



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.



DIRECTIVE DU COMMISSAIRE 709

Entrée en vigueur : 2015-10-13

Examen le plus récent : 2015-10-13

Prochain examen prévu : 2017-10-01

Isolement préventif

ALIGNEMENT DES PROGRAMMES

Garde

BUREAU(X) DE PREMIÈRE RESPONSABILITÉ

Secteur des opérations et des programmes correctionnels

VERSION ÉLECTRONIQUE

- <http://infonet/cds/cds/709-cd-fra.pdf>
- <http://infonet/cds/cds/709-cd-eng.pdf>
- <http://www.csc-scc.gc.ca/text/plcy/cdshtm/709-cd-fra.shtml>
- <http://www.csc-scc.gc.ca/text/plcy/cdshtm/709-cd-eng.shtml>

INSTRUMENTS HABILITANTS

- [*Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* \(LSCMLC\), articles \[3\]\(#\), \[3.1\]\(#\), \[4\]\(#\), \[15.1\]\(#\), \[27.3\]\(#\), \[31 à 37\]\(#\), \[81\]\(#\), \[87\]\(#\) et \[90\]\(#\)](#)
- [*Règlement sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* \(RSCMLC\), articles \[6c\]\(#\) et \[e\]\(#\), \[19 à 23\]\(#\), \[74 à 82\]\(#\) et \[97\\(2\\)\]\(#\)](#)

BUT

- Contribuer à la sécurité du personnel, des détenus et de l'établissement en assurant un processus d'[isolement préventif](#) sûr et humain
- Veiller à ce que l'isolement préventif d'un détenu ait lieu uniquement lorsque cette admission satisfait à des exigences juridiques précises et qu'on limite les restrictions à ce qui est nécessaire et proportionné pour atteindre les objectifs de la [Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition](#)
- L'isolement préventif devrait seulement être utilisé pour la plus courte période de temps nécessaire lorsqu'il n'y a pas d'autres solutions de rechange raisonnables et selon un processus décisionnel juste, raisonnable et transparent, fondé sur l'examen de tous les renseignements pertinents

CHAMP D'APPLICATION

S'applique à tous les membres du personnel et les contractuels chargés du processus d'isolement

CONTENU

PARAGRAPHES

1 – 5

[Responsabilités](#)

6 – 46	Procédures
6 – 17	Admission
18 – 23	Plan d'action de réintégration
24 – 43	Réexamen des cas d'isolement en établissement
44 – 46	Réexamen régional des cas d'isolement
47 – 51	Évaluations de l'état de santé mentale et services de santé
48 – 51	Surveillance du risque de suicide/d'automutilation
52	Détenus visés par la Loi sur la santé mentale
53	Dossiers d'isolement préventif
54	Demandes de renseignements
Annexe A	Renvois et définitions

RESPONSABILITÉS

1. Le commissaire adjoint, Opérations et programmes correctionnels, a le pouvoir d'élaborer des [Lignes directrices sur l'isolement préventif \(LD 709-1\)](#) qui doivent être suivies en ce qui concerne les procédures relatives à l'isolement préventif.
2. Le sous-commissaire adjoint (le sous-commissaire adjoint, Opérations correctionnelles, ou le sous-commissaire adjoint, Services intégrés) :
 - a. présidera le Comité régional de réexamen des cas d'isolement pour tous les cas dépassant 60 jours d'isolement (cette tâche ne peut pas être déléguée)
 - b. communiquera tout problème systémique que soulèvent les politiques, les procédures ou leur mise en œuvre au commissaire adjoint, Opérations et programmes correctionnels.
3. Le directeur général, Sécurité, présidera le Comité national de réexamen des cas d'isolement prolongé et examinera, au besoin, les cas dépassant 60 jours d'isolement, où aucun processus de règlement n'a été cerné ou déterminé à la suite du réexamen par le sous-commissaire adjoint.

4. Le chargé de projet régional responsable de l'isolement :
 - a. procédera à un réexamen des cas d'isolement préventif conformément aux procédures énoncées dans la présente directive et à l'annexe C des [Lignes directrices sur l'isolement préventif \(LD 709-1\)](#) au plus tard 45 jours après l'admission
 - b. effectuera tous les ans des vérifications régionales de l'isolement préventif dans les établissements désignés par le sous-commissaire adjoint, Opérations correctionnelles, ou le sous-commissaire adjoint, Services intégrés, et fournira des plans d'action régionaux à l'administration centrale
 - c. visitera chacune des unités d'isolement préventif de la région au moins une fois l'an et élaborera des plans d'action régionaux, au besoin
 - d. signalera immédiatement tous les incidents de non-conformité au directeur de l'établissement et au sous-commissaire adjoint, Opérations correctionnelles, ou au sous-commissaire adjoint, Services intégrés.
5. Le directeur de l'établissement :
 - a. sera le décideur pour l'admission et le maintien en isolement préventif ainsi que pour le retrait de l'isolement préventif, conformément aux [articles 31 à 37](#) de la LSCMLC
 - b. désignera, dans un ordre permanent, un membre du personnel d'un niveau qui n'est pas inférieur à celui de gestionnaire correctionnel, qui aura le pouvoir d'admettre des détenus en isolement préventif en son absence
 - c. visitera l'unité d'isolement une fois par jour. Les fins de semaine et les jours fériés, cette tâche peut être exécutée par un membre du personnel désigné responsable de l'établissement par le directeur de l'établissement. Cette visite comprendra une ronde dans toute la rangée/l'unité et une inspection des conditions de détention
 - d. s'assurera, lorsqu'il n'est pas présent dans l'établissement, que le membre du personnel occupant le rang le plus élevé effectuera la visite et rendra compte, par écrit, au directeur de l'établissement des constatations et des résultats de la visite
 - e. veillera à ce qu'un comité de réexamen des cas d'isolement en établissement soit en place
 - f. rencontrera tout détenu en isolement préventif qui en a fait la demande.

PROCÉDURES

Admission

6. Le Cadre d'évaluation de l'isolement ([LD 709-1 – Lignes directrices sur l'isolement préventif, annexe B](#)) doit être rempli avant l'admission d'un détenu en isolement préventif.

7. Lorsqu'un détenu est admis en isolement préventif, on consultera normalement les membres de l'équipe de gestion de cas au préalable pour s'assurer que l'admission est justifiée et que toutes les options de rechange à l'isolement préventif ont été examinées. L'agent de libération conditionnelle et les [professionnels de la santé](#) participeront normalement à la consultation, et l'Aîné, l'aumônier et d'autres employés concernés peuvent également y prendre part, selon les besoins.
8. Lorsqu'un détenu est admis en isolement préventif en dehors des heures normales de travail, la consultation de l'équipe de gestion de cas, incluant l'Aîné si possible, aura lieu avant de terminer le réexamen du cas effectué le premier jour ouvrable suivant l'admission.
9. Pendant la consultation relative aux soins de santé et normalement avant l'admission en isolement préventif, le cas sera examiné afin de déterminer si un renvoi vers les [services de santé mentale](#) ([soins psychiatriques](#) aigus en milieu hospitalier, [soins intermédiaires de santé mentale](#) ou [soins primaires](#)) est approprié. Cet examen sera effectué conformément aux [Lignes directrices sur l'évaluation de la santé aux fins de l'isolement préventif](#). Lorsqu'un détenu est admis en isolement préventif en dehors des heures normales de travail, cet examen aura lieu avant que le réexamen du premier jour ouvrable soit finalisé.
10. Conformément à la [DC 843 – Gestion des comportements d'automutilation et suicidaires chez les détenus](#), la [Liste de contrôle des besoins immédiats – Risque de suicide](#) (CSC/SCC 1433) sera remplie dans le Système de gestion des délinquant(e)s (SGD) au moment de l'admission du détenu en isolement préventif ou lorsque les motifs de l'admission en isolement préventif sont modifiés.
11. Lorsqu'un détenu est réadmis en isolement préventif après en avoir été retiré pour, par exemple, comparaître devant un tribunal, se rendre dans un hôpital de l'extérieur, bénéficier d'une permission de sortir ou faire l'objet d'un transfèrement, même s'il s'agit d'une période de plus de 24 heures, et que le motif/l'incident justifiant le retour en isolement est le même que précédemment, cela sera considéré comme une poursuite de l'admission en isolement dans le SGD (conformément à l'[annexe D des LD 709-1 – Lignes directrices sur l'isolement préventif](#)).
12. [Sans délai](#), au moment de son admission en isolement préventif, le détenu :
 - a. sera informé de son droit de recourir aux services d'un avocat conformément au [paragraphe 97\(2\)](#) du RSCMLC et se verra accorder la possibilité de le faire
 - b. sera informé du fait qu'il peut déposer des plaintes et des griefs concernant l'isolement préventif, les conditions de détention et le traitement reçu, conformément à l'[article 90](#) de la LSCMLC et aux [articles 74 à 82](#) du RSCMLC
 - c. recevra une copie du Guide sur l'isolement préventif pour les détenus
 - d. sera informé du fait qu'on verra à ce qu'un interprète soit présent s'il ne parle pas ou ne comprend aucune des langues officielles ou s'il a une incapacité qui nécessite le recours à un interprète

- e. recevra les articles et les services qui répondent à ses besoins individuels, comme le prévoit l'[annexe A des LD 709-1 – Lignes directrices sur l'isolement préventif](#), sauf dans des circonstances exceptionnelles qui peuvent être justifiées conformément à l'[article 37](#) de la LSCMLC
 - f. sera informé de son droit de désigner un [représentant](#) afin de l'aider pendant le processus de réexamen des cas d'isolement préventif en établissement (pour les détenus ayant des besoins aigus ou élevés [importants/manifestes] en santé mentale)
 - g. sera informé de son droit de rencontrer un Aîné/conseiller spirituel et de se livrer à des pratiques spirituelles pendant qu'il est en isolement.
13. L'écran d'admission en isolement préventif du SGD sera rempli au moment de l'admission d'un détenu en isolement préventif. Conformément à l'[article 19](#) du RSCMLC, le détenu sera avisé des motifs de cette mesure au cours du jour ouvrable suivant l'admission en isolement (comme le prévoit l'[annexe B des LD 709-1 – Lignes directrices sur l'isolement préventif](#)).
14. S'il y a des motifs raisonnables de croire que la communication de renseignements liés aux motifs de l'admission en isolement préventif mettrait en danger la sécurité d'une personne ou du pénitencier et/ou compromettrait la tenue d'une enquête licite, le directeur de l'établissement est autorisé à refuser de communiquer des renseignements au détenu que dans la mesure jugée nécessaire pour protéger les intérêts visés. Dans de telles circonstances, l'essentiel des renseignements devrait être communiqué au détenu, conformément à l'annexe C de la [DC 701 – Communication de renseignements](#).
15. Le directeur de l'établissement s'assurera que la justification comprise dans les rapports de décision concernant l'admission d'un détenu en isolement :
- a. précise clairement les éléments de preuve invoqués et explique en quoi ils sont crédibles et convaincants
 - b. tient pleinement compte des observations présentées en réponse par le détenu et répond à celles-ci
 - c. est rédigée de façon à être justifiée (elle porte sur les facteurs et les éléments de preuve pertinents) et transparente (le fondement de la décision est clairement énoncé) et en utilisant un langage clair (le résultat découle clairement des motifs présentés).
16. Conformément à l'[article 35](#) de la LSCMLC, lorsque le directeur de l'établissement n'a pas l'intention d'accéder à la demande d'un détenu d'être admis ou maintenu en isolement préventif, le directeur, ou un membre du personnel désigné dans un ordre permanent à cette fin, rencontrera le détenu dès que possible afin :
- a. de lui expliquer pourquoi le directeur de l'établissement n'a pas l'intention d'accéder à sa demande

b. de lui donner l'occasion de présenter des observations verbalement ou par écrit.

17. Le directeur de l'établissement réexaminera les décisions d'admission en isolement prises par son délégué, et ce, dans le jour ouvrable suivant, afin de confirmer l'isolement ou d'ordonner que le détenu soit retiré de l'isolement préventif. La décision de maintenir ou de retirer un détenu de l'isolement doit prendre en considération les antécédents sociaux du détenu (dans le cas d'un détenu autochtone) ainsi que ses besoins en soins de santé physique et mentale, y compris les options possibles de traitement en santé mentale. Le détenu recevra une copie de la décision du directeur de l'établissement dans les deux jours ouvrables suivants.

Plan d'action de réintégration

18. Le plan d'action de réintégration (PAR) sert à décrire les mesures à prendre pour assurer le retrait en toute sécurité du détenu de l'isolement préventif le plus tôt possible et pour surveiller et soutenir le détenu immédiatement après son retrait de l'isolement préventif.

19. Après l'admission d'un détenu en isolement préventif, un agent de libération conditionnelle rencontrera le détenu dans les deux jours ouvrables pour examiner les possibilités de réintégration.

20. Au cours de la réunion, l'agent de libération conditionnelle doit tenir compte des facteurs statiques et dynamiques individuels du détenu, y compris des caractéristiques comme la santé mentale, les antécédents sociaux des Autochtones et le bien-être physique. Ces facteurs doivent aussi être pris en considération lors de l'élaboration du PAR.

21. Les résultats de la réunion, y compris les possibilités de réintégration, seront consignés dans la Mise à jour des cas d'isolement pour le réexamen du cinquième jour ouvrable.

22. Avant le réexamen du cinquième jour ouvrable, un [professionnel de la santé mentale](#), ou un autre membre du personnel de santé mentale sous la supervision d'un professionnel de la santé mentale, présentera par écrit des observations concernant tout problème de santé mentale pouvant avoir une incidence sur l'isolement préventif et des recommandations sur la façon de répondre aux besoins en santé mentale du détenu. Si le détenu présente des problèmes de santé mentale, les observations devront tenir compte des services de santé mentale, incluant la possibilité d'un renvoi vers des soins psychiatriques aigus en milieu hospitalier ou des soins intermédiaires de santé mentale comme solution de rechange à l'isolement.

23. Si le détenu reste en isolement préventif après le réexamen du cinquième jour ouvrable, l'agent de libération conditionnelle, en consultation avec d'autres membres de l'équipe de gestion de cas, élaborera un PAR qui sera compatible avec le Plan correctionnel du détenu (comme il est indiqué à [l'annexe B des LD 709-1 – Lignes directrices sur l'isolement préventif](#)).

Réexamen des cas d'isolement en établissement

24. Conformément à l'[article 21](#) du RSCMLC, le Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement tiendra une audience dans les cinq jours ouvrables suivant l'admission du détenu ou après sa réadmission en isolement préventif, ainsi que dans les 30 jours civils suivant l'admission du détenu. Des audiences subséquentes auront lieu au moins une fois tous les 30 jours civils à partir de la date du dernier réexamen du 30^e jour.
25. Avant toutes les audiences du Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement, l'agent de libération conditionnelle consultera des professionnels de la santé afin d'obtenir des renseignements sur tout problème de santé du détenu susceptible d'influer sur son statut d'isolement et sur la façon dont on peut répondre à ses besoins en santé. Les résultats de la consultation seront pris en considération et consignés dans la recommandation du Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement.
26. Les comités de réexamen des cas d'isolement en établissement doivent compter parmi leurs membres permanents un professionnel de la santé mentale.
27. Lorsqu'un représentant a été désigné, et en tenant compte des délais et/ou des contacts antérieurs avec le représentant, un membre de l'équipe de gestion de cas aidera le détenu à communiquer avec la personne-ressource désignée afin de faciliter sa présence et sa participation au réexamen du cas d'isolement en établissement.
28. Le Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement sera présidé par :
- le sous-directeur, pour le réexamen du cinquième jour ouvrable suivant l'admission en isolement
 - le directeur de l'établissement, pour le réexamen du 30^e jour suivant l'admission en isolement et tous les réexamens ultérieurs. Le réexamen du 30^e jour peut être délégué au sous-directeur avec l'approbation du sous-commissaire régional. Cette délégation sera fournie par écrit au directeur de l'établissement.
29. L'audience du Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement sera menée et consignée conformément à l'[annexe C des LD 709-1 – Lignes directrices sur l'isolement préventif](#). Le détenu sera présent, sauf :
- si le détenu décide de ne pas y assister
 - si la ou les personnes chargées de l'audience ont des motifs raisonnables de croire que la présence du détenu mettrait en danger la sécurité de quiconque y assiste, ou
 - si le détenu perturbe gravement le déroulement de l'audience.

30. Le détenu recevra un avis écrit au moins trois jours ouvrables – ou tout autre délai plus court auquel le détenu aura consenti – avant la date et l’heure de chaque audience du Comité de réexamen des cas d’isolement en établissement, lequel avis comprendra :
- une copie de tout document qui servira au réexamen, y compris tout ce qui n’a pas déjà été communiqué au détenu
 - un résumé de tout renseignement qui n’est pas communiqué au détenu, conformément au [paragraphe 27\(3\)](#) de la LSCMLC et à la [DC 701 – Communication de renseignements](#), et qui ne lui a pas déjà été communiqué
 - les directives du commissaire et les ordres permanents de l’établissement qui ont trait à l’audience, à la demande du détenu.
31. Au moment où l’information susmentionnée est communiquée au détenu, l’intention de ce dernier d’assister ou de ne pas assister à l’audience du Comité de réexamen des cas d’isolement en établissement sera consignée.
32. Le détenu et son représentant, le cas échéant, se verront accorder une possibilité raisonnable de faire valoir son point de vue devant le Comité de réexamen des cas d’isolement en établissement.
33. Si le détenu ne peut pas assister à l’audience pour l’une des raisons énoncées au [paragraphe 33\(2\)](#) de la LSCMLC, il pourra présenter ses observations écrites ou des observations écrites préparées pour lui, lesquelles seront ensuite prises en considération par le Comité de réexamen des cas d’isolement en établissement.
34. On procédera au réexamen du cas à tout moment lorsque le Comité de réexamen des cas d’isolement en établissement reçoit de nouveaux renseignements dignes de foi qui remettent en question les motifs justifiant l’admission du détenu en isolement.
35. Le Comité de réexamen des cas d’isolement en établissement formulera par écrit des recommandations au directeur de l’établissement, conformément à l’[annexe C des LD 709-1 – Lignes directrices sur l’isolement préventif](#), en ce qui concerne le maintien du détenu en isolement ou son retrait de l’isolement. Les recommandations du Comité doivent également tenir compte des antécédents sociaux des Autochtones, de l’état de santé physique et mentale et des besoins en soins de santé, y compris des options possibles de traitement en santé mentale.
36. Si l’on décide de mettre fin à l’isolement préventif d’un détenu en dehors des réexamens réguliers prescrits conformément au [paragraphe 21\(2\)](#) du RSCMLC et que le détenu est d’accord avec cette décision, le Comité de réexamen des cas d’isolement en établissement n’a pas besoin de tenir une audience. Dans de tels cas, les recommandations faites au directeur de l’établissement seront soumises par écrit, conformément à l’[annexe B des LD 709-1 – Lignes directrices sur l’isolement préventif](#), par un membre du personnel d’un niveau qui n’est pas inférieur à celui de directeur adjoint.

37. Le Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement doit recommander le retrait du détenu de l'isolement préventif à moins d'être convaincu que ce dernier doit être maintenu en isolement conformément à l'[article 31](#) de la LSCMLC.
38. Conformément à l'[article 34](#) de la LSCMLC, lorsque le Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement recommande de mettre fin à l'isolement préventif d'un détenu et que le directeur de l'établissement rejette cette recommandation, celui-ci rencontrera le détenu en personne dès que possible et lui expliquera les motifs de sa décision. Le détenu aura la possibilité de présenter ses observations en personne ou par écrit.
39. Dans ses décisions touchant les admissions en isolement, le directeur de l'établissement doit tenir compte de l'état de santé mentale et physique du détenu et des soins qu'il requiert. Toutes les décisions doivent faire état de ces facteurs, et un plan doit être élaboré pour répondre aux besoins en soins de santé.
40. Lorsqu'un détenu présente des besoins en santé mentale aigus ou élevés (importants/manifestes), le premier jour ouvrable suivant l'audience, le président du Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement demandera au Comité régional sur les cas complexes de santé mentale de réexaminer le cas du détenu afin de trouver des solutions de rechange pratiques à l'isolement préventif.
41. Lorsque le Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement conclut qu'un réexamen par le Comité régional sur les cas complexes de santé mentale est nécessaire, comme il est indiqué ci-dessus, le réexamen doit avoir lieu dans les 30 jours suivant la demande.
42. Si le Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement n'a toujours pas réussi à cerner des solutions de rechange à l'isolement préventif pour les cas faisant l'objet d'un réexamen par le Comité régional sur les cas complexes de santé mentale, un expert choisi par le Comité régional sur les cas complexes de santé mentale procédera à un [examen externe](#) et formulera des recommandations au directeur de l'établissement concernant les stratégies de gestion pour réduire au minimum le temps passé par le détenu en isolement préventif.
43. Le détenu recevra une copie de la recommandation du Comité de réexamen des cas d'isolement en établissement et de la décision du directeur de l'établissement dans les deux jours ouvrables suivant l'audience. Lorsqu'il n'y a pas eu d'audience, le détenu sera immédiatement informé de la décision de mettre fin à l'isolement et recevra une copie de la décision dans les deux jours ouvrables.

Réexamen régional des cas d'isolement

44. Tous les réexamens régionaux seront fondés sur le cumul total des jours en isolement – poursuite du statut (conformément à l'[annexe D des LD 709-1 – Lignes directrices sur l'isolement préventif](#)).

45. Le chargé de projet régional responsable de l'isolement :

- a. procédera à un réexamen des cas au moins une fois dans les 45 jours suivant l'admission en isolement préventif, afin de veiller au respect de toutes les exigences figurant dans les politiques et de déterminer si le maintien en isolement est toujours justifié et si des options à l'intérieur ou à l'extérieur de la région permettraient de mettre fin à l'isolement
- b. communiquera le résultat du réexamen par écrit au détenu, ainsi que de l'information sur le processus de règlement des griefs et les options d'admission prises en considération, dans les cinq jours ouvrables suivant le réexamen du 45^e jour
- c. renverra au Comité régional de réexamen des cas d'isolement les cas devant être portés à son attention avant le réexamen du 60^e jour.

46. Le Comité régional de réexamen des cas d'isolement :

- a. réexaminera le cas de chaque détenu ayant atteint 60 jours en isolement préventif et réexaminera ces cas au moins une fois tous les 30 jours par la suite (Le laps de temps écoulé entre le premier réexamen du 30^e jour, le réexamen du 60^e jour et tout réexamen ultérieur ne doit pas dépasser 30 jours. Le Comité examinera aussi tout autre cas porté expressément à son attention, afin de déterminer si le maintien en isolement préventif est toujours justifié.)
- b. communiquera au détenu, par écrit, le résultat du réexamen, ainsi que de l'information sur le processus de règlement des griefs, dans les cinq jours ouvrables suivant le réexamen, et peut enjoindre le directeur de l'établissement de prendre les mesures recommandées afin de mettre fin à l'isolement du détenu, y compris examiner le cas du détenu en vue de son transfèrement, au besoin
- c. tiendra compte des antécédents sociaux des Autochtones, de l'état de santé physique et mentale et des besoins en soins de santé du détenu, y compris des options possibles de traitement en santé mentale.

ÉVALUATIONS DE LA SANTÉ ET SERVICES DE SANTÉ

47. Les évaluations régulières de la santé des détenus en isolement préventif, y compris les évaluations de la santé mentale, comprennent les obligations décrites ci-après.

- a. Un professionnel de la santé doit rencontrer le détenu au moment de son admission ou sans délai pour établir s'il existe des préoccupations en matière de santé.
- b. Conformément à la [DC 800 – Services de santé](#), un professionnel de la santé mentale, ou un autre membre du personnel de santé mentale sous la supervision d'un professionnel de la santé mentale, doit fournir par écrit son opinion sur l'état de santé mentale actuel du détenu, sur toute détérioration de l'état de santé mentale du détenu ainsi que sur l'opportunité d'un renvoi vers des services de santé mentale (s'il y a lieu) dans les 25 premiers jours suivant l'admission en isolement préventif. Une nouvelle évaluation de l'état de santé mentale du

détenu doit avoir lieu tous les 60 jours par la suite. L'évaluation est effectuée conformément aux [Lignes directrices des services de santé mentale en établissement](#).

- c. Un professionnel de la santé doit aller voir chacun des détenus en isolement préventif tous les jours, y compris les fins de semaine.
- d. Un professionnel de la santé fournira ses observations au Comité de gestion de cas en ce qui concerne la santé physique/mentale du détenu pour chaque examen par le Comité de réexamen des cas d'isolement.

Surveillance du risque de suicide/d'automutilation

48. Un détenu qui est admis à l'unité d'isolement aux fins de surveillance du risque de suicide/d'automutilation ne devrait pas être admis en isolement préventif en application de l'[article 31](#) de la LSCMLC lorsque la seule raison de son admission est que l'unité d'isolement possède une cellule d'observation. Un détenu placé sous surveillance du risque de suicide/d'automutilation sera géré conformément à la [DC 843 – Gestion des comportements d'automutilation et suicidaires chez les détenus](#).
49. Si le détenu s'inflige des blessures, on fera immédiatement appel à un professionnel de la santé mentale pour qu'il soumette le détenu à une évaluation, ou, si un tel professionnel n'est pas disponible, le gestionnaire correctionnel de service veillera à ce que le détenu fasse l'objet d'une surveillance accrue du risque de suicide, et le détenu sera évalué par un professionnel de la santé mentale dès qu'il sera raisonnablement possible de le faire et dans les 24 heures. Dans cette situation, il n'est pas nécessaire de remplir la Liste de contrôle des besoins immédiats – Risque de suicide.
50. Lorsqu'on détermine qu'un détenu en isolement préventif présente un risque de suicide/d'automutilation et qu'on décide de le placer sous un niveau d'observation correspondant à ce risque, il sera maintenu en isolement préventif s'il continue de remplir les critères législatifs régissant l'admission. Son cas sera géré conformément à la présente directive et à la [DC 843 – Gestion des comportements d'automutilation et suicidaires chez les détenus](#).
51. Lorsqu'un professionnel de la santé mentale détermine qu'un détenu logé à l'origine à l'unité d'isolement à des fins d'observation du risque de suicide/d'automutilation n'a plus besoin de faire l'objet de ce niveau d'observation, et que le directeur de l'établissement ou l'agent responsable juge qu'il faut admettre le détenu en isolement préventif conformément à l'[article 31](#) de la LSCMLC, l'admission du détenu en isolement se produira après l'annulation du niveau d'observation par le professionnel de la santé mentale. Tous les aspects de la santé du détenu à prendre en considération seront consignés à l'écran d'admission en isolement du SGD.

DÉTENUS VISÉS PAR LA LOI SUR LA SANTÉ MENTALE

52. Les détenus déclarés inaptes en vertu d'une loi sur la santé mentale doivent être traités en conformité avec cette loi et ne devraient normalement pas être admis en isolement préventif.

DOSSIERS D'ISOLEMENT PRÉVENTIF

53. Le [Journal d'isolement](#) (CSC/SCC 0218) sera conservé dans l'aire d'isolement préventif, et toutes les sections pertinentes du formulaire seront remplies par tous les employés qui rendent visite aux détenus.

DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS

54. Division de la politique stratégique
Administration centrale
Courriel : Gen-NHQPolicy-Politi@CSC-SCC.GC.CA

Le Commissaire,

Original signé par :

Don Head

ANNEXE A

RENOIS ET DÉFINITIONS

RENOIS

[DC 081 – Plaintes et griefs des délinquants](#)

[DC 084 – Accès des détenus aux services juridiques et à la police](#)

[DC 259 – Exposition à la fumée secondaire](#)

[DC 559 – Visites](#)

[DC 566-1 – Contrôle des entrées et sorties des établissements](#)

[DC 566-8 – Fouille du personnel et des visiteurs](#)

[DC 580 – Mesures disciplinaires prévues à l'endroit des détenus](#)

[DC 700 – Interventions correctionnelles](#)

[DC 701 – Communication de renseignements](#)

[DC 702 – Délinquants autochtones](#)

[DC 705-3 – Entrevues sur l'identification des besoins immédiats et à l'admission](#)

[DC 710-2 – Transfèrement de détenus](#)

[DC 710-6 – Réévaluation de la cote de sécurité des détenus](#)

[DC 720 – Programmes et services d'éducation pour les délinquants](#)

[DC 726 – Programmes correctionnels](#)

[DC 730 – Affectations des délinquants aux programmes et rétribution des détenus](#)

[DC 800 – Services de santé](#)

[DC 843 – Gestion des comportements d'automutilation et suicidaires chez les détenus](#)

[Guide de l'isolement préventif à l'intention du personnel](#)

[Lignes directrices sur l'évaluation de la santé aux fins de l'isolement préventif](#)

[Lignes directrices des services de santé mentale en établissement](#)

DÉFINITIONS

Aîné/conseiller spirituel : toute personne reconnue par une collectivité autochtone comme ayant une connaissance et une compréhension de la culture traditionnelle de cette collectivité, y compris les manifestations concrètes de la culture, les traditions spirituelles et sociales, et les cérémonies. La connaissance et la sagesse, jumelées à la reconnaissance et au respect des membres de la collectivité, sont les caractéristiques essentielles de l'Aîné/conseiller spirituel. Les Aînés/conseillers spirituels sont connus sous beaucoup d'autres noms, selon les régions ou les pratiques locales. À titre d'exemple, « Angakuk » désigne un guérisseur ou un chaman inuit.

Examen externe : lorsqu'un détenu dont l'évaluation a révélé des besoins en santé mentale aigus ou élevés (importants/manifestes) et que le Comité régional sur les cas complexes de santé mentale n'a pas été en mesure de cerner des solutions de rechange à l'isolement pendant son réexamen, un examen externe du cas sera ordonné afin qu'on évalue les plans de gestion en vue de réduire au minimum le temps passé en isolement par le détenu. Cet examen sera effectué par une personne de l'extérieur du SCC qui, selon le président du Comité régional sur les cas complexes de santé mentale, possède les compétences et l'expertise nécessaires pour formuler une opinion concernant les stratégies de gestion d'un détenu.

Isolement préventif : la séparation d'un détenu pour l'empêcher d'entretenir des rapports avec d'autres détenus, lorsqu'elle satisfait aux exigences particulières prévues dans la loi, autrement qu'en application d'une décision disciplinaire.

Professionnel de la santé : personne autorisée ou ayant un permis d'exercer de façon autonome dans la province où elle pratique. Les professionnels de la santé doivent exercer dans les limites de leur domaine de pratique et de leurs compétences. Il peut s'agir, par exemple, de psychologues, de psychiatres, de médecins, d'infirmiers ou de travailleurs sociaux cliniques.

Professionnel de la santé mentale : membre du personnel du SCC ou contractuel qui offre des services pour améliorer la santé mentale du délinquant et qui est agréé ou autorisé à pratiquer au Canada, de préférence dans la province ou le territoire où il exerce. Il travaille dans son champ de pratique et de compétence. Il peut s'agir, par exemple, de psychologues, de psychiatres, de médecins, d'infirmiers en santé mentale ou de travailleurs sociaux cliniques.

Représentant : tous les détenus dont l'évaluation a révélé des besoins en santé mentale aigus ou élevés (importants/manifestes) pourront faire appel à un représentant pour les aider dans le cadre du processus du CRCI. Aux fins de la présente politique, un représentant est une personne qui, selon le directeur de l'établissement, agit ou agira dans l'intérêt véritable du détenu.

Sans délai : immédiatement, sauf lorsque les circonstances rendent impossible la prise de mesures immédiates. Le cas échéant, la durée du délai ne peut dépasser 24 heures.

Services de santé mentale : comprend le dépistage des problèmes de santé mentale à l'admission, les évaluations exhaustives de la santé mentale, les soins primaires (c.-à-d. les traitements et autres interventions en santé mentale), les soins intermédiaires en santé mentale, ainsi que les soins en hôpital psychiatrique.

Soins intermédiaires de santé mentale : soins de santé mentale offerts aux délinquants qui n'ont pas besoin d'être hospitalisés ou qui refusent de l'être, mais qui ont tout de même besoin de soins en santé mentale dépassant ceux offerts au niveau des soins primaires.

Soins primaires : soins de santé mentale offerts aux délinquants qui présentent des besoins en santé mentale auxquels peuvent répondre les services de santé mentale offerts dans les établissements réguliers.

Soins psychiatriques en milieu hospitalier : soins de santé mentale offerts aux délinquants qui présentent des besoins en santé mentale aigus et qui ont besoin d'être placés dans un milieu pouvant leur administrer des soins 24 heures sur 24.