



Verdict du jury du coroner
Bureau du coroner en chef
Loi sur les coroners- Province de l'Ontario

Nom de famille : Sprague
Prénoms : Adam
À l'âge de : 25

Tenue à : Orangeville
du : 17 octobre 2013
au : 7 mai 2014
Par : Dr Jack Stanborough, coroner pour l'Ontario
avons fait enquête dans l'affaire et avons conclu ce qui suit :

Nom du détenteur : Adam Sprague
Date et heure du décès : 11 novembre 2010 à 8 h 20
Lieu du décès : Service de police d'Orangeville, 390 C Line, Orangeville (Ontario) L9W 3Z8
Cause du décès : Intoxication aiguë à l'oxycodone.
Circonstances du décès : Accident

(Original signé par: Président du jury)

Ce verdict a été reçu le lundi 7 mai 2014
Nom du coroner : Dr Jack Stanborough
(Original signé par: coroner)

Nous, membres du jury, formulons les recommandations suivantes :

Enquête sur le décès de :

Adam Sprague

Recommandations du jury

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, du Bureau du coroner en chef, de l'Association des chefs de police de l'Ontario, du Centre de toxicomanie et de santé mentale et de la Police provinciale de l'Ontario :

1. Dans les 12 mois suivant la date du présent verdict, créer un groupe de travail pour améliorer la sécurité des personnes en garde à vue. Le groupe de travail aura pour mandat de déterminer les meilleures pratiques, fondées sur des preuves, pour évaluer et surveiller les personnes en garde à vue. Il établira également des moyens d'améliorer la capacité des personnes chargées de l'enregistrement et de la surveillance des prisonniers, à reconnaître les situations, réelles ou possibles, qui présentent un risque élevé que le détenu ait des troubles médicaux par suite de la consommation de médicaments, de drogues ou d'alcool. Le groupe de travail examinera :
 - L'utilisation de dispositifs de dépistage de la drogue afin de déterminer si une personne a consommé de la drogue, ou de le confirmer;
 - Une formation normalisée pour aider les agents de police à reconnaître les manifestations cliniques de l'intoxication médicamenteuse;
 - La normalisation des formulaires utilisés pour l'enregistrement des détenus afin d'obtenir les renseignements appropriés sur les prisonniers qui pourraient présenter un risque élevé;
 - La normalisation de la formation du personnel des services de police concernant la prise en charge correcte des prisonniers dont les facultés sont affaiblies, notamment la position dans laquelle il faut les allonger, et la vérification des prisonniers qui semblent endormis pour s'assurer qu'ils réagissent à des stimuli externes.
 - La formation des agents de police à l'administration de naloxone dans le cas de prisonniers inconscients et qui cessent de respirer ou dont la respiration est superficielle.

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, de l'Association des chefs de police de l'Ontario, du Collège de police de l'Ontario et de l'Académie de la Police provinciale de l'Ontario :

2. Dans les 12 mois suivant le présent verdict, créer un groupe de travail afin de renforcer et de normaliser la formation et les pratiques de travail en matière d'évaluation et de surveillance des détenus en garde à vue. Le groupe de travail aura les responsabilités suivantes :
 - Établir des normes provinciales pour les agents spéciaux;
 - Élaborer et mettre en œuvre un programme de formation agréé pour les agents spéciaux; et
 - Déterminer le niveau, la durée et le lieu appropriés pour la formation obligatoire des agents spéciaux.

3. Pour améliorer la sécurité des prisonniers détenus en garde à vue et sensibiliser les policiers (et les agents spéciaux) aux risques de santé encourus par les détenus dont ils ont la garde et dont les facultés sont affaiblies, envisager d'inclure le scénario du décès de M. Sprague comme une étude de cas dans le curriculum du programme agréé pour les agents spéciaux ainsi que dans tous les programmes de formation des policiers au Collège de police de l'Ontario.

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et du ministère du Procureur général :

4. Afin d'améliorer la supervision et la compétence des agents spéciaux et de renforcer les compétences que doivent posséder les personnes chargées de surveiller des détenus en garde à vue, modifier les dispositions de la *Loi sur les services policiers* afin d'inclure les agents spéciaux lorsque c'est approprié.
5. Afin d'améliorer la surveillance des services de police et de s'assurer du respect des normes concernant le caractère convenable des services policiers établies par le ministère, modifier les dispositions du règlement 3/99 *Adequacy and Effectiveness of Police Services* pris en vertu de la *Loi sur les services policiers* afin d'y inclure l'application des recommandations formulées dans le cadre des inspections du ministère. La modification à ce règlement devrait préciser les conséquences appropriées dans le cas où les recommandations ne sont pas mises en œuvre en temps opportun.

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et de l'Association des chefs de police de l'Ontario

6. Afin d'améliorer la sécurité des prisonniers, tout le matériel de surveillance devrait être doté de fonctions d'enregistrement audio et vidéo continu.
7. Il faut vérifier le matériel de surveillance régulièrement pour s'assurer de son bon fonctionnement.

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels :

8. Afin d'améliorer la sécurité des personnes en garde à vue, le ministère devrait procéder à des inspections tous les trois ans (au minimum) pour s'assurer que les services de police respectent les normes provinciales relatives à la garde et la surveillance des prisonniers. Ces inspections porteraient sur les points suivants :
 - l'examen de la tenue du registre des vérifications des prisonniers;
 - l'obligation d'avoir une politique formelle en place pour vérifier la conformité aux normes de surveillance et de garde;
 - l'obligation que les agents de police signalent les personnes présentant des problèmes importants d'alcoolisme ou de toxicomanie par un drapeau avertisseur dans la base de données utilisée par leur service par exemple, SGD, NICHE, CIPC;
 - l'obligation, pour le service de police, de fournir un rapport écrit de suivi, avec documentation à l'appui et approuvé par sa commission, dans les six mois du rapport d'inspection. Dans ce rapport, le service de police devrait, au minimum, décrire les mesures prises qu'il a prises pour se conformer aux recommandations formulées dans le rapport d'inspection.

Afin de vérifier que les recommandations ont été suivies, une inspection de suivi sera effectuée dans les douze mois suivant la présentation du plan d'amélioration par le service de police.

9. Afin d'améliorer la sécurité des personnes en garde à vue, réviser le manuel des normes policières (2000) LE-016 relatif à la garde et à la surveillance des prisonniers, dans les douze mois suivant la date du présent verdict, afin d'y inclure notamment :
 - la fréquence minimale des vérifications physiques, pour toutes les personnes en garde à vue;
 - la définition de « vérification physique » et les circonstances dans lesquelles une telle vérification doit inclure une personne en garde à vue.
 - En cas de décès d'un prisonnier, l'obligation, pour le service de police concerné, de mener un examen interne de ses procédures, processus et pratiques. Cet examen et le rapport subséquent doivent être effectués dans les trois mois suivant l'achèvement des enquêtes menées en vertu des lois et règlements pertinents. Ce rapport sera remis à la commission des services policiers ainsi qu'au conseiller en services policiers du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels.

À l'intention du Service de police d'Orangeville :

10. Afin de placer une personne en état d'ébriété ou droguée dans un lieu sécuritaire autre que le poste de police, l'agent de police devrait, avant de procéder à son arrestation, rechercher s'il existe un endroit où elle pourrait rester en compagnie d'une personne sobre capable de s'assurer de sa santé et de son bien-être;
11. En attendant l'établissement d'une norme provinciale concernant les feuilles d'enregistrement des détenus, pour s'assurer de disposer de tous les renseignements pertinents sur une personne avant de la placer dans la zone de garde à vue, dans les six mois à compter du présent verdict, la fiche de suivi des prisonniers doit être modifiée comme suit :
 - Ajouter une rubrique pour confirmer qu'une recherche a été effectuée dans la base de données SGD Niche ainsi que dans la partie « Intérêt particulier pour la police » (IPP) du CIPC (les résultats de cette recherche doivent aussi être indiqués).
 - Ajouter un drapeau-avertisseur pour la consommation de stupéfiants (alcool, drogue, médicaments) dans la section des risques élevés (en haut de la feuille d'enregistrement).
 - Ajouter une rubrique pour indiquer que le prisonnier a été interrogé à propos de la consommation de stupéfiants (et inclure sa réponse à cette interrogation).
 - Ajouter une rubrique pour confirmer que, lorsque quelqu'un a été arrêté en vertu de la *Loi sur les permis d'alcool*, on a demandé à cette personne s'il y avait un endroit où on pourrait la conduire (au lieu de la mettre en garde en vue dans une cellule).

12. En attendant la normalisation, au niveau provincial, de la formation relative à la garde et à la surveillance des prisonniers, pour s'assurer que le personnel du service de police (y compris les agents spéciaux) a la formation nécessaire pour s'occuper de personnes aux facultés affaiblies placées sous leur garde, organiser, dans les six mois suivant ce verdict, une séance de formation qui doit comprendre, au minimum, les renseignements contenus dans le livre de formation sur la garde des prisonniers de l'Académie de la Police provinciale.
13. Pour s'assurer que tous les renseignements sur les prisonniers en garde à vue sont communiqués aux agents responsables qui prennent la relève (ou aux personnes désignées pour surveiller les prisonniers), une vérification physique de tous les prisonniers doit être effectuée lors de tout changement de quart de travail, en présence des agents responsables entrants et sortants.
14. Pour éviter toute ambiguïté ou mauvaise interprétation, toutes les politiques et procédures doivent être rédigées dans un langage simple et concis afin de transmettre un message clair et cohérent. Tout le personnel devrait pouvoir consulter en ligne l'ensemble des politiques et procédures.
15. Pour s'assurer que tous les membres du personnel (y compris les civils) sont tenus au courant des politiques et procédures en vigueur, le superviseur doit, chaque année, organiser une séance à cette fin avec tout le personnel (cette formation étant distincte de la formation de bloc). Le superviseur et le personnel doivent confirmer par écrit leur participation à cette formation.
16. Pour s'assurer que tous les membres du personnel (y compris les civils) qui ont été en congé pendant six mois ou plus, soient mis au courant de tout changement apporté aux politiques ou procédures pendant leur absence, il faut, à leur retour, leur fournir des instructions et une formation en personne sur les changements apportés, le cas échéant. Le superviseur et le personnel doivent confirmer par écrit leur participation à cette formation.
17. Pour assurer correctement la surveillance et la garde des prisonniers, les systèmes de surveillance devraient inclure des fonctions audio.
18. Lorsque le Service de police d'Orangeville fait l'acquisition d'un nouvel équipement, le personnel qui sera appelé à l'utiliser doit recevoir une formation fournie par une personne qualifiée.
19. Pour mieux s'assurer du respect des politiques existantes et révisées concernant la garde et la surveillance des prisonniers, dans les six mois suivant le présent verdict, établir une procédure de vérification formelle qui permettra de cerner tout manquement au respect des politiques existantes. Une fois cette procédure de vérification en place, tout manquement sera enregistré et communiqué à la Commission.
20. En attendant la révision du manuel des normes policières (2000) LE-106, il faut effectuer une vérification physique de tous les prisonniers toutes les quinze minutes. Les prisonniers qui semblent endormis doivent être réveillés toutes les trente minutes, au minimum.
21. Pour renforcer l'importance des vérifications physiques régulières des prisonniers et informer les prisonniers de la politique existante, afficher des panneaux, au contenu similaire à celui des panneaux utilisés par la Police provinciale (dont une copie est jointe aux présentes recommandations), bien en

vue dans les cellules, dans l'aire d'enregistrement ainsi que dans le bureau des tribunaux au poste de police d'Orangeville.

22. Dans les six mois qui suivent ce verdict, modifier l'article 1(4) de la procédure LE-016 (juillet 2013) pour donner à l'agent responsable l'instruction d'interroger toutes les personnes en état d'arrestation à propos de leur consommation d'alcool, de drogue ou de médicaments, et les aviser que de l'omission de divulguer une telle consommation pourrait entraîner une surdose mortelle et pourrait compromettre la capacité du service de police à leur fournir les soins appropriés.
23. Lorsqu'une personne est placée en garde en vue dans une cellule et qu'aucun agent de police de garde n'est pas disponible pour assurer une surveillance continue, il faut appeler un agent spécial au poste pour surveiller le prisonnier. Lorsqu'une personne a été identifiée comme étant à haut risque lors de son enregistrement, l'agent responsable doit s'assurer qu'un autre membre du service de police est disponible au poste pour assurer sa sécurité et celle du prisonnier.
24. Afin d'informer tous les agents du Service de police d'Orangeville des problèmes relevés dans le cadre de la présente enquête, dans les 30 jours suivant ce verdict, transmettre une copie du présent verdict et des recommandations à tous les membres du personnel par courriel ou en les affichant dans un endroit accessible à tous les membres du personnel.
25. Pour mieux faire comprendre les facteurs de risque associés à la prise en charge de personnes dont les facultés sont affaiblies par la consommation d'alcool, de drogues ou de médicaments, en consultation avec le Bureau du coroner en chef, utiliser le scénario du cas d'Adam Sprague pour former les agents et/ou les agents spéciaux sur le sujet de la garde et de la surveillance des prisonniers.
26. Pour améliorer la supervision, par la Commission des services policiers, des mesures prises par le Service de police d'Orangeville en réponse aux recommandations du présent verdict, dans les six mois qui suivent la publication de celui-ci, le chef de police doit présenter un rapport à ce sujet à la Commission.

À l'intention de la Commission des services policiers d'Orangeville :

27. Veiller à ce que la Commission reçoive des copies de toutes les politiques du Service de police d'Orangeville.
28. Le président de la Commission ou son représentant désigné doit assister aux réunions annuelles de l'Ontario Association of Police Service Boards.
29. Dans l'année suivant ce verdict, après consultation du chef de police, la Commission doit présenter un rapport au coroner en chef de l'Ontario sur les mesures qui ont été prises pour mettre en œuvre les recommandations du jury et mettre ce rapport à la disposition de la population d'Orangeville.
30. Afin d'informer tous les membres de la Commission des services policiers d'Orangeville des problèmes relevés dans le cadre de la présente enquête, dans les 30 jours suivant ce verdict, transmettre à chacun d'eux une copie de celui-ci et des recommandations.

À l'intention du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, de l'Association des chefs de police de l'Ontario et de l'Ontario Association of Police Service Boards :

31. Pour assurer le bon fonctionnement des commissions de services policiers, dans les douze mois suivant le présent verdict, établir un groupe de travail avec le mandat suivant :
- Fournir des directives aux commissions de services policiers en ce qui concerne le niveau approprié d'orientation et de contrôle qu'elles peuvent exercer sur les activités du service de police.
 - Fournir une formation normalisée aux membres des commissions de services policiers au sujet de leurs responsabilités.
 - Examiner les qualités minimales qu'une personne doit posséder pour siéger à une commission de services policiers.
 - Déterminer l'applicabilité du rapport Morden (juin 2012) aux commissions de services policiers de la province.
 - Déterminer les modifications qui devraient être apportées à la *Loi sur les services policiers* et au Règlement de l'Ontario 421/97, *Members of Police Services Boards – Code of Conduct*, pris en vertu de la *Loi sur les services policiers*, pour faire en sorte que, lorsque des modifications sont apportées dans la pratique comme le recommandait le rapport Morden, les commissions de services policiers se conforment à la législation.

À l'intention du Bureau du coroner en chef

32. Communiquer en temps opportun aux services de police et aux commissions de services policiers les facteurs de risque liés à la garde et à la surveillance des prisonniers; distribuer toutes les recommandations du jury relatives aux décès de personnes en garde à vue à l'Association ontarienne des chefs de police, à l'Ontario Association of Police Services Boards et au ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels afin qu'ils les distribuent à leur tour à tous les chefs de police, commissions de services policiers et établissements correctionnels.

À l'intention de l'Association des chefs de police de l'Ontario, de l'Ontario Association of Police Service Boards et du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels :

33. S'assurer que tous les services de police et toutes les commissions de services policiers dans la province connaissent les facteurs de risque liés à la garde et la surveillance de prisonniers et de contrôle et distribuer toutes les recommandations du jury relatives aux décès en garde à vue (transmises par le Bureau du coroner en chef) aux membres de vos associations dans les 30 jours suivant leur réception.