

Résumé

La prévalence des troubles de santé mentale parmi les détenus présente un défi pour les établissements correctionnels, partout au Canada. Il est généralement admis qu'un pourcentage élevé de détenus au Canada souffrent de troubles mentaux, et que ce pourcentage ne cesse d'augmenter.¹

En Ontario, le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels (le ministère) s'est engagé à faire en sorte que le système correctionnel ontarien réponde aux besoins des détenus souffrant d'une maladie mentale. Cet engagement est démontré par la réponse du ministère au règlement obtenu en septembre 2013 à la suite d'une requête déposée au Tribunal des droits de la personne de l'Ontario par Christina Jahn. Ce règlement a donné lieu à un document de mesures correctives d'intérêt public qui décrit 10 initiatives visant à améliorer la façon dont les soins sont fournis aux détenues souffrant d'une maladie mentale grave.

Par ce document, le ministère s'engageait à comprendre comment mieux servir les détenues souffrant d'une maladie mentale grave, en tenant compte des besoins uniques de ces femmes et du contexte qui conduit souvent à leurs démêlés avec le système de justice criminelle. La réponse du ministère comprend des réflexions clés sur la façon dont les services devraient être fournis aux détenues souffrant d'une maladie mentale grave et le type d'établissements dans lesquels ces services devraient être fournis.

Le présent rapport répond à ces considérations en recommandant un modèle de prestation des services pour les détenues souffrant d'une maladie mentale grave et en décrivant diverses options en ce qui concerne les établissements afin que les détenues puissent bénéficier d'un niveau approprié de services de santé mentale.²

Comme le prévoyait le document de mesures correctives d'intérêt public qui décrivait en détail l'engagement du ministère à améliorer la réponse du système correctionnel de l'Ontario aux

¹Société de schizophrénie de l'Ontario (2012), *Provincial Correctional Responses to Individuals with Mental Illness in Ontario: A Review of Literature*. Source : http://www.schizophrenia.on.ca/getmedia/c2af5aea-1bf8-40fd-86ad-1fd9b928f40a/Provincial_ (en anglais seulement)

²Ce rapport vise à fournir au ministère une perspective, des résultats de recherche fondés sur des faits éprouvés ainsi que des options en vue de mieux servir les détenues souffrant d'une maladie mentale grave. Ce faisant, le ministère pourra non seulement satisfaire à son engagement énoncé dans le premier point du document de mesures correctives d'intérêt public, mais aussi comprendre clairement la voie à suivre afin d'améliorer les options de soins et de traitement pour les détenues en Ontario.

besoins des détenues souffrant d'une maladie mentale grave, le présent rapport a été préparé en consultation avec des spécialistes de la santé mentale.

Dans le cadre d'un processus public de demande de propositions, OPTIMUS | SBR a été sélectionné pour aider le ministère à déterminer un modèle possible de prestation des services ainsi que des options d'établissements pour les détenues souffrant d'une maladie mentale grave. L'équipe OPTIMUS | SBR était composée de consultants possédant une vaste expérience dans le domaine de la santé mentale et soutenue par un spécialiste des aspects médico-légaux de la santé mentale, le docteur Philip Klassen. Le docteur Klassen est un membre éminent et respecté dans le secteur de la psychiatrie légale et possède une expérience de travail auprès des systèmes correctionnels à divers endroits au Canada. L'un des seuls 100 titulaires d'un certificat de spécialisation en psychiatrie légale délivré par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, le docteur Klassen est actuellement vice-président des affaires médicales au Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores ainsi que professeur adjoint au département de psychiatrie de la Faculté de médecine de l'Université de Toronto.

Pour préparer ce rapport, l'équipe OPTIMUS | SBR a consulté de multiples intervenants, dont des spécialistes en santé mentale dans le contexte correctionnel, des fournisseurs de services, des membres du personnel du ministère et d'établissements correctionnels ainsi que des détenues. Ces consultations auprès des intervenants ont permis de cerner des possibilités d'améliorer la prestation des soins fournis aux détenues souffrant d'une maladie mentale grave et d'appuyer l'élaboration de recommandations. Ces consultations ont inclus des visites dans des établissements correctionnels gérés par le gouvernement provincial, par le gouvernement fédéral ainsi que par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Outre ces consultations, l'équipe a procédé à des recherches sur les meilleures pratiques en matière de prestation de services de santé mentale ainsi qu'à un examen des pratiques suivies par les services correctionnels d'autres territoires de compétence.

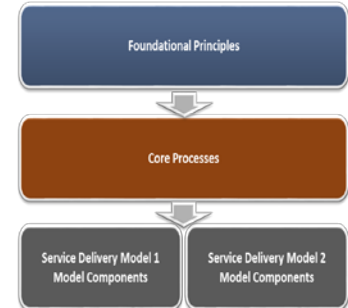
Recommandations et options

Les commentaires et suggestions recueillis dans le cadre des consultations auprès des intervenants, l'examen des meilleures pratiques et les expériences de territoires de compétence comparables ont conduit à un certain nombre de recommandations fondées sur des données concrètes pour un modèle de prestation des services et des options d'établissements les mieux adaptés aux besoins des détenues souffrant d'une maladie mentale grave. Les conclusions, les recommandations et les options ont été examinées et validées par l'équipe du ministère chargé de ce projet ainsi que par certains intervenants et spécialistes en santé mentale.

Modèle de prestation des services

Vue d'ensemble du modèle de prestation des services

Le rapport décrit deux modèles de prestation des services à prendre en considération : le modèle progressif complet et le modèle progressif partiel. Le modèle progressif complet comprend une unité de stabilisation et une unité intermédiaire, tandis que le modèle progressif partiel ne comprend que l'unité de stabilisation. Les deux modèles de prestation des services sont décrits en détail ci-dessous. Les modèles de prestation des services sont constitués de trois éléments :



- les principes fondamentaux;
- les processus de base; et
- les composantes du modèle.

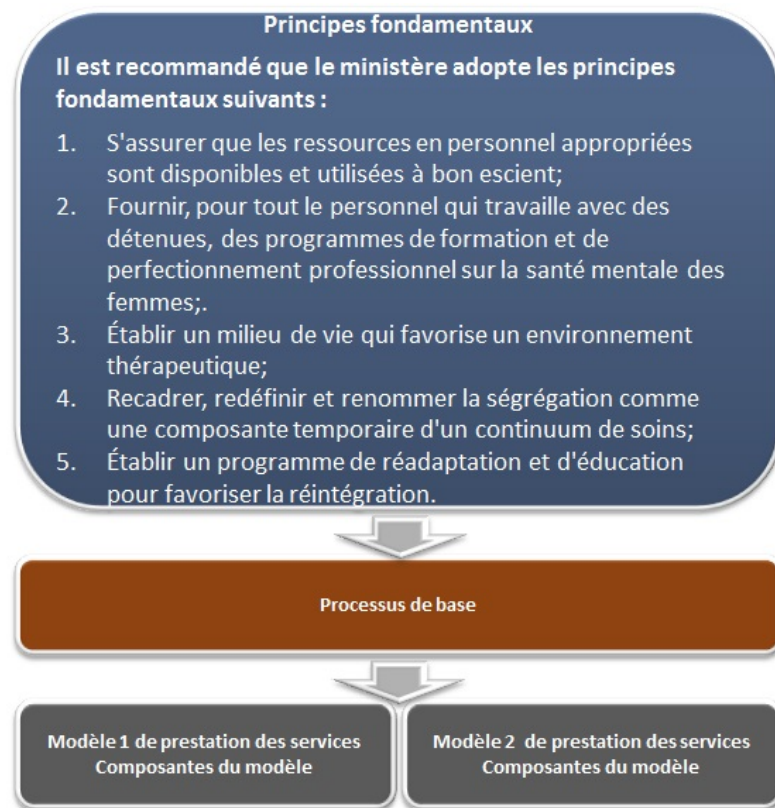
Les principes fondamentaux et les processus de base constituent le point de départ des recommandations à l'intention du ministère. Ils décrivent les principes opérationnels et les mesures qui soutiennent le modèle de prestation des services pour répondre aux besoins des détenues souffrant d'une maladie mentale grave. Les principes fondamentaux et les processus de base sont les mêmes dans les deux options de modèle.

Les composantes du modèle illustrent les éléments matériels de l'endroit où les détenues pourraient être logées et recevoir des services (bâtiment, unités et infrastructure) ainsi que les types de services offerts. Les composantes du modèle sont ce qui distingue les deux options de modèle de prestation des services.

Principes fondamentaux

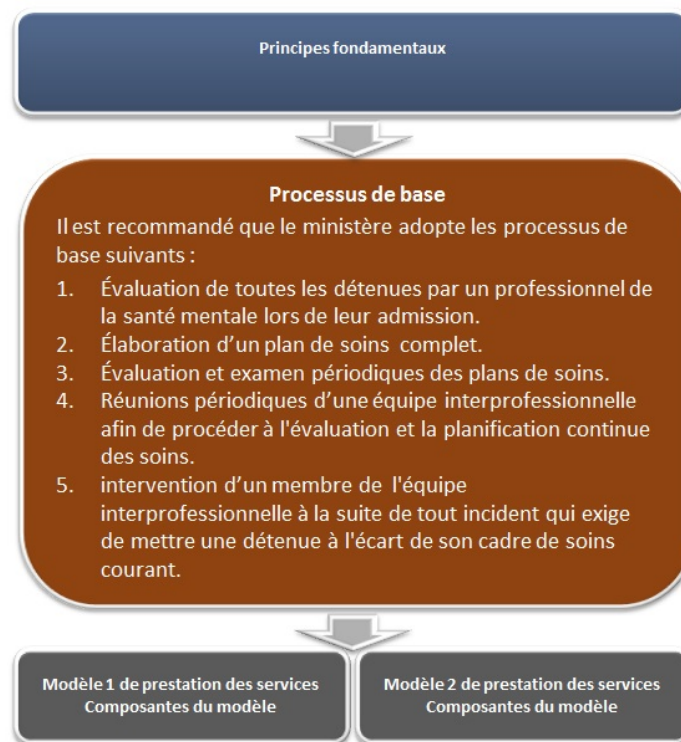
Les principes fondamentaux sont les principes sous-jacents qui découlent des pratiques fondées sur des données concrètes et qui permettent et favorisent le succès du modèle de prestation des services et des options pour les établissements. La mise en œuvre de ces principes fondamentaux est essentielle, car ils favorisent un changement nécessaire dans la culture des établissements correctionnels vers une approche plus thérapeutique et axée sur le rétablissement individuel. La culture institutionnelle régira la nature et les résultats des mesures et des décisions à l'égard des détenues souffrant d'une maladie mentale grave. La culture organisationnelle dans les établissements correctionnels pour femmes s'aligne sur l'objectif de

fournir aux détenues un niveau de soins de haute qualité, en plus d'assurer leur contrôle et leur garde. Les principes fondamentaux tiennent compte des approches et des meilleures pratiques pour les femmes. Les recommandations comprennent ce qui suit :



Processus de base

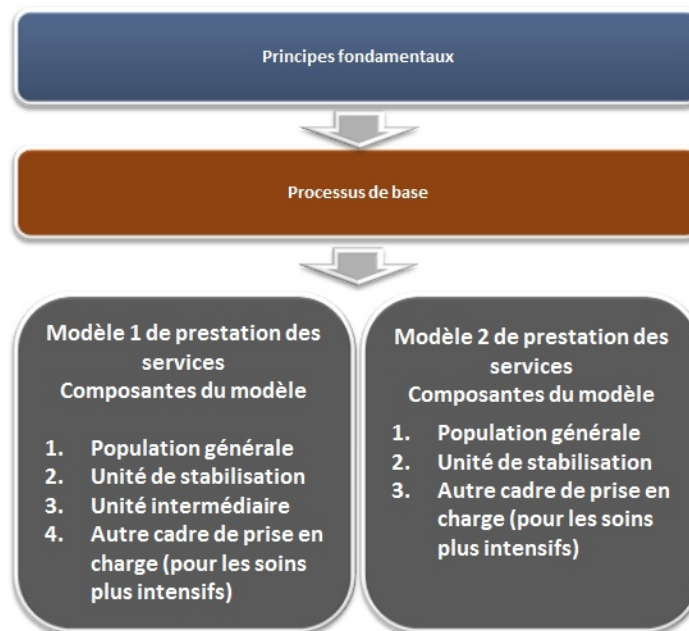
Les processus de base s'appuient sur les principes fondamentaux et représentent des processus clés qui sont recommandés quel que soit le modèle (progressif complet ou partiel) que choisira le ministère. Les données recueillies suggèrent que la mise en œuvre des processus de base améliorera en soi les soins et conduira à une diminution de la fréquence des comportements irrationnels liés à la maladie mentale grave. Les recommandations comprennent ce qui suit :



Composantes du modèle

Les composantes du modèle reposent sur une approche progressive dans la prestation des services. Cette approche met l'accent sur la nécessité de tenir compte des besoins individuels de chaque détenue et de fournir les services nécessaires dans l'environnement de soins le mieux approprié compte tenu de ces besoins. Les composantes du modèle se retrouvent dans les deux options de modèle de prestation des services présentées dans le présent rapport : le modèle progressif complet et le modèle progressif partiel. Les deux modèles incluent la population carcérale générale et une option pour transférer les détenues dont les besoins sont les plus élevés vers un autre cadre de prise en charge. De plus, le modèle progressif complet comprend une unité de stabilisation et une unité intermédiaire, tandis que le modèle progressif partiel ne comprend que l'unité de stabilisation.

Les composantes du modèle sont les unités/cadres de prise en charge dans les deux modèles de prestation des services qui fournissent des services aux détenues souffrant d'une maladie mentale grave. Les composantes du modèle recommandées sont décrites ci-après.



1. Unités pour la population carcérale générale : Dans la mesure du possible, les détenues souffrant d'une maladie mentale grave devraient être logées dans les mêmes unités que les autres détenues. Avec les principes fondamentaux et les processus de base en place, les occurrences de comportements irrationnels qui peuvent être associés à la maladie mentale grave devraient diminuer, et le personnel des établissements correctionnels devrait être mieux à même de soutenir les détenues souffrant d'une maladie mentale grave lorsqu'elles présentent ce genre de comportement.

2. Unité(s) de stabilisation : Une unité de stabilisation est destinée à répondre aux besoins des détenues souffrant d'une maladie mentale grave qui ont besoin de services de santé mentale intenses, y compris les détenues dont le comportement pourrait être autodestructeur. Cette unité est conçue pour stabiliser les détenues souffrant d'une maladie mentale grave afin de leur permettre de se réinsérer dans la population générale. Dans le modèle progressif complet, il est prévu que les détenues souffrant d'une maladie mentale grave passeront par une unité intermédiaire avant d'être réintégrées dans la population générale.

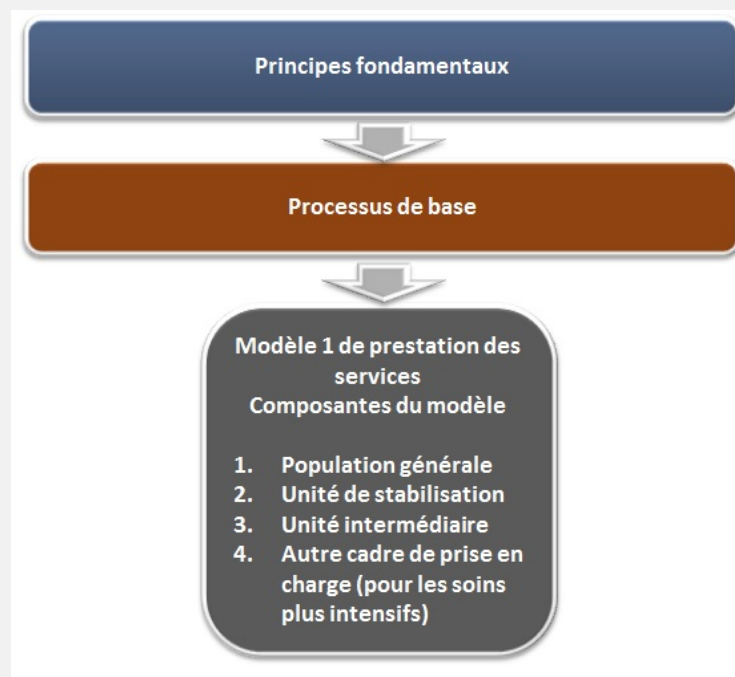
3. Unité(s) intermédiaire(s) : L'Unité intermédiaire est destinée à répondre aux besoins des détenues souffrant d'une maladie mentale grave qui ont besoin de services spécialisés de santé mentale qui ne peuvent pas être fournis au sein de la population générale. L'unité intermédiaire est prévue pour les détenues qui ne sont pas considérées comme présentant un danger pour elles-mêmes ou pour les autres. Même si le niveau de supervision y est plus élevé

que dans les unités destinées à la population générale, li n'est pas aussi intense que dans une unité de stabilisation.

4. Autre cadre de prise en charge (pour les soins plus lourds) : Les détenues dont les besoins ne peuvent pas être satisfaits au sein d'une unité pour population générale, d'une unité de stabilisation ou d'une unité intermédiaire seront évaluées en vue de leur transfert dans un autre cadre de prise en charge où elles pourront recevoir les soins requis.

Modèle de prestation recommandé

Il est recommandé au ministère d'envisager la mise en œuvre du modèle progressif complet, en plus d'appliquer les principes fondamentaux et les processus de base.



Options pour les établissements

Les modèles de prestation des services sont étroitement liés aux options concernant les établissements, car ils peuvent être mis en œuvre dans divers types d'emplacement. Il est suggéré que tous les établissements comprennent une unité pour la population générale. Divers types d'établissements pourraient être envisagés pour les unités de stabilisation, les unités intermédiaires et les autres cadres de prise en charge.

Des unités de stabilisation et des unités intermédiaires pourraient être envisagées pour :

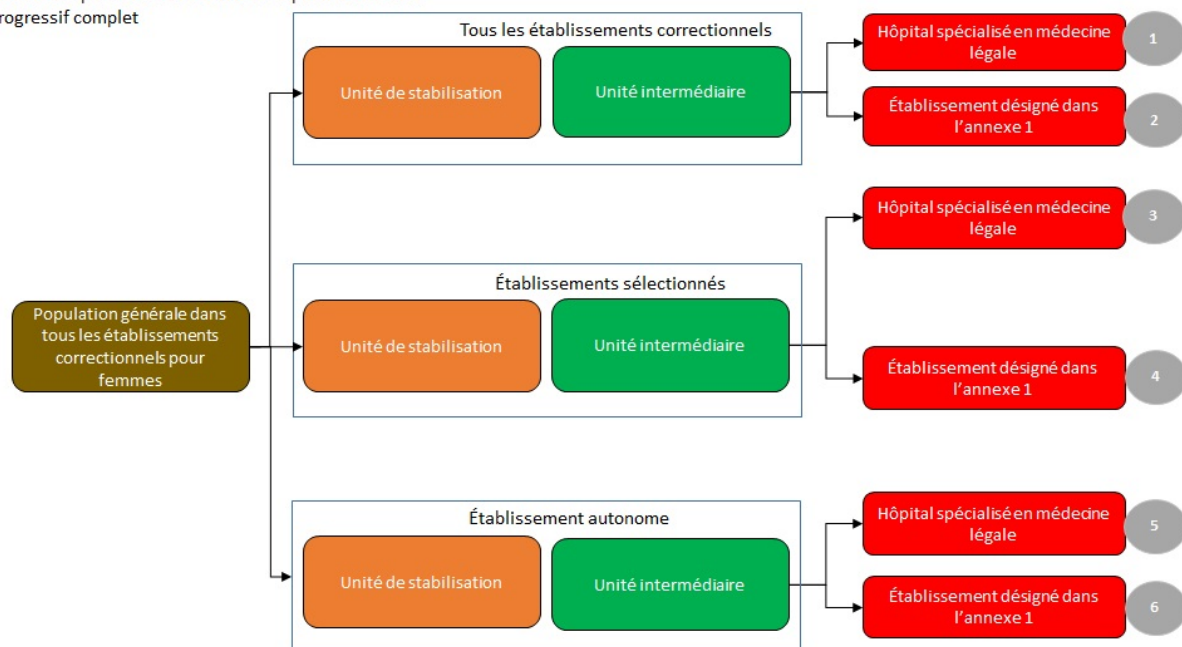
1. tous les établissements correctionnels pour femmes;
2. un certain nombre d'établissements correctionnels pour femmes;
3. un centre de traitement autonome;

Un autre cadre de prise en charge (pour les soins plus lourds) pourrait être envisagé pour :

1. les hôpitaux spécialisés en médecine légale existants;
2. un établissement de soins autonome du ministère et exploité en partenariat avec un hôpital spécialisé en médecine légale.

Le schéma ci-dessous donne un aperçu des options en ce qui concerne les établissements pour le modèle progressif complet.

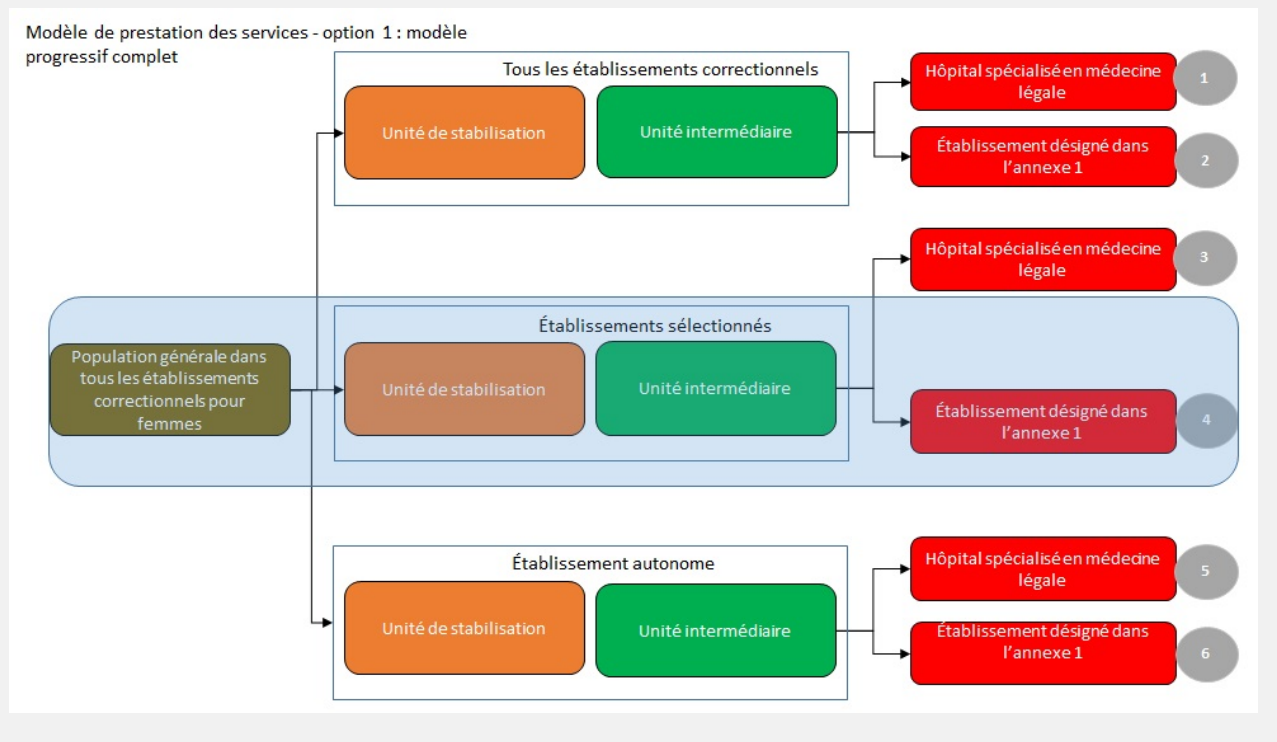
Modèle de prestation des services - option 1 : modèle progressif complet



Option recommandée en ce qui concerne les établissements

Il est recommandé au ministère d'envisager la mise en œuvre du modèle progressif complet au sein de certains établissements correctionnels pour femmes. Le ministère devrait également envisager la solution d'un établissement de soins autonome du ministère, en partenariat avec un hôpital spécialisé en médecine légale.

La recommandation au ministère d'envisager la solution d'un établissement de soins autonome pour les détenues qui exigent des soins plus lourds reconnaît qu'idéalement le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée continueront d'établir des relations qui permettront de fournir les soins nécessaires aux détenues dont les besoins sont plus élevés dans un hôpital spécialisé en médecine légale. Cette solution est déjà en place à divers endroits, notamment en Alberta et au Royaume-Uni. Il est évident que cela exigerait de la part des deux ministères d'apporter des changements importants à leurs politiques et procédures et, pour cette raison, cette solution est proposée pour un plus long terme.



Dans sa décision concernant les options pour les établissements, tant dans le cadre du modèle progressif que pour un établissement, le ministère devra tenir compte des réalités opérationnelles et budgétaires. Pour cela, il pourrait notamment examiner la possibilité d'adapter des établissements existants dont il est actuellement le propriétaire et le gestionnaire et/ou rechercher des établissements externes qui pourraient bien convenir pour la mise en place d'un modèle progressif de prestation des soins pour les détenues souffrant d'une maladie mentale grave. Pour déterminer le nombre et l'emplacement des établissements, d'autres facteurs pourront être pris en considération, notamment les régions où les besoins sont les plus pressants, le nombre de lits nécessaires ainsi que le coût et la faisabilité d'aménagements dans des établissements existants. En ce qui a trait à l'emplacement possible d'un établissement et géré en partenariat avec un hôpital spécialisé en médecine légale, il est suggéré d'utiliser un

processus d'appel d'offres concurrentiel. Cela permettrait au ministère d'obtenir la solution la plus efficiente au regard du coût.

Conclusion

Le présent rapport recommande un modèle recommandé pour la prestation des services et décrit des options en ce qui concerne les établissements que le ministère pourrait envisager dans le cadre de ses efforts continus d'amélioration du système correctionnel ontarien pour répondre aux besoins des détenues souffrant d'une maladie mentale grave. Le rapport complet détaille les principales constatations découlant des consultations auprès des intervenants, de l'examen de la documentation pertinente et des recherches sur ce qui se fait ailleurs qu'en Ontario afin que les recommandations soient fondées sur des données concrètes. Les principes fondamentaux, les processus de base et les composantes du modèle sont tous décrits en détail dans le rapport complet et justifié par des liens vers les consultations auprès des intervenants, l'examen de la documentation pertinente et les recherches sur ce qui se fait ailleurs qu'en Ontario. Le rapport complet fournit également une évaluation détaillée du modèle progressif complet et du modèle progressif partiel ainsi que des options possibles pour les établissements.

Le rapport recommande d'aller de l'avant avec le modèle progressif complet pour la prestation des services, avec cinq principes fondamentaux et cinq processus de base. Le rapport recommande en outre que le ministère envisage la mise en œuvre de ce modèle de prestation des services dans certains établissements, en fournissant les services nécessaires aux personnes ayant les besoins les plus élevés dans un établissement autonome. Les recommandations contenues dans le rapport complet visent à proposer au ministère une solution pour mieux servir les détenues souffrant d'une maladie mentale grave.