



**COMMISSIONER'S
DIRECTIVE**

821

**DIRECTIVE DU
COMMISSAIRE**

**MANAGEMENT OF
INFECTIOUS DISEASES**

**GESTION DES MALADIES
INFECTIEUSES**

Issued under the authority of the Acting Commissioner
of the Correctional Service of Canada

Publiée en vertu de l'autorité du commissaire
intérimaire du Service correctionnel du Canada

2004-11-04



TABLE OF CONTENTS	Paragraph Paragraphe	TABLE DES MATIÈRES
--------------------------	---------------------------------	---------------------------

Policy Objective	1	Objectif de la politique
Authority	2	Instrument habilitant
Cross-References	3	Renvois
Definitions	4-7	Définitions
Principles	8-15	Principes
Responsibilities	16-19	Responsabilités
Orientation for New Admissions	20	Orientation lors des nouvelles admissions
Harm Reduction	21-22	Réduction des méfaits
Screening/Testing	23-26	Tests de dépistage
Immunization	27	Immunisation
Post-Exposure Prophylaxis	28	Prophylaxie post-exposition
Management of Inmates Living with Infectious Diseases	29-31	Gestion des détenus atteints d'une maladie infectieuse
Pre-Release Planning for Inmates Living with Infectious Diseases	32	Planification prélibératoire pour les détenus atteints d'une maladie infectieuse
Surveillance	33-34	Surveillance
Partnerships	35	Partenariats



COMMISSIONER'S DIRECTIVE DIRECTIVE DU COMMISSAIRE

Number - Numéro: 821	Date 2004-11-04 Page: 1 of/de 8
-----------------------------	--

MANAGEMENT OF INFECTIOUS DISEASES

GESTION DES MALADIES INFECTIEUSES

POLICY OBJECTIVE

1. To contribute to public health and a safe and healthy environment through a comprehensive infectious diseases program.

AUTHORITY

2. *Corrections and Conditional Release Act*, sections 69, 70, 85-88.

CROSS-REFERENCES

3. Commissioner's Directive 800 – Health Services;

Commissioner's Directive 803 – Consent to Health Services Assessment, Treatment and Release of Information;
Protocol 821-1 – Managing Exposure to Blood and/or Body Fluids;
Guidelines 821-2 – Bleach Distribution.

DEFINITIONS

4. Infectious diseases are those which can be transmitted from one person to another and include:
 - a. those contracted through exposure to blood or body fluids of an infected person;
 - b. sexually transmitted diseases; and
 - c. those contracted through exposure to airborne droplets (e.g. tuberculosis and influenza A).

OBJECTIF DE LA POLITIQUE

1. Contribuer à la santé publique et au maintien d'un environnement sûr et sain en établissant un programme intégré sur les maladies infectieuses.

INSTRUMENT HABILITANT

2. Articles 69, 70 et 85 à 88 de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*.

RENOIS

3. Directive du commissaire n° 800 – Services de santé;
Directive du commissaire n° 803 – Consentement relatif aux évaluations, aux traitements et à la communication de renseignements médicaux;
Protocole n° 821-1 – Gestion de l'exposition au sang ou aux liquides organiques;
Lignes directrices n° 821-2 – Distribution de l'eau de Javel.

DÉFINITIONS

4. Les maladies infectieuses s'entendent de toute maladie qui peut être transmise d'une personne à une autre et comprennent :
 - a. les maladies contractées après une exposition au sang ou aux liquides organiques d'une personne infectée;
 - b. les maladies transmissibles sexuellement;
 - c. les maladies contractées après une exposition à des gouttelettes aéropartées (p. ex., la tuberculose et la grippe A).



5. Harm reduction is a policy, a program or a measure aimed at reducing the negative health, social and economic consequences of harmful behaviours such as injection drug use and unsafe sex. Harm reduction items such as condoms and bleach reduce the risk of transmission of disease and the harms consequent to infection.
6. Standard precautions are a set of precautions to be employed at all times when a person is in contact with potentially infectious materials such as blood and body fluids.
7. Surveillance is the process of collecting, analyzing, and sharing information about diseases occurring in a population so that the appropriate prevention, education and treatment requirements can be identified.

PRINCIPLES

8. CSC shall be guided by public health principles in managing infectious diseases in the penitentiary environment.
9. A full range of infectious diseases program elements, including but not limited to screening/testing, immunization, education and training, harm reduction measures, care and treatment, surveillance activities, and partnerships, shall be implemented based on best evidence and public health expertise.
10. The gender and cultural requirements of individuals and groups shall be respected and reflected in all activities aimed at addressing infectious diseases in the inmate population.
11. Approved harm reduction items shall be readily and discreetly accessible to inmates in CSC operational units so that no inmate is required to make a request to a staff member for any item.

5. La réduction des méfaits consiste en une politique, un programme ou une mesure visant à réduire les conséquences négatives sur la santé et sur le plan socio-économique qu'entraîne un comportement nuisible comme l'usage de drogues injectables et les pratiques sexuelles non protégées. Des articles tels que les condoms et l'eau de Javel réduisent le risque de transmission des maladies ainsi que les torts résultant des infections.
6. Les précautions d'usage sont un ensemble de précautions à prendre en tout temps lorsqu'une personne entre en contact avec des matières susceptibles d'être infectieuses, telles que le sang et les liquides organiques.
7. La surveillance englobe la collecte, l'analyse et la communication de renseignements sur les maladies contractées dans une population et elle vise à déterminer les mesures appropriées en matière de prévention, de sensibilisation et de traitement.

PRINCIPES

8. Le SCC doit gérer les maladies infectieuses en milieu carcéral en se guidant sur les principes relatifs à la santé publique.
9. En se fondant sur la meilleure preuve et l'expertise en santé publique, il faut mettre en oeuvre une gamme complète d'éléments de programmes sur les maladies infectieuses comprenant, entre autres, les tests de dépistage, l'immunisation, la sensibilisation et la formation, les mesures de réduction des méfaits, les soins et les traitements, les activités de surveillance et les partenariats.
10. Toutes les activités visant à traiter les maladies infectieuses dans la population carcérale doivent être menées en tenant compte du sexe des individus et des besoins culturels des groupes.
11. Les articles approuvés pour réduire les méfaits doivent être promptement et discrètement mis à la portée des détenus dans les unités opérationnelles du SCC, afin qu'aucun détenu n'ait besoin de les demander au personnel.



12. Staff and inmates have a personal responsibility to take precautions to avoid contracting and transmitting infectious diseases and to participate in training and education provided to them.
13. Inmates living with infectious diseases shall be provided with humane treatment and support, in an environment free of discrimination.
14. An inmate's infection status shall remain confidential and shall not be released without his or her consent except as explicitly permitted by CD 803 – Consent to Health Services Assessment, Treatment and Release of Information and by Protocol 821-1 – Managing Exposure to Blood and/or Body Fluids.
15. Wherever possible and appropriate, opportunities for community service agencies and peer involvement in the delivery of education and counselling to inmates on infectious diseases shall be pursued. The Peer Education and Counselling (PEC) Program must be put in place at all penitentiaries with the exception of mental health units and reception units.
12. Les membres du personnel et les détenus sont personnellement tenus de prendre des précautions pour éviter de contracter et de transmettre des maladies infectieuses, ainsi que de participer à la formation et aux activités de sensibilisation prévues pour eux.
13. Les détenus atteints de maladies infectieuses doivent être soutenus et traités de façon humaine dans un environnement exempt de toute discrimination.
14. Le statut sérologique d'un détenu doit demeurer confidentiel et ne pas être divulgué sans le consentement de ce dernier à moins que la divulgation soit expressément permise par la DC 803 – Consentement relatif aux évaluations, aux traitements et à la communication de renseignements médicaux et par le Protocole n° 821-1 – Gestion de l'exposition au sang ou aux liquides organiques.
15. Lorsque cela est possible et approprié, il faut permettre aux organismes communautaires et aux pairs de participer aux activités de sensibilisation et d'entraide qui sont destinées aux détenus et portent sur les maladies infectieuses. Le Programme de counseling et d'éducation par les pairs (CEP) doit être mis en place dans tous les pénitenciers à l'exception des unités de santé mentale et des unités de réception.

RESPONSIBILITIES

16. The Director General, Health Services is responsible for the development and delivery of a national infectious diseases program.
17. The Regional Deputy Commissioner is responsible for ensuring the overall regional implementation of the infectious diseases program.
18. The Institutional Head is responsible for ensuring:
 - a. that training and education is provided to staff and inmates on a regular basis which includes:

RESPONSABILITÉS

16. Le directeur général des Services de santé est responsable de l'élaboration et de la prestation d'un programme national sur les maladies infectieuses.
17. Il revient au sous-commissaire régional de veiller à la mise en oeuvre globale du programme sur les maladies infectieuses au palier régional.
18. Il incombe au directeur de l'établissement de s'assurer :
 - a. que de la formation et des activités de sensibilisation sont régulièrement offertes au personnel et aux détenus concernant :



-
- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">i. the principles of standard precautions to prevent and control diseases,ii. their personal responsibility to protect themselves and others at all times, andiii. the principles of harm reduction; <p>b. that training and education provided to inmates also include:</p> <ul style="list-style-type: none">i. available services and treatments, andii. the Peer Education and Counselling Program; <p>c. that inmates and staff involved in the handling and clean-up of blood and body fluids are trained in the use of and provided with protective clothing and equipment;</p> <p>d. that approved harm reduction items are available as provided in this policy; and</p> <p>e. that procedures are in place for the follow-up of any inmate or staff member exposed to the blood or body fluids of any other person as per Protocol 821-1 on Managing Exposure to Blood and/or Body Fluids (attached to this Directive).</p> <p>19. The Chief, Health Services is responsible for ensuring:</p> <ul style="list-style-type: none">a. that pre-test and post-test counselling is offered to all inmates at admission and throughout their incarceration; | <ul style="list-style-type: none">i. les précautions d'usage à prendre pour prévenir et contrôler les maladies,ii. leur obligation personnelle de se protéger et de protéger les autres en tout temps,iii. les principes relatifs à la réduction des méfaits; <p>b. que la formation et les activités de sensibilisation offertes aux détenus comprennent également :</p> <ul style="list-style-type: none">i. les services et les traitements disponibles,ii. le Programme de counseling et d'éducation par les pairs; <p>c. que les détenus et les employés qui manipulent ou nettoient du sang et des liquides organiques reçoivent des vêtements et de l'équipement de protection et qu'on leur apprend à s'en servir;</p> <p>d. que des articles approuvés pour réduire les méfaits sont disponibles tel qu'il est stipulé dans la présente politique;</p> <p>e. que des procédures sont en place pour assurer le suivi de tous les détenus et employés exposés au sang ou aux liquides organiques d'une autre personne, conformément au Protocole n° 821-1 sur la gestion de l'exposition au sang ou aux liquides organiques (joint à la présente directive).</p> <p>19. Il revient au chef des Services de santé de veiller :</p> <ul style="list-style-type: none">a. à ce que tous les détenus se voient offrir du counseling avant et après les tests administrés à l'admission et tout au long de leur incarcération; |
|---|---|



- b. the provision of quality clinical care and treatment to inmates living with infectious diseases, including continuity of care when transferred to another institution and pre-release planning for their return to the community;
- c. the accuracy and currency of statistical reporting on infectious disease, including rates of testing and immunizations; and
- d. quality control of the harm reduction measures at the institution, sterilizing procedures, and management/transportation of biohazardous waste.

ORIENTATION FOR NEW ADMISSIONS

- 20. CSC's Reception Awareness Program will provide standard content for the initial introduction of newly admitted inmates to services available to them to address infectious diseases and substance abuse issues.

HARM REDUCTION

- 21. The Institutional Head shall ensure that non-lubricated, non-spermicidal condoms, water-based lubricants, dental dams and bleach are discreetly available to inmates at a minimum of three locations, as well as in all private family visiting units.
- 22. Bleach and instructions on disinfecting with bleach shall be made available in accordance with Guidelines 821-2 on Bleach Distribution.

SCREENING/TESTING

- 23. An assessment of risk behaviours and screening for infectious diseases by means of a questionnaire and a physical examination shall be done for all inmates at admission and reviewed regularly during incarceration.

- b. à la qualité des traitements et des soins cliniques donnés aux détenus atteints de maladies infectieuses, incluant la continuité des soins lors d'un transfèrement à un autre établissement et la planification prélibératoire en vue de leur retour dans la collectivité;
- c. à l'exactitude et à la tenue à jour des données statistiques portant sur les maladies infectieuses, y compris les taux d'immunisation et d'administration de tests;
- d. au contrôle de la qualité des mesures de réduction des méfaits à l'établissement, des procédures de stérilisation ainsi que de la gestion et du transport des déchets infectieux.

ORIENTATION LORS DES NOUVELLES ADMISSIONS

- 20. Le Programme de sensibilisation à la réception au SCC doit comprendre les éléments standard visant à informer les détenus nouvellement admis des services qui leur sont offerts pour traiter les questions touchant la toxicomanie et les maladies infectieuses.

RÉDUCTION DES MÉFAITS

- 21. Le directeur de l'établissement doit veiller à ce que des condoms non lubrifiés et sans spermicide, des lubrifiants à base d'eau, des digues dentaires et de l'eau de Javel soient discrètement mis à la portée des détenus à au moins trois endroits et dans toutes les unités de visites familiales privées.
- 22. De l'eau de Javel et des instructions sur la façon d'utiliser ce désinfectant doivent être mises à la disposition des détenus selon les Lignes directrices n° 821-2 sur la distribution de l'eau de Javel.

TESTS DE DÉPISTAGE

- 23. L'évaluation des comportements à risque et le dépistage des maladies infectieuses par le biais d'un questionnaire et d'un examen physique doivent être faits lors de l'admission de tous les détenus, puis répétés régulièrement au cours de leur incarcération.



- 24. All inmates presenting themselves for testing shall be offered pre-test and post-test counselling by a health services professional.
- 25. Tuberculosis shall be managed in accordance with the Tuberculosis Prevention and Control Guidelines for Federal Correctional Institutions.
- 26. Screening for sexually transmitted diseases (STD) shall be carried out in accordance with the Canadian STD Guidelines.

IMMUNIZATION

- 27. Each inmate shall be offered immunization as recommended in Health Canada's Canadian Immunization Guide.

POST-EXPOSURE PROPHYLAXIS

- 28. In order to ensure consistent and prompt response in the event of exposure to the blood or body fluids of another person, Protocol 821-1 on Managing Exposure to Blood and/or Body Fluids shall be followed in all cases.

MANAGEMENT OF INMATES LIVING WITH INFECTIOUS DISEASES

- 29. Inmates living with infectious diseases shall normally be housed with the general inmate population unless they require a level of care which cannot be provided outside a health care setting.
- 30. Clinical isolation shall only be considered when following protocols of infection control.
- 31. Inmates living with infectious disease shall:

- 24. Un professionnel de la santé doit offrir des services de counseling à tous les détenus qui se soumettent à un dépistage, avant et après les tests.
- 25. La gestion de la tuberculose doit s'effectuer en conformité avec les Lignes directrices sur la prévention et le contrôle de la tuberculose dans les établissements correctionnels fédéraux.
- 26. Il faut procéder au dépistage des maladies transmises sexuellement (MTS) suivant les Lignes directrices canadiennes pour les MTS.

IMMUNISATION

- 27. Chaque détenu doit se voir offrir l'immunisation recommandée dans le Guide canadien d'immunisation de Santé Canada.

PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION

- 28. Afin d'assurer une intervention cohérente et rapide dans l'éventualité d'une exposition au sang ou aux liquides organiques d'une autre personne, il faut suivre le Protocole n° 821-1 sur la gestion de l'exposition au sang ou aux liquides organiques dans ces cas.

GESTION DES DÉTENUS ATTEINTS D'UNE MALADIE INFECTIEUSE

- 29. Les détenus atteints d'une maladie infectieuse doivent normalement être intégrés à la population carcérale générale à moins d'avoir besoin de soins qui ne peuvent être offerts à l'extérieur d'un centre de santé.
- 30. L'isolement clinique ne doit être envisagé que lorsque les protocoles sur la prévention des infections sont suivis.
- 31. Les détenus atteints d'une maladie infectieuse doivent :



- a. be offered the same opportunities as other inmates to participate in educational, job, vocational or other programs, except where limitations to a specific assignment are clinically indicated; and
- b. have access to the full range of available institutional counselling and support services and, to the greatest extent possible, to local community counselling and support services.

- a. jouir des mêmes possibilités que les autres détenus de participer aux programmes d'éducation, d'emploi, de formation professionnelle ou autres sauf lorsque des motifs d'ordre médical les empêchent d'obtenir une affectation particulière;
- b. avoir accès à la gamme complète des services de counseling et de soutien offerts à l'établissement et, dans la mesure du possible, aux services de counseling et de soutien offerts dans la collectivité.

PRE-RELEASE PLANNING FOR INMATES LIVING WITH INFECTIOUS DISEASES

PLANIFICATION PRÉLIBÉRATOIRE POUR LES DÉTENUS ATTEINTS D'UNE MALADIE INFECTIEUSE

- 32. Inmates who require ongoing medical care for the treatment of an infectious disease shall be:
 - a. referred to the full range of community treatment resources prior to their release;
 - b. given a summary of their related health care information for the benefit of their health care providers in the community;
 - c. provided with information on groups which offer education and support services in the community in which they will be residing; and
 - d. encouraged to establish contacts with education or support groups in the community.

- 32. Les détenus requérant des soins médicaux constants pour le traitement d'une maladie infectieuse doivent :
 - a. être orientés vers tous les services de traitement offerts dans la collectivité avant leur mise en liberté;
 - b. être munis d'un résumé de leur dossier médical à l'intention des fournisseurs de soins de santé dans la collectivité;
 - c. recevoir de l'information sur les groupes offrant des services d'éducation et de soutien dans la collectivité où ils résideront;
 - d. être invités à communiquer avec des groupes d'éducation ou de soutien dans la collectivité.

SURVEILLANCE

SURVEILLANCE

- 33. CSC's Health Services shall ensure that data on infectious diseases in the inmate population are routinely collected, reported and disseminated, while protecting the confidentiality of health information relating to individual inmates.
- 34. Cases of infectious diseases shall be reported and managed in accordance with provincial or territorial regulations.

- 33. Les Services de santé du SCC doivent s'assurer que les données sur les maladies infectieuses contractées dans la population carcérale sont recueillies de façon routinière, puis rapportées et diffusées tout en protégeant la confidentialité de l'information sur la santé des détenus.
- 34. Les cas de maladies infectieuses doivent être signalés et gérés en conformité avec le règlement provincial ou territorial pertinent.



Number - Numéro: 821	Date 2004-11-04 Page: 8 of/de 8
-----------------------------	------------------------------------

PARTNERSHIPS

35. CSC's Health Services shall ensure that partnerships are established nationally, regionally and locally with other federal departments, provincial and municipal governments, service agencies and stakeholder groups, in order to ensure the sharing of information, best practices, and expertise.

PARTENARIATS

35. Les Services de santé du SCC doivent s'assurer que des partenariats avec les autres ministères fédéraux, les administrations provinciales et municipales, les organismes de services et les parties intéressées sont établis à l'échelle nationale, régionale et locale de sorte que les renseignements, les meilleures pratiques et les expertises puissent être mises en commun.

Acting Commissioner,

Le Commissaire intérimaire,

Original signed by / Original signé par :

Don Head