



## Verdict du jury du coroner Bureau du coroner en chef

### Loi sur les coroners- Province de l'Ontario

---

**Nom de famille** : Dew  
**Prénoms** : Jonathan Mark  
**À l'âge de** : 26

**Tenue à** : Cour supérieure de Justice, Windsor  
**du** : 20 janvier 2014  
**au** : 24 janvier 2014  
**Par** : Dr G. Rick Mann, coroner pour l'Ontario  
avons fait enquête dans l'affaire et avons conclu ce qui suit :

**Nom du détunt** : Jonathan Mark Dew  
**Date et heure du décès** : 21 septembre 2012 à 21 h  
**Lieu du décès** : London Health Sciences Centre, unité de soins intensifs - campus Victoria  
**Cause du décès** : Encéphalopathie hypoxique ischémique causée par un/résultant d'un arrêt cardiaque prolongé associé à un pneumothorax du côté droit  
**Circonstances du décès** : Naturel

(Original signé par: Président du jury)

---

Ce verdict a été reçu le 24 jour de janvier 2014  
**Nom du coroner** : Docteur G. Rick Mann  
(Original signé par: coroner)

---

Nous, membres du jury, formulons les recommandations suivantes :

---

**Enquête sur le décès de** :  
**Jonathan Mark Dew**

---

## Recommandations du jury

### Nous Recommandons:

#### Prison de Windsor

1. L'administration de la prison de Windsor (ainsi que du nouveau Centre de détention du Sud-Ouest) devrait fournir une formation au personnel médical et opérationnel sur les protocoles normalisés existants qui exigent d'inscrire dans un dossier les renseignements médicaux importants et des observations sur les soins de santé, notamment les signes vitaux, le poids, la taille et la présence de vomissements ou de diarrhée.
2. Le ou la chef des services infirmiers devrait procéder à une vérification trimestrielle des dossiers médicaux de la prison de Windsor (ainsi que du nouveau Centre de détention Sud-Ouest) afin de s'assurer que des dossiers médicaux standardisés et appropriés sont maintenus, conformément aux normes de l'Ordre des infirmières et infirmiers, et de prendre des mesures appropriées si le personnel ne respecte pas ces normes.
3. Le ou la chef des services infirmiers devrait fournir une formation au personnel chargé des soins de santé à la prison de Windsor (ainsi qu'au nouveau Centre de détention du Sud-Ouest) sur la politique en vigueur du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels relative à l'évaluation et à la réévaluation du syndrome de sevrage aux opiacés et à l'utilisation de l'échelle COWS (« Clinical Opioid Withdrawal Scale »), afin de s'assurer que la politique est bien comprise par tout le personnel de soins de santé.
4. Aucune personne qui demande une évaluation ou un traitement médical ne devait avoir à attendre plus de 24 heures après sa demande avant d'être vue par le médecin ou l'infirmier(ère) praticien(ne).
5. L'administration de la prison de Windsor (ainsi que du nouveau Centre de détention du Sud-Ouest) devrait organiser une formation conjointe pour le personnel opérationnel et le personnel médical afin de coordonner et d'améliorer la communication entre ces deux groupes en ce qui concerne la gestion et la supervision des conditions médicales, notamment de la dépendance à la drogue et des symptômes de sevrage aux opiacés. Dans le cadre de cette formation conjointe, le personnel opérationnel devrait apprendre la meilleure façon de soutenir le personnel médical pour s'assurer du respect de tout plan de santé mis au point pour un(e) détenu(e). Des protocoles de communication spécifiques devraient être établis afin qu'une meilleure communication soit assurée et puisse être surveillée.
6. Un registre devrait être mis en place pour noter les appels téléphoniques que font des agents des services correctionnels au personnel médical et enregistrer les préoccupations soulevées lors de ces appels.
7. Si le médecin ou l'infirmier(ère) praticien(ne) prescrit des analyses ou des tests de diagnostic pour un(e) détenu(e), le (la) chef des services infirmiers devrait s'assurer qu'il est donné suite à cette prescription dans les 24 heures qui suivent.
8. Au début de chaque quart de travail, le personnel médical sortant devrait informer le personnel entrant de toutes les préoccupations, dans le cadre d'une réunion officielle de changement d'équipe, en présence du (de la) chef des services infirmiers

(lorsqu'il (elle) est présent(e) dans l'établissement), ainsi que d'un(e) superviseur(e) des services correctionnels.

### **Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels**

9. Réviser la politique actuelle relative à l'utilisation de l'échelle COWS afin que toute personne qui atteint ou dépasse la valeur moyenne de cette échelle au moment de son admission dans l'établissement soit évaluée selon la même échelle au moins quatre jours consécutifs (si elle est encore sous garde) afin de surveiller et de suivre son sevrage et de lui fournir des interventions et traitements adaptés. Les signes vitaux, le poids et la taille ainsi que, le cas échéant, les vomissements et la diarrhée doivent être observés et enregistrés.
10. Le centre médical de la prison de Windsor (ainsi que celui du Centre de détention du Sud-Ouest) devrait avoir au minimum un infirmier(ère) praticien(ne) de garde chaque jour de 7 h à 15 h (ou quart de travail de 8 heures) pour répondre aux besoins médicaux des détenus.
11. Le nombre d'heures où le médecin fournit des services directs aux détenus à la prison de Windsor (ainsi qu'à ceux du Centre de détention du Sud-Ouest) devrait être augmenté afin de le porter à un niveau approprié.
12. Une étude devrait être menée afin de déterminer le nombre d'heures véritablement nécessaires pour que le médecin puisse fournir des soins médicaux adéquats et de qualité.
13. Le ministère devrait faire tout son possible pour négocier un contrat prévoyant un plus grand nombre d'heures de services par un médecin, en tenant compte de la recommandation ci-dessus de procéder à une étude pour déterminer le nombre d'heures nécessaires pour assurer des soins médicaux appropriés et de qualité.
14. L'effectif du personnel médical de la prison de Windsor (ainsi que du nouveau Centre de détention du Sud-Ouest) devrait être fondé sur le nombre de détenus dans l'établissement, et non sur le nombre de lits. Par conséquent, si le nombre de détenus dépasse la capacité prévue de l'établissement, l'effectif du personnel médical devrait être augmenté pour tenir compte de la population carcérale.
15. À l'avenir, les contrats pour la prestation de services par un médecin devraient mettre l'accent sur l'examen et l'évaluation du caractère opportun du maintien des régimes existants de médicaments sur ordonnance pour les détenus sous garde.
16. À l'avenir, la cellule d'un détenu qui a été retiré à la suite d'un « code vert » devrait être scellée jusqu'à ce que l'autorité compétente autorise la levée de ces scellés.
17. Le ministère devrait étudier sérieusement la possibilité de convertir en format électronique les dossiers médicaux sur papier ainsi que la capacité d'enregistrer les données médicales par un moyen électronique (et peut-être au moyen d'appareils portatifs au sein de l'établissement). Le nouveau Centre de détention du Sud-Ouest devrait être utilisé pour un projet pilote d'utilisation de la gestion et de l'enregistrement électroniques des dossiers médicaux dans les prisons et centres de détention, partout dans la province.

### **À l'intention de la province de l'Ontario**

18. Charger un groupe d'experts indépendants, ne faisant pas partie du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, de mener les investigations et examens sur les décès de personnes incarcérées ou ayant passé un certain temps sous garde.
19. La province de l'Ontario a besoin de trouver des solutions au problème du surpeuplement dans les établissements correctionnels qui crée des risques et de fortes tensions pour les employés et les détenus.