiction, Mental Health, and Correctional Service Delivery*, Centre for Criminal Justice Studies, 30 juin 2017.

**3.11** Le consensus général dégagé des commentaires des intervenants recueillis par le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique en 2016 était que les services de santé mentale destinés aux personnes en conflit avec la loi ou à risque de délinquance devaient être améliorés rapidement.

**3.12** Le traitement proactif des problèmes de dépendances et de santé mentale dans les prisons est dans l'intérêt supérieur des détenus, du personnel carcéral et du public. Cela peut permettre de sauver des vies, d'améliorer le bien-être des détenus et du personnel, de réduire le risque de récidive, de réaliser des économies et de rendre les collectivités plus saines et plus sécuritaires.<sup>8</sup>

**Objectif de l'audit** **3.13** L'audit visait l'objectif suivant :

*Déterminer si le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique (les ministères) offrent des services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux afin d'améliorer les résultats en matière de santé et de contribuer à des collectivités plus sécuritaires.*

**Conclusions** **3.14** L'achèvement de notre audit nous a permis de conclure ce qui suit :

- Le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique n'offrent pas de services de traitement des dépendances et de santé mentale aux adultes en détention dans les établissements correctionnels provinciaux de manière à améliorer les résultats en matière de santé et à contribuer à rendre les collectivités plus sécuritaires. Les services fournis sont réactionnaires et se limitent à la stabilisation et à l'atténuation des symptômes liés à certains problèmes de dépendances et de santé mentale.

---

<sup>8</sup>Irina R. Soderstrom, Mental Illness in Offender Populations, *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 45, n<sup>os</sup> 1-2 (2007), p. 1-17.

- Les responsabilités des entités qui participent à la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux ne sont pas clairement définies.
- Le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique ne possèdent pas de politiques ni de protocoles concernant la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale dans le système correctionnel provincial.

**3.15** Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de l'exécution de l'audit, y compris l'approche et les critères, consultez l'annexe I.

### **Résultats en bref**

**3.16** Les résultats en bref sont présentés dans la pièce 3.1.

### **Résumé des constatations clés**

**3.17** Le sommaire des constatations clés est présenté dans la pièce 3.2.

### **Recommandations**

**3.18** Un sommaire des recommandations est présenté dans la pièce 3.3.

Pièce 3.1 – Résultats en bref

## Services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux pour adultes

### Pourquoi est-ce important?

- Il y a une forte prévalence de problèmes de dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels canadiens, et le Nouveau-Brunswick figure parmi les provinces ou territoires les moins efficaces sur le plan des traitements offerts aux détenus.
- Les détenus sont remis en liberté dans les collectivités sans recevoir de traitement adéquat.
- Sans traitement, les détenus présentent un risque pour eux-mêmes et pour le public.

### Conclusions générales

- Il existe des lacunes importantes sur le plan des services de traitement des dépendances et de santé mentale offerts aux détenus sous responsabilité provinciale au Nouveau-Brunswick.
- Les responsabilités relatives à la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus ne sont pas clairement définies.
- Il existe un manque de systèmes, de pratiques et de ressources pour promouvoir une amélioration de la santé mentale des détenus et appuyer la réinsertion sociale.

## Nos constatations

### Absence de rôles et de responsabilités clairement définis

En ce qui concerne la prestation de services de santé mentale et de traitement des dépendances aux détenus sous responsabilité provinciale, la situation est la suivante :

- Aucun mandat clair
- Absence de rôles et de responsabilités définis
- Aucun modèle de prestation des services
- Les ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique travaillent présentement sur un plan d'action pour améliorer les services

### Les soins s'arrêtent lorsque la personne est incarcérée

- Interruption des soins lorsque les personnes sont incarcérées
- Une fois les personnes incarcérées, l'administration des médicaments sur ordonnance n'est pas toujours maintenue
- Manque de coordination entre les entités gouvernementales pour assurer la continuité des soins
- Les Services correctionnels du N.-B. ne possèdent pas de ressources en matière de santé mentale et s'appuient sur les services des régies régionales de la santé

### Absence de traitement pour les détenus sous responsabilité provinciale

- Un traitement limité est fourni uniquement aux fins de stabilisation immédiate en cas de crise
- Aucun traitement des dépendances
- Aucuns services de conseil ou de thérapie pour les problèmes de santé mentale
- Les services d'urgence ne sont pas systématiquement disponibles
- Un mauvais échange de renseignements entre les entités gouvernementales a une incidence sur la compréhension et le traitement

### Aucun dépistage ou évaluation en matière de santé mentale ou de dépendances

- Les protocoles de pratiques exemplaires en matière de dépistage et d'évaluation n'ont pas été mis en œuvre
- Les évaluations de la santé mentale ne sont pas effectuées

Pièce 3.2 – Sommaire des constatations clés

Paragraphe	Constatations clés
<b>Rôles et responsabilités</b>	
3.49	La législation ne prévoit pas de mandat clair en ce qui concerne la prestation de services traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux.
3.51	Les rôles et les responsabilités ne sont pas définis.
3.59	Aucun modèle de prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux.
3.62	Entente limitée touchant la prestation de services entre les Services correctionnels du Nouveau-Brunswick et les régies régionales de la santé.
3.68	Aucune surveillance ou mesure du rendement concernant la prestation de services aux détenus.
3.69	Les données ne sont pas partagées entre les ministères et les entités.
<b>Dépistage et évaluation</b>	
3.74	Le processus de dépistage des problèmes de santé mentale ne respecte pas les normes minimales.
3.83	Aucun outil reconnu de dépistage n'est utilisé.
3.85	Manque de formation spécialisée en matière de dépistage des problèmes de santé mentale.
3.91	Le personnel infirmier n'a pas accès aux dossiers de santé mentale.
3.101	Les évaluations de la santé mentale ne sont pas effectuées.
<b>Traitements</b>	
3.108	Les options en matière de traitement des dépendances et de santé mentale sont limitées.
3.111	Le Nouveau-Brunswick fait partie des provinces et territoires les moins efficaces du Canada en ce qui concerne les traitements offerts aux détenus.
3.112	Aucuns services de conseils ou de thérapie ne sont disponibles dans les établissements correctionnels.
3.120	Les détenus n'ont pas accès à des services de traitement des dépendances.
3.127	Les services d'urgence en matière de santé mentale ne sont pas systématiquement disponibles.
3.131	Manque de cohérence entre les établissements en ce qui a trait à l'utilisation de médicaments sous ordonnance et de stupéfiants.
3.135	Utilisation de l'isolement sans support pour les problèmes de dépendances et de santé mentale.
<b>Continuité des services</b>	
3.141	Les services de traitement des dépendances et de santé mentale sont interrompus entre la détention et la mise en liberté ou au moment du transfèrement d'un établissement à l'autre.
3.143	Les plans de traitement sont suspendus et les dossiers des patients sont fermés lors de l'incarcération.
3.146	Les médicaments sous ordonnance sont refusés lorsque les patients retournent dans un établissement correctionnel provincial.

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.58</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé fournisse une orientation précise par voie législative et réglementaire quant à la responsabilité pour les services de santé, y compris les services de traitement des dépendances et de santé mentale, dans les établissements correctionnels provinciaux.</p>	<p><i>Le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale mettra sur pied un comité de travail qui sera constitué de représentants du ministère de la Santé, du ministère de la Justice et de la Sécurité publique et des régies régionales de la santé. Le comité de travail aura pour mandat de concevoir des solutions globales en réponse aux recommandations formulées dans le présent rapport. Ces solutions feront apparaître de nouvelles exigences législatives ou réglementaires. Le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera son rapport final au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique, le 30 juin 2019 au plus tard.</i></p>	<p><i>Création du comité de travail le 30 juin 2018</i></p> <p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>
<p><b>3.67</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé, en consultation avec le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et autres parties pertinentes, élabore un modèle intégré de prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick. Les ententes existantes devraient être remaniées pour répondre aux exigences du modèle de prestation des services.</p>	<p><i>Sous la surveillance du Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale, le ministère de la Santé a financé deux postes d'agent de liaison en service clinique médico-légal qui sont actuellement mis à l'essai à Moncton et à Saint John. Ces postes remplissent une fonction de coordination des systèmes et ont pour but de démontrer les avantages que présente la coordination des systèmes pour les intervenants auprès des personnes ayant des démêlés avec la justice, car elle favorise une approche collaborative et coordonnée, faisant ainsi en sorte que les clients sont aiguillés vers les services appropriés qui répondent le mieux à leurs besoins.</i></p> <p><i>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat de chercher des façons d'améliorer la coordination et la collaboration entre les services. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.67.</i></p>	<p><i>Septembre 2017</i></p> <p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2018</i></p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.72</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique collaborent pour saisir et échanger les données en matière de dépendances et de santé mentale. Ces données devraient être utilisées pour déterminer les besoins en matière de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick et pour élaborer des plans stratégiques de prestation de services.</p>	<p><i>Comme suite à la recommandation 1.58, le comité de travail aura pour mandat d'analyser les pratiques exemplaires et d'évaluer les façons d'utiliser les données et l'information pour guider la planification de la prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.72.</i></p>	<p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>
<p><b>3.84</b> Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique (Services correctionnels du Nouveau-Brunswick), en consultation avec le ministère de la Santé, mette en place un outil reconnu de dépistage des problèmes de santé mentale dans le cadre du processus d'admission.</p>	<p><i>Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, en consultation avec le ministère de la Santé, mettra en place un outil de dépistage des problèmes de santé mentale reposant sur des données probantes qui fera partie du processus d'admission.</i></p>	<p><i>Le 31 octobre 2018</i></p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.90</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé, en coordination avec le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, fournisse une formation en matière de dépistage des problèmes de santé mentale aux membres du personnel infirmier et aux agents d'admission.</p>	<p><i>Le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique travailleront en collaboration lorsqu'il y aura lieu pour donner la formation sur l'outil de dépistage sélectionné.</i></p>	<p><i>Le 30 septembre 2018</i></p>
<p><b>3.93</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à ce que les membres du personnel infirmier des établissements correctionnels aient accès aux dossiers des patients contenus dans le Système de prestation de services aux clients (SPSC), ou à ce qu'ils reçoivent des avis concernant ces dossiers. Ceci permettra la validation de l'historique des traitements suivis et les options en matière de traitements.</p>	<p><i>Le ministère de la Santé a commencé à ouvrir la base de données sur les clients des Services de traitement des dépendances et de santé mentale (Système de prestation de services aux clients) à tous les membres du personnel infirmier des régies régionales de la santé qui travaillent dans les établissements correctionnels. Cela permettra d'améliorer les soins offerts aux clients du fait de la confirmation des traitements suivis et de l'élaboration de plans de gestion de cas en toute connaissance de cause.</i></p>	<p><i>Le 30 septembre 2018</i></p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.100</b> Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique modifie son processus d'admission pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• éliminer le dédoublement des efforts sur le plan des admissions;</li> <li>• améliorer la qualité des données relatives à la santé mentale des détenus;</li> <li>• intégrer les pratiques exemplaires en dépistage des problèmes de santé mentale.</li> </ul>	<p><i>Comme il est indiqué dans la recommandation 3.84, le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, en consultation avec le ministère de la Santé, mettra en place un outil de dépistage des troubles de santé mentale fondé sur des données probantes, lequel fera partie de son processus d'admission. Les changements proposés au processus d'admission tiendront compte des points soulevés dans la recommandation 3.100.</i></p>	<p><i>Le 31 octobre 2018</i></p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.105 Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique veillent à ce que les détenus signalés dans le cadre du protocole de dépistage soient référés à un professionnel qualifié de la santé mentale en vue d'une évaluation globale de leur santé mentale afin d'élaborer un plan de traitement.</b></p>	<p><i>Sous la surveillance du Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale, le ministère de la Santé, le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et les régies régionales de la santé travaillent ensemble afin d'assurer la continuité des soins offerts aux clients actuels des Services de traitement des dépendances et de santé mentale qui purgent leur peine dans un établissement correctionnel provincial. Un projet-pilote qui a démontré l'efficacité d'une approche axée principalement sur les technologies de cybersanté chez les clients incarcérés dans un établissement correctionnel permettra d'améliorer l'accès de ceux-ci à leur clinicien basé dans la communauté.</i></p> <p><i>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'analyser les pratiques exemplaires et d'évaluer les façons d'améliorer les soins offerts à tous les délinquants aux prises avec un problème de dépendance et/ou de santé mentale. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.105.</i></p>	<p><i>Le 31 octobre 2018</i></p> <p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.117</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique collaborent afin de veiller à ce que des options de services de conseil et de thérapie en matière de dépendances et de santé mentale soient offertes aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.</p>	<p><i>Sous la surveillance du Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale, le ministère de la Santé, le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et les régies régionales de la santé travaillent ensemble afin d'assurer la continuité des soins offerts aux clients actuels des Services de traitement des dépendances et de santé mentale qui purgent leur peine dans un établissement correctionnel provincial. Un projet-pilote qui a démontré l'efficacité d'une approche axée principalement sur les technologies de cybersanté chez les clients incarcérés dans un établissement correctionnel permettra d'améliorer l'accès de ceux-ci à leur clinicien basé dans la communauté.</i></p> <p><i>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'analyser les pratiques exemplaires et d'évaluer les façons d'améliorer l'accès aux consultations et aux thérapies pour tous les délinquants aux prises avec un problème de dépendance et/ou de santé mentale. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.117.</i></p>	<p><i>Le 30 septembre 2018</i></p> <p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.118</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique aient recours à des équipes intégrées de soins cliniques pour aider les adultes en détention, comme l'approche utilisée dans les établissements pour jeunes.</p>	<p><i>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'étudier les pratiques exemplaires et d'évaluer les façons d'améliorer les soins offerts aux délinquants aux prises avec des problèmes de dépendance et/ou de santé mentale. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.118.</i></p>	<p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>
<p><b>3.119</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique appuient les programmes communautaires de traitement des dépendances et de santé mentale visant à fournir des traitements aux détenus à l'intérieur des établissements correctionnels en raison des difficultés logistiques et de sécurité liées à emmener les détenus aux centres de traitement communautaires.</p>	<p><i>Sous la surveillance du Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale, le ministère de la Santé, le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et les régies régionales de la santé travaillent ensemble afin d'assurer la continuité des soins offerts aux clients actuels des Services de traitement des dépendances et de santé mentale qui purgent leur peine dans un établissement correctionnel provincial. Un projet-pilote qui a démontré l'efficacité d'une approche axée principalement sur les technologies de cybersanté chez les clients incarcérés dans un établissement correctionnel permettra d'améliorer l'accès de ceux-ci à leur clinicien basé dans la communauté.</i></p> <p><i>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'étudier les pratiques exemplaires et d'évaluer les façons d'améliorer les soins offerts à tous les délinquants aux prises avec un problème de dépendance et/ou de santé mentale. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.119.</i></p>	<p><i>Septembre 2018</i></p> <p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>



## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.130</b> Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et le ministère de la Santé veillent à ce que tous les établissements correctionnels provinciaux bénéficient d'un accès continu à des services d'urgence en santé mentale.</p>	<p>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'examiner le rôle et les capacités des services d'urgence existants comme les services des unités mobiles de santé mentale. Le comité de travail examinera également l'option du placement centralisé des délinquants aux prises avec de graves problèmes de santé mentale ou nécessitant des soins de santé mentale d'urgence qui sont incarcérés dans les établissements correctionnels de la province.</p> <p>Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.130.</p>	<p>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</p>
<p><b>3.134</b> Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique mette en place une liste de médicaments à l'usage de tous les établissements correctionnels provinciaux. Dans la mesure du possible, la liste devrait être harmonisée avec les protocoles relatifs aux médicaments des pénitenciers fédéraux.</p>	<p>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'étudier les différentes options offertes pour un formulaire des médicaments, plus particulièrement les médicaments à usage psychiatrique et les médicaments de substitution aux opiacés, qui serait cohérent avec les pratiques en cours dans la province.</p> <p>Dans le but d'aider à assurer une telle cohérence, le comité de travail procédera également à l'évaluation de la section G de la politique sur les établissements pour adultes qui porte sur la mise en place des services cliniques (Section – G – Introduction des services cliniques de la politique institutionnelle pour les adultes). Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.134.</p>	<p>Dépôt du rapport finale le 30 juin 2019</p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.140 Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique mette en œuvre une approche fondée sur un protocole individualisé pour les détenus aux prises avec des problèmes de santé mentale en isolement, comme celle utilisée par le Service correctionnel du Canada. Les protocoles individualisés devraient être intégrés aux plans de traitement et être examinés par des professionnels de la santé mentale.</b></p>	<p><i>Au printemps de 2017, les Services correctionnels ont entrepris un examen du recours à l'isolement chez les détenus adultes et des politiques et méthodes de fonctionnement s'y rapportant. L'examen visait principalement à définir des méthodes qui permettraient de réduire le recours à l'isolement et de déterminer des mesures moins radicales pour gérer les comportements des délinquants adultes. En janvier 2018, des changements découlant de l'examen ont été apportés à la politique et aux procédures.</i></p> <p><i>Des conditions de détention ont été définies dans le but de réduire le nombre de délinquants qui sont placés en isolement préventif. Chaque condition de détention est exécutée dans une aire de l'établissement correctionnel qui permet de répondre aux besoins immédiats des délinquants et de mettre en place le processus de gestion des délinquants approprié.</i></p> <p><i>Les conditions de détention sont les suivantes : forme générale, forme modifiée, forme de privilège spécial, forme de traitement médical, forme d'intervention clinique et forme sous haute sécurité. L'isolement préventif sera seulement envisagé lorsque toutes les autres options de placement auront été épuisées.</i></p> <p><i>L'isolement, qui était désigné comme une classification distincte découlant d'une accusation d'inconduite en établissement, était seulement envisagé après que toutes les options de rechange à l'isolement et toutes les mesures moins radicales que celui-ci avaient été épuisées. Les placements en isolement comptent maintenant trois niveaux de privilège qui ont pour but d'encourager l'adoption de comportements positifs et d'offrir des options pour un retour précoce dans une unité.</i></p>	<p>Janvier 2019</p>

## Pièce 3.3 - Sommaire des recommandations (suite)

Recommandation	Réponse commune des ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique	Date limite de la mise en œuvre
<p><b>3.151</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique schématisent tous les services actuellement offerts aux clients aux prises avec des problèmes de dépendances et de santé mentale qui ont des démêlés avec le système de justice pénale. L'information devrait ensuite être utilisée pour élaborer le modèle intégré de prestation des services.</p>	<p><i>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'explorer tous les travaux en cours et toutes les ressources se rapportant au profil communautaire. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.151.</i></p>	<p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>
<p><b>3.152</b> Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique élaborent des protocoles appropriés pour assurer la prestation de services continus aux clients aux prises avec des problèmes de dépendance et de santé mentale qui sont placés en détention dans les établissements correctionnels provinciaux.</p>	<p><i>Comme suite à la recommandation 3.58, le comité de travail aura pour mandat d'élaborer des protocoles qui permettront d'assurer la continuité des soins offerts aux clients ayant des problèmes de dépendance et de santé mentale qui sont détenus dans les établissements correctionnels provinciaux, et viendront appuyer des solutions comme celles qui sont mentionnées dans les recommandations 3.105 et 3.117. Le 30 juin 2019 au plus tard, le Comité mixte permanent sur les services de psychiatrie légale présentera au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique un rapport qui renfermera des solutions globales en réponse à la recommandation 3.152.</i></p>	<p><i>Dépôt du rapport final le 30 juin 2019</i></p>

## Contexte

- 3.19** La santé mentale est considérée comme une discipline « orpheline »<sup>9</sup> dans le domaine des soins de santé. Dans une étude publiée en 2008 dans la revue *Maladies chroniques au Canada*, on estimait le coût global de la maladie mentale, pour l'économie canadienne, à 51 milliards de dollars par année. Le financement des soins de santé mentale n'est pas à la hauteur de l'incidence économique négative de la maladie mentale.<sup>10</sup>
- 3.20** Les personnes détenues dans les établissements correctionnels présentent un taux d'occurrence démesurément élevé de problèmes de dépendances et de santé mentale. Ces personnes forment un sous-groupe particulièrement vulnérable et marginalisé de la population. Leurs besoins en matière de santé mentale n'ont pas été bien servis dans le passé.<sup>11</sup>
- 3.21** Des recherches ont également révélé que les résultats étaient moins bons chez les contrevenants aux prises avec des problèmes de dépendances et de santé mentale lorsque ceux-ci étaient en détention. Les problèmes de dépendances et de santé mentale réduisent les chances de réussite des contrevenants dans la collectivité. En outre, nous avons constaté que les détenus concernés étaient plus susceptibles d'être déclarés coupables à nouveau.<sup>12</sup>
- 3.22** La pièce 3.4 présente les principales entités qui participent à la prestation des services de santé mentale pour les personnes en conflit avec la loi au Nouveau-Brunswick.

---

<sup>9</sup> Province du Nouveau-Brunswick, *Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018*.

<sup>10</sup> Centre de toxicomanie et de santé mentale, *Mental Illness and Addictions: Facts and Statistics*, CAMH (en ligne), <[http://www.camh.ca/en/hospital/about\\_camh/newsroom/for\\_reporters/Pages/addictionmentalhealthstatistics.aspx](http://www.camh.ca/en/hospital/about_camh/newsroom/for_reporters/Pages/addictionmentalhealthstatistics.aspx)>.

<sup>11</sup> Irina R. Soderstrom, *Mental Illness in Offender Populations*, *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 45, n<sup>os</sup> 1-2 (2007), p. 1-17.

<sup>12</sup> Service correctionnel du Canada, Résultats chez les délinquants, *Résultats de recherche : santé mentale : faits en bref*.

Pièce 3.4 – Entités responsables

Entités responsables	
Entité	Rôle
Ministère de la Justice et de la Sécurité publique – Services correctionnels du Nouveau-Brunswick	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploiter les établissements correctionnels provinciaux.</li> <li>• Responsable de la sûreté et la sécurité des détenus.</li> </ul>
Ministère de la Santé – Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Superviser la prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale.</li> </ul>
RRS – Services communautaires de traitement des dépendances et de santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir les services de traitement des dépendances et de santé mentale dans la collectivité.</li> </ul>
RRS – Services cliniques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embaucher les membres du personnel infirmier et les affecter aux établissements.</li> </ul>

Source : Tableau élaboré par VGNB

**3.23** Le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique sont les deux principales entités chargées de fournir des services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.

Pièce 3.5 – Centre correctionnel régional du Sud-Est (CCRS) à Shédiac, N.-B.



Source : fournie par Services correctionnels du Nouveau-Brunswick

**Services  
correctionnels du  
Nouveau-Brunswick**

**3.24** Au sein du ministère de la Justice et de la Sécurité publique, la Direction des services correctionnels (Services correctionnels du Nouveau-Brunswick) est responsable de l'exploitation des établissements correctionnels provinciaux et de la sûreté et la sécurité des détenus.

**3.25** La Direction des services correctionnels exploite cinq établissements pour adultes dans la province selon un budget de 31 millions de dollars et une capacité de 546 détenus (consultez l'annexe IV pour connaître l'emplacement des établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick). Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique a déclaré un peu plus de 3 600 admissions en détention au cours de l'exercice 2015-2016. La peine moyenne (période de détention) au Nouveau-Brunswick est de 76 jours.

*Pièce 3.6 - Intérieur d'une unité de population carcérale générale au CCRS - Shédiac, N.-B.*



*Source : fournie par Services correctionnels du Nouveau-Brunswick*

**3.26** Selon le ministère de la Justice et de la Sécurité publique (JSP), en tout temps, environ 500 personnes sont en détention. La pièce 3.7 présente la répartition du nombre quotidien moyen de détenus par établissement.

Pièce 3.7 – Répartition des établissements correctionnels provinciaux pour adultes du  
Nouveau-Brunswick

Répartition des établissements correctionnels provinciaux pour adultes du Nouveau-Brunswick			
Établissements correctionnels provinciaux	Nombre quotidien moyen 2016-2017	2016-2017 Budget (millions de dollars)	Coût annuel moyen par détenu (milliers de dollars)
Centre correctionnel régional de Saint John	132	7,7	58
Centre correctionnel régional du Sud-Est (Shédiac)	169	8,3	49
Centre correctionnel régional de Dalhousie	64	6,1	95
Centre correctionnel régional de Madawaska (près d'Edmundston)	62	5,4	86
Centre correctionnel de femmes du Nouveau-Brunswick (Miramichi)	43	3,8	88
<b>Total</b>	<b>470</b>	<b>31,2</b>	<b>66</b>

Source : Tableau élaboré par le VGNB selon des données (non auditées) de JSP

**3.27** Les deux principaux types de détention sont la détention après condamnation et la détention provisoire. La détention après condamnation concerne les personnes qui sont déclarées coupables et condamnées à une peine d'emprisonnement de deux ans moins un jour.

**3.28** La détention provisoire s'applique aux personnes qui sont placées en détention mais qui n'ont pas été condamnées ou qui sont en attente d'un procès. Certaines personnes sont libérées, certaines sont condamnées à la détention dans un établissement provincial (peine de deux ans moins un jour) et d'autres sont transférées dans un pénitencier fédéral si elles reçoivent une peine de deux ans ou plus.

**3.29** La pièce 3.8 montre le nombre total d'admissions par type de détention.

Pièce 3.8 – Nombre annuel d'admissions dans les établissements correctionnels provinciaux du Nouveau-Brunswick par type de détention

Nombre annuel d'admissions dans les établissements correctionnels provinciaux par type de détention		
Admissions	2015-2016	2016-2017
Admissions d'adultes	3 611	3 685
Pourcentage de condamnations	55 %	53 %
Pourcentage de détentions provisoires et autres	45 %	47 %

Source : Tableau adapté par le VGNB selon des renseignements (non audités) de JSP

**Le vol de 5 000 \$ ou moins est l'infraction citée le plus souvent**

**3.30** L'incarcération dans les établissements provinciaux découle le plus souvent de vols de 5 000 \$ ou moins et d'infractions administratives, par exemple la violation d'une ordonnance d'un tribunal (la pièce 3.9 montre les infractions citées le plus couramment selon les données relatives aux admissions du Nouveau-Brunswick sur une période de cinq ans).

Pièce 3.9 – Infractions courantes dans le système correctionnel provincial (2012 – 2017)

Trois infractions les plus courantes dans le système correctionnel provincial (2012-2017)		
Description - infraction	Pourcentage du nombre total d'admissions	Nombre moyen de jours de peine purgée
Vol de 5 000 \$ ou moins	13,2 %	71
Non-respect des conditions d'une peine avec sursis	12,5 %	28
Manquement aux conditions de la probation	11,0 %	37

Source : Tableau élaboré par le VGNB à l'aide de données (non auditées) de JSP

**3.31** Le ministère de la Santé supervise le système de soins de santé du Nouveau-Brunswick au moyen de la planification stratégique, du financement, et de la surveillance des services de santé.

**Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale**

**3.32** La Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale du ministère de la Santé supervise la prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale offerts par les régies régionales de la santé.

**Régies régionales de la santé**

**3.33** Les deux régies régionales de la santé (réseaux de santé Horizon et Vitalité) fournissent ces services par

l'intermédiaire de quatre secteurs opérationnels :

- centres de santé mentale communautaires;
- unités de psychiatrie;
- hôpitaux psychiatriques;
- organismes sans but lucratif et programmes gérés par les consommateurs.

**3.34** Le budget global du ministère de la Santé pour l'exercice 2016-2017 s'établissait à 2,7 milliards de dollars. Le montant affecté aux services de santé mentale était de 126 millions de dollars (4,7 %).

***Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada***

**3.35** La Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada, fondée sur un partenariat fédéral-provincial-territorial en matière de services correctionnels, prévoit un cadre et des principes concernant les services de santé mentale. Elle comporte une liste de résultats détaillés relatifs à la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale.

**3.36** La stratégie s'appuie sur la vision suivante : « *Les personnes atteintes de troubles mentaux ou de maladies mentales pourront obtenir rapidement les services essentiels et le soutien dont elles ont besoin pour optimiser leur santé mentale et leur bien-être. En mettant l'accent sur la continuité des soins, on pourra accroître l'efficacité des services auxquels ces personnes auront accès avant, pendant et après leur prise en charge par le système correctionnel. Cela améliorera les résultats obtenus individuellement sur le plan de la santé et contribuera, au bout du compte, à la sécurité des collectivités* ».

***Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018***

**3.37** En 2009, un groupe de travail dirigé par le juge McKee a réalisé un travail pour aider le ministère de la Santé à établir des priorités stratégiques en vue du renouvellement du système de santé mentale au Nouveau-Brunswick.

**3.38** Les recommandations tirées du rapport du groupe de travail McKee ont été utilisées pour élaborer la stratégie du Nouveau-Brunswick sur la santé mentale (*Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018*). La stratégie prévoyait des initiatives qui devaient permettre au ministère de la Santé et au ministère de la Justice et de la Sécurité publique d'améliorer les services de traitement des dépendances et de santé mentale au Nouveau-Brunswick.

## Étendue et approche

- 3.39** L'un des engagements prévus dans le cadre du Plan d'action était de « *veiller à ce que les ministères de la Santé et de la Sécurité publique élaborent des politiques et des protocoles pour la prestation de services de soins de santé mentale dans le système correctionnel provincial* ».
- 3.40** Selon le ministère de la Santé, des progrès importants ont été réalisés sur le plan de la prestation de services de santé mentale au Nouveau-Brunswick. Par exemple, le ministère de la Santé et les régies régionales de la santé (RRS) ont mis en œuvre des services de traitements communautaires dynamiques flexibles (*Flexible Assertive Community Treatment* [FACT]). Il s'agit de soins intensifs coordonnés offerts par l'intermédiaire d'équipes aux personnes atteintes de maladies mentales graves.
- 3.41** Nous avons appris que des changements fructueux avaient été mis en œuvre en ce qui a trait au système de justice pour les jeunes. Ces changements comportent la mise en place d'équipes multidisciplinaires et de services de conseils et de thérapie au sein des établissements.
- 3.42** Toutefois, ces changements de programme n'ont pas nécessairement atteint le système de justice pour adultes. Dans le cadre de notre planification préliminaire, il semblait que peu de progrès avaient été accomplis relativement aux services de santé mentale destinés aux adultes ayant des démêlés avec la justice. Cela concernait particulièrement les adultes détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.
- 3.43** L'étendue de l'audit englobait les adultes détenus dans les établissements correctionnels provinciaux, que ce soit dans le cadre d'une détention après condamnation ou d'une détention provisoire. L'audit portait sur les années civiles 2016 et 2017. Toutefois, notre analyse des données relatives aux admissions remontait aux années antérieures, au besoin.
- 3.44** L'étendue n'a pas inclus les centres correctionnels communautaires, les pénitenciers fédéraux, les établissements pour jeunes ni le système de justice pour jeunes.
- 3.45** Notre méthode d'audit a comporté d'entrevues, d'observations, d'études de dossiers et de procédures

analytiques.

**3.46** Nous avons interrogé des représentants choisis des groupes suivants :

- Ministère de la Justice et de la Sécurité publique – Direction des services correctionnels;
- Régies régionales de la santé (RRS);
- Médecins contractuels;
- Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale du ministère de la Santé.

**3.47** Nous avons effectué des visites et des inspections d'établissements correctionnels qui portaient notamment sur les admissions, les services cliniques, les unités d'isolement et les unités spéciales de détention.

**3.48** Nous avons examiné des dossiers nécessaires afin de corroborer les données probantes recueillies selon les procédures d'audit énumérées ci-dessus.

## **Observations et conclusions**

### **Dispositions en matière de gouvernance et de gestion**

*La législation ne prévoit pas de mandat clair.*

*Les rôles et les responsabilités ne sont pas définis.*

**3.49** Les lois et les règlements du Nouveau-Brunswick ne précisent pas l'entité qui est finalement responsable de la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux.

**3.50** Nous avons constaté qu'aucune entité n'avait reçu le mandat de fournir des services de santé mentale et de traitement des dépendances aux adultes dans les établissements correctionnels provinciaux.

**3.51** Les rôles et les responsabilités des entités qui participent à la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus sous responsabilité provinciale ne sont pas définis, ce qui crée des lacunes importantes sur le plan des obligations de rendre compte.

**3.52** Nos entrevues ont révélé de la confusion et de l'incompréhension chez les entités concernées. Les représentants des régies régionales de la santé croyaient que la prestation des services de santé était ou devrait être assurée par les Services correctionnels du Nouveau-Brunswick. Cependant, les représentants des Services correctionnels du Nouveau-Brunswick jugeaient

que la prestation de ces services était du ressort de chaque médecin sous contrat avec le ministère de la Justice et de la Sécurité publique. Les médecins estimaient que les opérations cliniques relevaient de la responsabilité du personnel infirmier affecté aux RRS. Les membres du personnel du ministère de la Santé que nous avons interrogés croyaient que les RRS devaient assumer une certaine responsabilité en vertu des ententes existantes avec les Services correctionnels du Nouveau-Brunswick.

**3.53** D'autres provinces, notamment la Nouvelle-Écosse, ont intégré à leur législation la responsabilité de la prestation de services de santé en milieu correctionnel.

**3.54** Selon une tendance à l'échelle internationale, on déplace la responsabilité des soins en santé dans les établissements correctionnels aux ministères et aux régies de la santé. En Angleterre, au pays de Galles, en France, en Norvège et dans l'État de la Nouvelle-Galles du Sud en Australie, les pouvoirs en matière de services de santé dans le système correctionnel relèvent du ministère de la Santé.<sup>13</sup>

**3.55** Des provinces canadiennes, notamment la Colombie-Britannique, la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador, ont effectué ou entrepris une modification législative à cet égard.

**3.56** Cette tendance a été influencée par des préoccupations concernant le nombre de personnes atteintes de maladies mentales incarcérées et la mauvaise qualité des traitements qu'elles recevaient.

**3.57** Il est complexe d'aborder les services de traitement des dépendances et de santé mentale en milieu carcéral. Aucune entité ni aucun groupe ne peuvent agir isolément. Les soins de santé et les pratiques cliniques doivent tenir compte des contraintes de sécurité et de sûreté. Sans définition claire des rôles et des responsabilités des entités concernées, les obligations de rendre compte ne seront pas

---

<sup>13</sup>Irina R. Soderstrom, *Mental Illness in Offender Populations*, *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 45, n<sup>os</sup> 1-2 (2007), p. 1-17.

nécessairement établies et les besoins des détenus en matière de santé mentale et de dépendances ne seront pas satisfaits.

**Recommandation**

**3.58 Nous recommandons que le ministère de la Santé fournisse une orientation précise par voie législative et réglementaire quant à la responsabilité pour les services de santé, y compris les services de traitement des dépendances et de santé mentale, dans les établissements correctionnels provinciaux.**

**Aucun modèle de prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale**

**3.59** Nous avons constaté qu'aucun modèle de prestation des services n'avait été mis en œuvre pour les services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels.

**3.60** Bien qu'il existe un modèle de prestation des services communautaires de santé mentale, il ne convient pas à la prestation des services au sein des établissements correctionnels.

**3.61** Les exigences particulières de la prestation de services à l'intérieur des établissements correctionnels nécessitent un modèle distinct qui englobe les services de santé de même que les besoins en matière de sécurité et de sûreté.

**Ententes limitées touchant la prestation de services avec les RRS**

**3.62** Les protocoles d'entente existants entre les Services correctionnels du Nouveau-Brunswick et les RRS se limitent à l'affectation du personnel infirmier aux établissements correctionnels. Il n'y a pas d'ententes semblables en place en ce qui concerne la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus.

**3.63** Les Services correctionnels du Nouveau-Brunswick ne comptent pas de personnel clinique en santé mentale dans leurs établissements pour adultes. Les établissements correctionnels s'appuient sur les RRS en ce qui a trait aux services de santé mentale, notamment les plans d'intervention clinique, les réponses aux crises et les interventions.

**3.64** Les Services correctionnels du Nouveau-Brunswick ont conclu avec chaque RRS un protocole d'entente distinct qui régit les dispositions concernant l'emploi des membres du personnel infirmier dans les établissements correctionnels.

*Les protocoles d'entente n'abordent pas la prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale.*

**3.65** Les protocoles d'entente portent uniquement sur la situation d'emploi et les attentes en matière de rendement pour les membres du personnel infirmier. Ils ne portent pas sur la prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale. Les RRS n'ont pas reçu de directives ni de mandat concernant la prestation de ce type de services.

**3.66** Dans le passé, les services correctionnels assuraient les services de soins de santé dans les établissements correctionnels. Les membres du personnel infirmier étaient embauchés directement par le ministère de la Justice et de la Sécurité publique. Lorsque le nombre de RRS est passé de huit à deux en 2008, les membres du personnel infirmier sont devenus des employés des RRS. Cependant, on a accordé peu d'attention à la prestation générale des services de santé dans les établissements correctionnels provinciaux dans le cadre de la nouvelle entente.

*Recommandation*

**3.67** Nous recommandons que le ministère de la Santé, en consultation avec le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et autres parties pertinentes, élabore un modèle intégré de prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick. Les ententes existantes devraient être remaniées pour répondre aux exigences du modèle de prestation des services.

*Aucune surveillance ni mesure du rendement*

**3.68** Nous n'avons constaté aucune surveillance ni mesure du rendement relativement à la prestation de services de santé mentale aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.

*Les données ne sont pas partagées*

**3.69** Nous avons observé un manque de données fiables sur lesquelles la surveillance et la mesure du rendement pourraient s'appuyer. Les données existantes sont de mauvaise qualité et ne sont pas partagées entre les ministères et les entités. Par exemple, il n'est pas possible de déterminer le nombre de détenus atteints de schizophrénie qui ont été admis sans lire chaque dossier médical sur support papier.

**3.70** Le rapport de 2009 du groupe de travail McKee reconnaissait la nécessité de systèmes de données intégrées et de modalités appropriées de consentement « préalable » pour accélérer l'échange de renseignements entre les

disciplines et les milieux. Toutefois, aucune mesure n'a été mise en œuvre à cet égard.

**3.71** Il est nécessaire de saisir et de tenir à jour des données fiables concernant les détenus pour permettre aux fournisseurs de services de déterminer les besoins en matière de traitement des dépendances et de santé mentale et d'élaborer des stratégies appropriées pour la prestation de services.

**Recommandation**

**3.72** Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique collaborent pour saisir et échanger les données en matière de dépendances et de santé mentale. Ces données devraient être utilisées pour déterminer les besoins en matière de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick et pour élaborer des plans stratégiques de prestation de services.

Pièce 3.10 – Aire d'admission au Centre correctionnel régional du Sud-Est



Source : Services correctionnels du Nouveau-Brunswick

**Dépistage et  
évaluation**

*Le processus de  
dépistage des problèmes  
de santé mentale ne  
respecte pas les normes  
minimales.*

*Le dépistage n'est pas  
utilisé pour signaler les  
problèmes possibles.*

**3.73** Nous avons constaté que les Services correctionnels du Nouveau-Brunswick n'avaient pas intégré de pratiques de dépistage et d'évaluation reconnues à l'échelle nationale à leurs processus d'admission.

**3.74** Les détenus font l'objet d'un dépistage dans le cadre du processus d'admission normalisé. Toutefois, les procédures en place ne respectent pas les pratiques exemplaires recommandées ni les normes minimales prévues par la Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada. Le processus d'admission comprend des questions de base de la part d'un agent d'admissions et d'une infirmière ou d'un infirmier relativement aux antécédents en matière de santé mentale et de dépendances et aux traitements antérieurs.

**3.75** *Le Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018* prévoyait un engagement du ministère de la Justice et de la Sécurité publique à adopter des pratiques exemplaires en matière de dépistage et d'évaluation.

**3.76** Nous croyons qu'il est nécessaire d'adopter des pratiques exemplaires de dépistage en santé mentale pour veiller à ce que les troubles de santé mentale soient signalés de manière cohérente et efficace. L'adoption de pratiques exemplaires permettra d'utiliser une approche proactive selon laquelle des troubles mentaux qui n'étaient pas diagnostiqués auparavant pourront être reconnus et traités.

**3.77** Le dépistage n'est pas utilisé pour signaler les personnes susceptibles d'être aux prises avec des problèmes potentiels de dépendances ou de santé mentale en vue d'une évaluation approfondie menant finalement à un plan de traitement.

**3.78** Le dépistage effectué par les agents correctionnels vise principalement à déterminer la probabilité de risque pour la sûreté et la sécurité de l'individu ou des autres personnes au sein d'un établissement. Il permet également de déterminer la classification du détenu, qui a une incidence sur le placement de ce dernier au sein de l'unité.

**3.79** Le dépistage effectué par le personnel infirmier fait partie d'une évaluation générale de la santé. Il sert à déterminer les besoins en matière de traitement des dépendances et de santé mentale, notamment la probabilité

de symptômes de sevrage graves qui pourraient nécessiter une attention immédiate ou particulière.

- 3.80** La Direction des services correctionnels administre actuellement le processus d'admission comportant le dépistage des problèmes de dépendances et de santé mentale. Cependant, le projet de normes de pratiques de soins infirmiers dans le système correctionnel provincial exige que les infirmières et les infirmiers effectuent le dépistage des problèmes de dépendances et de santé mentale.
- 3.81** Un examen récent des pratiques exemplaires présenté au ministère de la Santé précisait ce qui suit : [Traduction] « *L'utilisation de mesures de dépistage permet le triage des cas selon lequel les personnes signalées comme étant susceptibles de faire l'objet de préoccupations sont référées pour une évaluation approfondie en matière de santé mentale et de dépendances visant à confirmer ou à préciser les préoccupations. Cette information appuie ensuite la gestion de cas et la planification d'interventions appropriées au sein des établissements pour répondre aux préoccupations définies et faciliter la planification ultérieure des congés en vue de la transition vers la collectivité* ». <sup>14</sup>
- 3.82** Le dépistage demeure important pour les courtes périodes d'incarcération, même si la période de détention n'est pas nécessairement suffisante pour permettre un traitement significatif. Grâce à un dépistage approprié, les établissements peuvent déterminer les besoins en matière de traitement des dépendances et de santé mentale et prendre les dispositions nécessaires en vue d'un suivi dans la collectivité après la mise en liberté.

---

<sup>14</sup> Dr. Mary Ann Campbell, *Integrative Response to the Needs of Justice Involved Persons with Mental Health Concerns: An Overview of Research Supported Addiction, Mental Health, and Correctional Service Delivery*, Centre for Criminal Justice Studies, 30 juin 2017.

***Aucun outil reconnu de dépistage n'est utilisé.***

**3.83** Ni le processus d'admission ni le processus d'évaluation de la santé ne s'appuient sur un outil reconnu d'examen des dossiers de santé mentale. L'utilisation d'un outil normalisé de dépistage par des personnes qualifiées fait partie des résultats prévus de la Stratégie pour la santé mentale en milieu correctionnel au Canada.

***Recommandation***

**3.84** **Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique (Services correctionnels du Nouveau-Brunswick), en consultation avec le ministère de la Santé, mette en place un outil reconnu de dépistage des problèmes de santé mentale dans le cadre du processus d'admission.**

***Manque de formation spécialisée en matière de dépistage des problèmes de santé mentale***

**3.85** Nous avons constaté que les agents correctionnels responsables de l'admission et les membres du personnel infirmier ne recevaient pas de formation en matière de dépistage des problèmes de santé mentale.

**3.86** Un résultat prévu de la Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada précise que des tests de dépistage sont effectués par un membre du personnel formé conformément aux exigences du protocole de dépistage des troubles mentaux utilisé.

**3.87** Il s'agit d'un élément important pour permettre à la personne qui effectue les tests de déterminer l'existence possible de troubles de santé mentale qui n'ont pas été reconnus ou diagnostiqués antérieurement. Cela appuie l'approche proactive qui consiste à déterminer et à traiter les problèmes de santé sous-jacents qui peuvent nuire à la réussite de la réinsertion dans la collectivité.

**3.88** Il est encourageant de constater que les agents correctionnels reçoivent une formation en matière de santé mentale et de suicide. Une formation axée sur la sensibilisation à la santé mentale a été intégrée au programme du centre de formation que fréquentent tous les nouveaux agents correctionnels. Une formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (ASIST – *Applied Suicide Intervention Skills Training*) est offerte à tous les agents correctionnels. Toutefois, cette formation ne fournit pas les outils et les compétences nécessaires pour signaler les problèmes sous-jacents de santé mentale pendant les entrevues de dépistage.

**3.89** Cependant, le personnel infirmier affecté aux établissements correctionnels n'est pas inclus dans la formation en matière de santé mentale et de suicide qui est offerte aux agents correctionnels.

*Recommandation*

**3.90** Nous recommandons que le ministère de la Santé, en coordination avec le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, fournisse une formation en matière de dépistage des problèmes de santé mentale aux membres du personnel infirmier et aux agents d'admission.

*Les membres du personnel infirmier n'ont pas accès aux dossiers de santé mentale.*

**3.91** Les membres du personnel infirmier n'ont pas accès aux bases de données de santé mentale pour valider les renseignements fournis par les détenus. L'accès aux renseignements connexes saisis dans la base de données de santé mentale ou un avis concernant ceux-ci permettraient aux membres du personnel clinique d'avoir un aperçu plus complet des problèmes de santé mentale. Ces derniers posséderaient ainsi de l'information fiable concernant les traitements antérieurs. Cela offrirait des options de traitements plus proactifs.

**3.92** Seuls les médicaments sous ordonnance et la méthadone font l'objet d'une vérification auprès des fournisseurs de l'extérieur. Les autres renseignements fournis par les détenus dans le cadre du processus d'admission ne sont pas validés auprès de sources externes. D'autres renseignements peuvent être demandés après coup pour appuyer une intervention en cas d'incidents graves.

*Recommandation*

**3.93** Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à ce que les membres du personnel infirmier des établissements correctionnels aient accès aux dossiers des patients contenus dans le Système de prestation de services aux clients (SPSC) ou à ce qu'ils reçoivent des avis concernant ces dossiers. Ceci permettra la validation de l'historique des traitements suivis et les options en matière de traitements.

*Manque de cohérence entre les établissements*

**3.94** Nous avons constaté que la méthode d'exécution des entrevues de dépistage variait d'un établissement à l'autre. Par exemple, dans certains établissements, on effectue les évaluations dans une aire de contrôle ouverte ou publique.

**3.95** La pièce 3.11 ci-dessous montre l'aire de contrôle à l'admission au Centre correctionnel régional de Saint John

(CCRSJ). Les détenus s'assoient sur un banc repliable devant le bureau de l'agent d'admission et la cellule de détention provisoire. Les détenus peuvent être réticents à fournir des renseignements personnels dans ce type de milieu ouvert. Les différences concernant la manière dont les questions sont posées et le lieu où elles sont posées pourraient avoir une incidence sur la véracité et la fiabilité des renseignements.

Pièce 3.11 - Aire d'admission et cellule de détention provisoire au CCRSJ



Source : fournie par Services correctionnels du Nouveau-Brunswick

**Répétition des questions 3.96** Le processus actuel utilisé dans tous les établissements s'appuie sur une liste de contrôle administrée par les agents correctionnels. La liste de contrôle comporte des questions portant notamment sur les tentatives de suicide et les traitements psychiatriques antérieurs ainsi que l'usage de drogues. Le formulaire d'évaluation médicale utilisé par le personnel infirmier contient des questions semblables.

**Renseignements sur papier seulement**

**3.97** Les renseignements recueillis dans le cadre des processus de dépistage sont conservés dans des documents sur support papier qui sont classés dans les dossiers médicaux et des détenus appropriés. Ils ne sont pas enregistrés sur support électronique. Il est donc difficile d'effectuer une analyse significative des données à des fins statistiques.

**3.98** Un questionnaire distinct sur la santé mentale a été ajouté au processus. Le questionnaire est administré par l'agent d'admissions qui effectue le dépistage. Le

questionnaire devait permettre de régler la lacune sur le plan de l'information en matière de santé mentale en milieu correctionnel.

***Données des questionnaires non fiables***

**3.99** Toutefois, les renseignements obtenus n'ont pas été utilisés aux fins d'une analyse ou de la prise de décisions ultérieures. L'analyse des données effectuée par le VGNB a déterminé que celles-ci n'étaient pas fiables. Nous avons observé que les réponses des répondants variaient d'une période d'incarcération à l'autre au cours d'une même année. Dans le cadre de l'audit, nous avons appris que d'autres provinces du Canada avaient abandonné ce questionnaire.

***Recommandation***

**3.100** Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique modifie son processus d'admission pour :

- **éliminer le dédoublement des efforts sur le plan des admissions;**
- **améliorer la qualité des données relatives à la santé mentale des détenus;**
- **intégrer les pratiques exemplaires en dépistage des problèmes de santé mentale.**

***Les évaluations de la santé mentale ne sont pas effectuées***

**3.101** Nous avons constaté que l'on n'effectuait pas d'évaluations de la santé mentale dans le cadre des démarches en matière de traitement et de réinsertion dans les établissements correctionnels.

**3.102** La Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada prévoit que les personnes signalées parce qu'elles sont susceptibles d'avoir des problèmes de santé mentale doivent être examinées par un professionnel qualifié de la santé mentale dans le cadre d'une évaluation globale de leur état mental. L'évaluation offre un aperçu plus complet de la nature et de la gravité des problèmes de santé mentale d'un détenu.

**3.103** Une évaluation globale permet de comprendre l'interaction entre les problèmes et leur incidence possible sur le comportement et les efforts en matière de réinsertion. Un plan de traitement peut ensuite recommander le type approprié de services et de soutiens pour la personne.

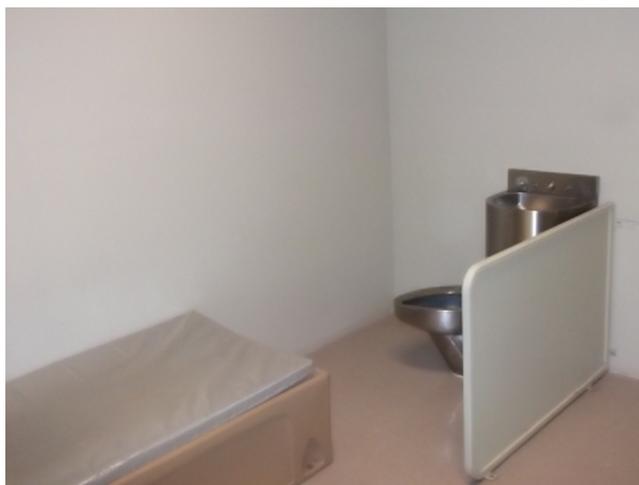
**3.104** Une approche proactive en matière d'évaluation permet de traiter les problèmes éventuels avant qu'ils ne

deviennent graves et susceptibles d’entraîner un risque accru tant pour le personnel et que pour les détenus.

**Recommandation**

**3.105** Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique veillent à ce que les détenus signalés dans le cadre du protocole de dépistage soient référés à un professionnel qualifié de la santé mentale en vue d’une évaluation globale de leur santé mentale afin d’élaborer un plan de traitement.

*Pièce 3.12 – Cellule d’isolement médical au Centre correctionnel pour femmes de Miramichi*



*Source : Services correctionnels du Nouveau-Brunswick*

**Traitements**

*Aucun traitement n’est fourni*

**3.106** Les ministères n’offrent pas de services de traitements ni de mécanismes de soutien pour répondre aux besoins des détenus adultes en matière de dépendances et de santé mentale.

**3.107** Nous croyons que les détenus doivent bénéficier de traitements appropriés des dépendances et de santé mentale visant à améliorer les résultats sur le plan de leur santé et à faciliter leur réinsertion réussie dans la collectivité.

*Les options de traitement de dépendances et de santé mentale sont limitées*

**3.108** Les options de traitements se limitent à des médicaments prescrits par des médecins pour traiter les symptômes de dépendances et de troubles de santé mentale. Pour certains cas graves et difficiles, l’intervention peut être assurée par des réseaux informels composés de membres du personnel, de professionnels et de bénévoles.

**3.109** Les traitements, les services et les soutiens constituent un principe fondamental de la Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada. La stratégie précise que divers services de traitement et de soutien appropriés et efficaces sont essentiels pour :

- atténuer les symptômes (y compris le risque d'automutilation et de suicide);
- favoriser le rétablissement et le bien-être;
- permettre aux personnes de participer activement aux programmes correctionnels;
- faciliter l'intégration plus sécuritaire des personnes atteintes de troubles mentaux dans les établissements correctionnels et dans la collectivité.

*Analyse récente des services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les provinces et les territoires*

**3.110** Le ministère de la Santé a mis en œuvre une enquête afin de recueillir des renseignements au sujet des services de traitement des dépendances et de santé mentale offerts aux détenus dans les autres provinces et territoires du Canada. Cette analyse a été effectuée dans le cadre d'une initiative récente du Ministère visant à améliorer les services de santé mentale et de traitement des dépendances dans le système juridique provincial, y compris dans les établissements correctionnels provinciaux.

*Le Nouveau-Brunswick fait partie des moins efficaces sur le plan des traitements offerts aux détenus*

**3.111** Nous avons examiné les réponses provenant de l'Île-du-Prince-Édouard, du Yukon, de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan et du Manitoba. Chacune des six réponses mentionnaient l'existence de services de traitement des dépendances et de santé mentale destinés aux résidents incarcérés. Selon certains services cités dans les réponses, des traitements étaient assurés par un personnel expressément affecté aux dépendances et à la santé mentale dans les établissements correctionnels. Nous avons constaté que de tels services ne sont pas fournis au Nouveau-Brunswick.

*Aucuns services de conseils ou de thérapie disponibles dans les établissements correctionnels*

**3.112** Les établissements correctionnels s'appuient sur les ressources communautaires en matière de santé mentale, au sein des RRS compétentes, pour offrir des traitements des dépendances et des troubles mentaux aux détenus.

**3.113** Nous avons constaté que les RRS ne fournissaient pas de services de conseils ou de thérapie dans les établissements correctionnels. Les spécialistes de la santé

mentale des RRS ne se rendent pas dans les établissements et n'y offrent pas de services. Nous n'avons pas trouvé de politique ou de règle qui les empêcheraient de le faire. Officiellement, les patients en détention peuvent avoir accès aux mêmes services communautaires que les autres résidents. En pratique, les exigences logistiques et liées à la sécurité qui se posent lorsqu'il faut emmener un détenu à un centre de traitement communautaire ne le permettent pas.

***Pratiques informelles  
non cohérentes et non  
viables***

**3.114** Dans certains cas graves, les consultations et les services sont fondés sur des contacts informels entre les services correctionnels, le personnel clinique et les professionnels de la santé mentale. Rarement, les membres du personnel spécialisé et leurs contacts fournissent une aide de leur propre initiative. Ils peuvent aussi tenter de prendre des dispositions spéciales pour offrir une aide après la libération du patient.

**3.115** Toutefois, nous croyons que ce type de pratiques informelles ne permet pas d'offrir des options de traitement cohérentes et durables.

**3.116** En revanche, des équipes multidisciplinaires comptant un travailleur social ou une travailleuse sociale et un ou une psychiatre travaillent au sein des établissements correctionnels pour jeunes. Cela faisait partie des améliorations apportées au sein du système de justice pénale pour les adolescents au cours de la dernière décennie, dans le cadre de la réponse aux rapports publiés au sujet de l'affaire Ashley Smith.

***Recommandations***

**3.117** Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique collaborent afin de veiller à ce que des options de services de conseil et de thérapie en matière de dépendances et de santé mentale soient offertes aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.

**3.118** Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique aient recours à des équipes intégrées de soins cliniques pour aider les adultes en détention, comme l'approche utilisée dans les établissements pour jeunes.

**3.119** Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique

**appuient les programmes communautaires de traitement des dépendances et de santé mentale visant à fournir des traitements aux détenus à l'intérieur des établissements correctionnels en raison des difficultés logistiques et de sécurité liées à emmener les détenus aux centres de traitement communautaires.**

***Aucun accès à des services de traitement des dépendances pendant la détention***

**3.120** Les détenus n'ont pas accès à des services de traitement des dépendances. Les personnes aux prises avec des dépendances et des problèmes liés à l'abus d'alcool ou d'autres drogues doivent attendre d'être libérées pour pouvoir entreprendre un processus de traitement.

**3.121** Des employés des services correctionnels ont demandé que le personnel de traitement des dépendances des RRS en milieu communautaire visite l'établissement pour fournir des sessions de « précontemplation » ou d'information pour les détenus; par contre ces sessions ne se sont pas produites. Toutefois, comme nous l'avons indiqué précédemment, aucun cadre ni modèle de prestation de services n'est en place pour répondre à ce besoin.

***Les détenus craignent que s'ils se voient refuser de l'aide ils récidiveront probablement***

**3.122** Nous avons constaté que des détenus avaient demandé de l'aide relativement à des dépendances pendant qu'ils se trouvaient en détention. Ils reconnaissaient que s'ils sont libérés sans recevoir de traitement ils présentent un risque pour eux-mêmes et pour le public et récidiveront fort probablement pour obtenir des drogues.

**3.123** Compte tenu de leur situation sociale et de leurs problèmes de santé mentale et de dépendances, de nombreux détenus ne sont pas en mesure d'entreprendre un traitement après leur libération. Les détenus sont mieux en mesure de répondre aux interventions en matière de dépendances lorsqu'ils sont en détention et leurs besoins essentiels (abri, sécurité et nourriture) sont satisfaits.

***Recommandation***

**3.124** **Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à ce que des services de traitement des dépendances soient offerts aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.**

*Processus de traitement réactif en matière de santé mentale – intervention en cas d’incident grave, stabilisation, puis rien jusqu’à l’incident suivant.*

**3.125** Des services d’urgence en santé mentale et d’intervention en cas de crise ne sont pas systématiquement disponibles dans tous les établissements correctionnels provinciaux. Aucun établissement correctionnel provincial ne dispose de ses propres ressources d’urgence en santé mentale. Les agents correctionnels et les membres du personnel infirmier, lorsqu’ils sont en service, sont les premiers intervenants en cas de crises liées à la santé mentale.

**3.126** Les établissements correctionnels peuvent appeler les services d’intervention d’urgence (911) et les services d’urgence hospitaliers, qui comptent des professionnels de la santé mentale. Les données concernant le nombre de fois où ces services ont été utilisés n’étaient pas facilement disponibles.

*Il n’y a pas de services d’intervention d’urgence en santé mentale systématiquement disponibles.*

**3.127** Cependant, les unités de santé mentale de la province ne fournissent pas toutes le même niveau d’intervention d’urgence en santé mentale aux établissements correctionnels régionaux. Au moment de l’audit, certaines régions ne disposaient pas d’équipes mobiles d’intervention d’urgence en santé mentale. Lorsque des unités mobiles d’intervention d’urgence en santé mentale étaient disponibles dans la collectivité, il existait de l’incertitude quant à leur capacité à répondre aux appels des établissements correctionnels.

**3.128** Nous avons constaté que le Centre correctionnel régional de Saint John (CCRSJ) était le seul établissement qui pouvait avoir recours à ce service communautaire et qui l’utilisait. En 2017, l’unité mobile de santé mentale a répondu à cinq appels au CCRSJ.

**3.129** L’équipe de médecine légale en place pour appuyer le tribunal de la santé mentale à Saint John peut également fournir un soutien d’urgence aux clients pendant qu’ils sont en détention.

*Recommandation*

**3.130** **Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et le ministère de la Santé veillent à ce que tous les établissements correctionnels provinciaux bénéficient d’un accès continu à des services d’urgence en santé mentale.**

**Écarts au niveau de la  
prescription de  
médicaments et de  
stupéfiants**

**3.131** Nous avons relevé des écarts sur le plan de l'utilisation de médicaments sous ordonnance et de stupéfiants entre les établissements, y compris les établissements correctionnels provinciaux, les pénitenciers fédéraux et les hôpitaux de psychiatrie judiciaire. Chaque médecin praticien suit son jugement et sa propre décision clinique concernant un client. Cela entraîne des différences sur le plan des traitements et des types de médicaments prescrits dans un établissement.

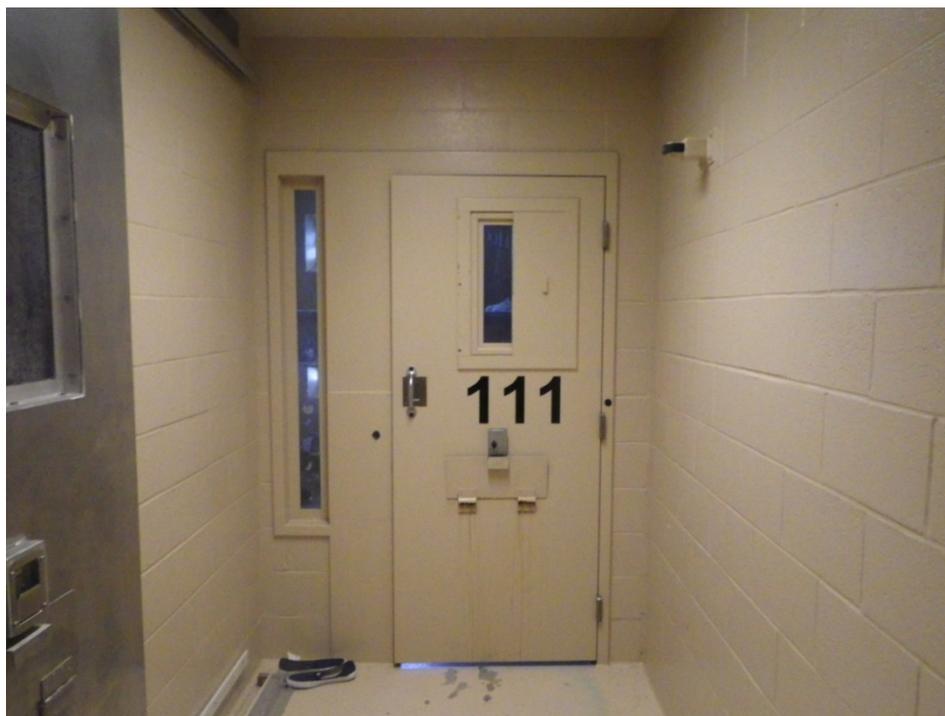
**3.132** De nombreuses politiques et directives régissent l'utilisation des médicaments dans les établissements correctionnels. Il s'agit notamment des politiques des Services correctionnels, des normes cliniques et des ordonnances de médecins. Il est donc d'autant plus difficile, pour le personnel, de déterminer la politique à suivre.

**3.133** La vérification des registres de traitements par le VGNB a révélé des cas de patients à qui le personnel infirmier avait dit que leurs médicaments n'étaient pas disponibles en prison, en citant la politique de l'établissement. Toutefois, le médecin leur avait prescrit les médicaments en question par la suite.

**Recommandation**

**3.134** Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique mette en place une liste de médicaments à l'usage de tous les établissements correctionnels provinciaux. Dans la mesure du possible, la liste devrait être harmonisée avec les protocoles relatifs aux médicaments des pénitenciers fédéraux.

Pièce 3.13 – Extérieur d’une cellule d’unité spéciale de détention (isolement) au Centre correctionnel régional du Sud-Est



Source : fournie par Services correctionnels du Nouveau-Brunswick

***Recours à l'isolement  
sans soutien de  
traitement des  
dépendances et de santé  
mentale supplémentaire***

**3.135** Nous avons constaté un manque d'options de soutien des détenus en isolation aux prises avec des problèmes de santé mentale. Les établissements correctionnels utilisent l'isolement comme mesure immédiate pour gérer les situations liées à un comportement violent, à l'automutilation, au suicide ou à l'incapacité mentale. Ce protocole normalisé est appliqué pour tous les détenus, quel que soit leur état de santé mentale.

**3.136** Cependant, une fois la situation de crise immédiate stabilisée, aucun soutien en matière de santé mentale n'est offert au sein de l'établissement correctionnel. Il s'ensuit souvent un cycle d'isolement de sorte que des détenus atteints de maladies mentales passent beaucoup de temps dans un environnement isolé, ce qui aggrave encore davantage leur état de santé mentale.<sup>15</sup>

***Cas de détenus  
maintenus en isolement  
pendant plusieurs mois***

**3.137** Nous avons constaté que des cycles d'isolement avaient lieu pour les détenus sous responsabilité provinciale qui avaient des problèmes de santé mentale. Dans le cadre d'entrevues, nous avons appris que des personnes étaient maintenues en isolement pendant plusieurs mois en raison de leur état de santé mentale. Consultez l'annexe III pour obtenir des exemples des cas observés menant à des cycles d'isolement et de réincarcération.

**3.138** Nous avons constaté qu'un établissement modifiait les protocoles normalisés d'isolement pour mieux répondre aux besoins de personnes aux prises avec des problèmes graves de santé mentale. Par exemple, on a accordé à des détenus placés en isolement une période prolongée pour socialiser ou on leur a fourni du matériel comme des livres à colorier. Même si nous estimons qu'il s'agit d'une mesure positive, elle est informelle, non documentée et dépend d'une gestion individuelle et du jugement du personnel.

**3.139** Cependant, nous avons été avisés qu'en janvier 2018, les Services correctionnels du N.-B. ont complété un examen de leur utilisation de l'isolation et des directives et procédures connexes.

---

<sup>15</sup>R. Kapoor, *Taking the Solitary Confinement Out of Isolation*, *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, vol. 42 (2014), p. 2-6.

Pièce 3.14 - Intérieur d'une cellule d'isolement au Centre correctionnel régional de Saint John

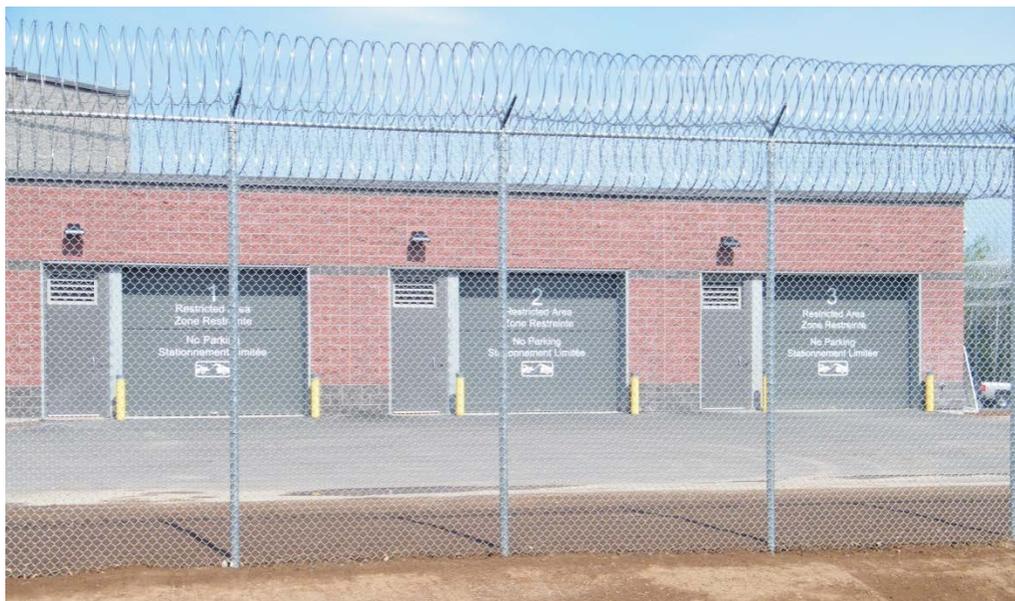


Source : fournie par Services correctionnels du Nouveau-Brunswick

**Recommandation**

**3.140** Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique mette en œuvre une approche fondée sur un protocole individualisé pour les détenus aux prises avec des problèmes de santé mentale en isolement, comme celle utilisée par le Service correctionnel du Canada. Les protocoles individualisés devraient être intégrés aux plans de traitement et être examinés par des professionnels de la santé mentale.

Pièce 3.15 - Extérieur de l'entrée des admissions du Centre correctionnel régional du Sud-Est



Source : fournie par Services correctionnels du Nouveau-Brunswick

**Continuum de soins  
en matière de  
dépendances et de  
santé mentale**

**3.141** Nous avons constaté que les services de traitement des dépendances et de santé mentale subissaient des perturbations importantes et qu'ils étaient souvent interrompus lorsque les détenus passaient de la détention à la libération et qu'ils étaient transférés d'un établissement à l'autre.

***Services interrompus et  
souvent suspendus***

**3.142** De nombreux facteurs systémiques contribuent à l'interruption des services. Il s'agit des facteurs suivants :

***Le cloisonnement des  
services interrompe les  
traitements***

- Le cloisonnement des services gouvernementaux de même que les limites ministérielles et organisationnelles;
- L'absence de politiques et de pratiques claires et cohérentes en matière de dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels;
- Les politiques, les protocoles et les pratiques de traitement varient entre les établissements correctionnels provinciaux et fédéraux et les hôpitaux de soins psychiatriques;

***Les différentes pratiques  
entre les établissements  
affectent les traitements***

- Manque d'échange opportun des renseignements entre les services communautaires de santé mentale et les services cliniques des Services correctionnels du Nouveau-Brunswick;
- Les fournisseurs de services communautaires de santé mentale ne se rendent pas dans les établissements pour offrir ou maintenir des services de traitements;
- Les exigences logistiques liées au transport d'un détenu à une clinique communautaire ne le permettent pas. Les détenus doivent être enchaînés et menottés et être accompagnés par deux agents correctionnels.

***Interruption des plans de traitement et fermeture des dossiers au moment de l'incarcération***

**3.143** Lorsque les personnes sont incarcérées, leur plan de traitement est interrompu et les dossiers des patients sont fermés. Il n'y a pas de politique claire concernant la conservation des dossiers par les services communautaires de santé mentale pour les patients qui sont en détention. Cela entraîne un manque d'uniformité des mesures prises et une absence de cohérence entre les fournisseurs de services en ce qui concerne le moment de la fermeture des dossiers.

**3.144** Il existe une exception dans le cas des clients de l'équipe de traitement communautaire dynamique flexible (*Flexible Assertive Community Treatment [FACT]*) et de l'équipe de médecine légale. Les dossiers de ces patients demeurent ouverts, même lorsque ceux-ci sont placés en détention. Il y a eu des tentatives de continuer de suivre les patients et de poursuivre le traitement.

**3.145** Les protocoles relatifs aux médicaments sont différents dans les pénitenciers fédéraux. Ainsi, les détenus transférés de pénitenciers fédéraux à des établissements sous responsabilité provinciale ne peuvent pas continuer de prendre certains médicaments sous ordonnance pour traiter leurs problèmes de santé mentale.

***Médicaments sous ordonnance refusés dans les établissements correctionnels***

**3.146** Nous avons constaté que les médicaments sous ordonnance sont refusés lorsque les patients retournent à un établissement correctionnel provincial. L'examen de dossiers nous a permis de constater que des médicaments prescrits pour des troubles déficitaires de l'attention n'ont pas été maintenus au moment du transfèrement d'un pénitencier fédéral à un établissement correctionnel

provincial. L'état du patient a empiré et les problèmes comportementaux sont réapparus. Cela a entraîné un accroissement des incidents et des périodes d'isolement. L'état de l'individu était pire au moment de sa libération qu'à son admission.

**3.147** Au Centre hospitalier de Restigouche, les protocoles en matière de traitements et de médicaments sont différents de ceux des établissements provinciaux. Ainsi, les traitements pharmacologiques entrepris au Centre hospitalier de Restigouche pour certains problèmes de santé mentale ne sont pas maintenus lorsque le patient est renvoyé dans un établissement correctionnel provincial.

**3.148** En ce qui concerne les traitements à la méthadone, nous avons constaté une coordination étroite entre les fournisseurs de services communautaires et l'établissement, tant à l'admission qu'à la libération, pour assurer une transition harmonieuse et prévenir l'interruption des doses de méthadone.

**3.149** La continuité des soins entre les établissements correctionnels et les services communautaires de santé mentale est importante, car elle réduit le risque qu'un patient passe entre les mailles du filet et ne reçoive plus de traitement.

**3.150** La perturbation de la continuité des soins en matière de traitement des dépendances et de santé mentale entraîne un risque pour les détenus et pour le public. Des études ont révélé qu'une interruption des soins pouvait exposer les personnes à des risques de comportement criminel, de récidive, d'hospitalisation et de suicide.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup>Mary Ann Campbell, *Integrative Response to the Needs of Justice Involved Persons with Mental Health Concerns: An Overview of Research Supported Addiction, Mental Health, and Correctional Service Delivery*, Centre for Criminal Justice Studies, 30 juin 2017.

**Recommandations**

- 3.151** Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique schématisent tous les services actuellement offerts aux clients aux prises avec des problèmes de dépendances et de santé mentale qui ont des démêlés avec le système de justice pénale. L'information devrait ensuite être utilisée pour élaborer le modèle intégré de prestation des services.
- 3.152** Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique élaborent des protocoles appropriés pour assurer la prestation de services continus aux clients aux prises avec des problèmes de dépendance et de santé mentale qui sont placés en détention dans les établissements correctionnels provinciaux.

## Annexe I : À propos de l'audit

Le présent rapport de certification indépendant a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick relativement à la prestation, par les ministères de la Justice et de la Sécurité publique et de la Santé (les ministères), de services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux. Notre responsabilité était de donner de l'information, une assurance et des avis objectifs à l'Assemblée législative en vue de l'aider à examiner soigneusement la gestion que fait le gouvernement des ressources et des programmes, et d'exprimer une conclusion quant à la conformité de la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale par les ministères, dans tous ses aspects importants, aux critères applicables.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés selon un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCCM) 3001 – Missions d'appréciation directe des Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada), qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada – Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de contrôle qualité 1 et, en conséquence, maintient un système de contrôle qualité exhaustif qui comprend des politiques et des procédures documentées en ce qui concerne la conformité aux règles de déontologie, aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables.

Lors de la réalisation de nos travaux d'audit, nous nous sommes conformés aux règles sur l'indépendance et aux règles de conduite professionnelle des Comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les règles de conduite professionnelle et le code de déontologie reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre processus d'audit régulier, nous avons obtenu ce qui suit de la direction :

- la confirmation de sa responsabilité à l'égard de l'objet de l'audit;
- la confirmation de la pertinence des critères utilisés dans le cadre de l'audit;
- la confirmation qu'elle nous a fourni toutes les informations dont elle avait connaissance, et qui lui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence importante sur les constatations ou la conclusion découlant de l'audit;
- la confirmation que les résultats contenus dans le présent rapport sont fondés sur des faits.

Période visée par l'audit :

L'audit portait sur la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2016 au 31 décembre 2017. Il s'agit de la période à laquelle s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin de mieux comprendre l'objet de l'audit, nous avons aussi examiné certains dossiers antérieurs à la date du début de l'audit.

### Date du rapport

Nous avons fini de rassembler les éléments probants suffisants et appropriés sur lesquels nous avons fondé notre conclusion le 17 mai 2018, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

## Annexe II : Critères utilisés dans le cadre de l'audit

### Objectif

*Pour déterminer si le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique (les ministères) offrent des services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux afin d'améliorer les résultats en matière de santé et de contribuer à des collectivités plus sécuritaires.*

### Nous avons utilisé les critères suivants :

<b>Sources des critères</b>	Critères élaborés par le VGNB selon les documents suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• « Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Canada », éléments clés et résultats escomptés du cadre;</li> <li>• « Mental Health and Substance Use Services in Correctional Settings- A Review of Minimum Standards and Best Practices »;</li> <li>• Rapports d'audits législatifs d'autres administrations; Nouvelle-Zélande - « Assess the effectiveness of systems for delivering mental health services to sentenced and remand prisoners ».</li> </ul>
<b>Critère 1</b> Gouvernance et gestion	Les ministères devraient établir des dispositions solides en matière de gouvernance et de gestion comportant des rôles, des responsabilités et des obligations de rendre compte bien définis en ce qui concerne la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels.
<b>Critère 2</b> Dépistage et évaluation	Les ministères devraient soumettre les détenus à un dépistage et évaluer en temps opportun leurs besoins en matière de services de traitement des dépendances et de santé mentale.
<b>Critère 3</b> Traitement	Les ministères devraient fournir un traitement relatif aux besoins définis en matière de dépendances et de santé mentale selon les normes minimales reconnues.
<b>Critère 4</b> Services de transition	Les ministères devraient fournir des traitements continus en matière de dépendances et de santé mentale au moment de l'admission et de la libération dans un établissement de détention sous responsabilité provinciale.
<b>Critère 5</b> Suivi et évaluation	Les ministères devraient mesurer et surveiller le rendement des services de traitement des dépendances et de santé mentale fournis dans les établissements correctionnels et en rendre compte.

## Annexe III : Extraits illustratifs d'examens de cas

(Avertissement : Les exemples comportent des détails explicites qui peuvent perturber certaines personnes.)

Dans le cadre de notre travail, nous avons relevé de nombreux cas de personnes aux prises avec des problèmes connus de santé mentale qui étaient placées en détention. Les cas mentionnés ci-dessous illustrent la gravité de la situation au sein des établissements correctionnels provinciaux.

Tandis que chaque situation est particulière, ces cas ne sont pas des instances rares. Les données personnelles ont été supprimées ou modifiées afin de protéger la vie privée des personnes.

**Détenu A :** Placé en détention provisoire et libéré. Les dossiers indiquent des antécédents d'emprisonnement. Des données saisies font mention d'une incapacité mentale et des problèmes antérieurs de gestion du comportement, de même que des tentatives de suicide.

Pendant l'admission en cours, l'individu reconnaît avoir reçu des traitements dans le passé pour des problèmes de santé mentale et des tentatives de suicide antérieures. Des notes liées à l'évaluation de santé indiquent que l'individu reconnaît avoir consommé des amphétamines, de la cocaïne, de la marijuana ainsi que des médicaments psychiatriques sous ordonnance. L'individu affirme avoir reçu un diagnostic de schizophrénie.

L'individu est envoyé au Centre hospitalier de Restigouche pour une évaluation d'une durée de 30 jours ordonnée par un tribunal. Une copie de l'évaluation fait état d'un diagnostic de schizophrénie paranoïde, d'une dépendance à l'alcool ou à d'autres drogues et d'un abus de celles-ci et d'une omission antérieure de prendre des médicaments. L'individu est renvoyé du Centre hospitalier de Restigouche avec une ordonnance concernant un type de benzodiazépine (une catégorie de médicaments psychotropes comme le diazepam ou le Valium [marque nominative]).

L'individu est ensuite libéré de l'établissement correctionnel provincial, seulement pour y retourner trois mois plus tard. Des notes indiquent que l'état de l'individu a empiré et que ce dernier ne sait pas quels médicaments ou quelles drogues il a pris. L'individu est placé en isolement à partir de l'admission en raison du risque de suicide et de l'incertitude quant à son état de santé actuel.

**Détenu B :** Placé en détention provisoire et libéré. Pendant qu'il était en isolement, l'individu a été vu nu sur le plancher, souillé d'excréments et en train de manger ce qui se trouvait dans la cuvette des toilettes. Il a été libéré peu de temps après l'incident. Cet individu a fait des séjours répétés en prison et dans plusieurs hôpitaux de soins psychiatriques, dans des unités au Nouveau-Brunswick et dans d'autres provinces. Pendant une période de détention antérieure, l'individu a tenté de se suicider et a été placé en isolement de façon répétée. Des notes de registres indiquent que l'individu a été

### **Annexe III : (suite)**

transféré d'un pénitencier fédéral où le détenu était suivi par un psychologue. Des notes au dossier mentionnent que l'individu se plaignait d'un manque de services de conseils et de l'impossibilité d'obtenir des médicaments prescrits antérieurement, qui l'aidaient à contrôler son comportement.

**Détenu C :** Placé en détention provisoire, puis condamné. L'individu est sans abri et est incarcéré de façon répétée. L'individu ne peut pas vivre dans la société parce qu'il entend des voix et qu'il peut être aisément convaincu de commettre un crime. L'individu veut rester en isolement parce que les autres peuvent l'inciter facilement à commettre un crime. L'individu ne veut plus vivre de cette façon; il veut mourir.

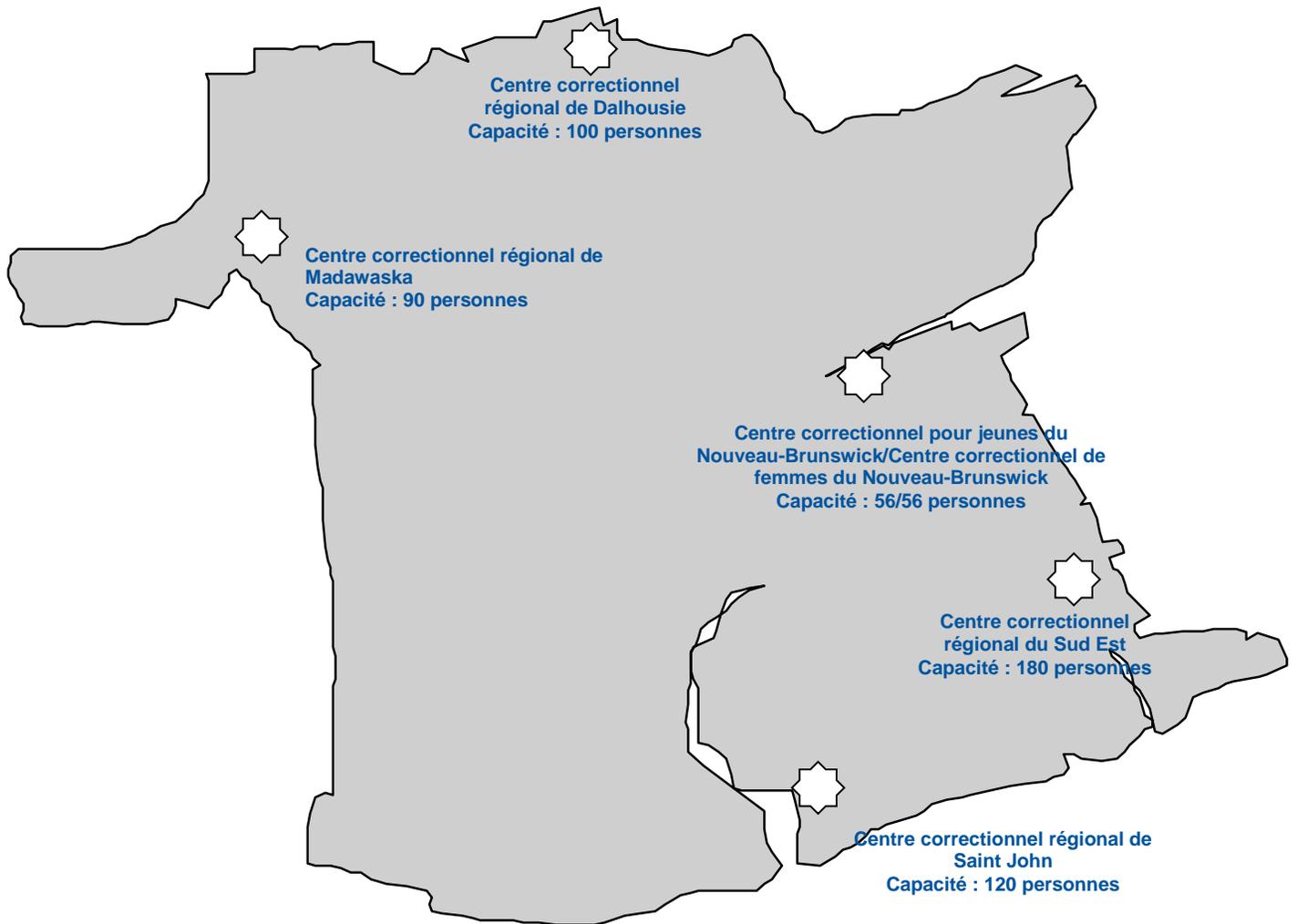
L'individu est placé en isolement et sous surveillance. Le cycle d'automutilation et de tentatives de suicide se répète chaque fois qu'il est retiré d'une cellule d'isolement.

Dans un établissement d'une autre province, on lui a prescrit un médicament antipsychotique qui a été efficace, mais il ne peut pas l'obtenir dans l'établissement correctionnel provincial où il est actuellement détenu au Nouveau-Brunswick.

La dernière évaluation de la santé mentale ordonnée par un tribunal a révélé que l'individu était apte à subir un procès et qu'il était criminellement responsable. Même si l'évaluation recommandait un suivi auprès des services de santé mentale et de traitement des dépendances, le suivi n'a pas été effectué pendant que l'individu était en détention.

**Détenu D :** A reçu un diagnostic de schizophrénie paranoïde. Le détenu a été placé en isolement médical. Au bout de quelques mois, son état s'était détérioré de sorte qu'il ne pouvait plus effectuer des fonctions de base comme s'habiller. Il avait de terribles hallucinations. Durant cette période de détention, il a passé six mois en isolement. Le dossier indique qu'il ne recevait pratiquement aucun soutien en matière de santé mentale lorsqu'il était en isolement.

## Annexe IV : Emplacement des établissements correctionnels provinciaux



Source : fournie par Services correctionnels du Nouveau-Brunswick