



**COMMISSIONER'S
DIRECTIVE**

800

**DIRECTIVE DU
COMMISSAIRE**

HEALTH SERVICES

SERVICES DE SANTÉ

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

2004-09-30



TABLE OF CONTENTS	Paragraphe Paragraphe	TABLE DES MATIÈRES
Policy Objective	1	Objectif de la politique
Authorities	2	Instruments habilitants
Definition	3	Définition
Essential Health Services	4-6	Services de santé essentiels
Health Care Delivery	7-14	Prestation des services de santé
Restrictions	15	Restrictions
Consent	16	Consentement
Requirements – Reception	17-20	Exigences – Réception
Reporting Requirements	21	Déclaration obligatoire
Dental Services	22	Services de santé dentaire
Routine Care and Medical Emergency Situations	23-27	Soins courants et urgences médicales
Delegated Medical Acts	28	Actes médicaux faisant l'objet d'une délégation
Outside Consultation	29	Consultation à l'extérieur de l'établissement
Non-Essential Inmate-Requested Services	30	Services non essentiels demandés par des détenus
Gender Identity Disorder	31-40	Trouble de l'identité sexuelle
Methadone Treatment Program	41	Programme de traitement d'entretien à la méthadone
Terminal or Chronic Illness	42	Maladie chronique ou en phase terminale
Pregnant Inmates	43	Détenues enceintes
Prostheses and Appliances	44-47	Prothèses et appareils
Requirements on Transfer	48-51	Exigences relatives aux transfèrements
Community Health Services	52-58	Services de santé donnés dans la collectivité



COMMISSIONER'S DIRECTIVE DIRECTIVE DU COMMISSAIRE

Number - Numéro: 800	Date 2004-09-30 Page: 1 of/de 13
-----------------------------	-------------------------------------

HEALTH SERVICES

SERVICES DE SANTÉ

POLICY OBJECTIVE

1. To ensure that inmates have access to essential medical, dental and mental health services in keeping with generally accepted community practices.

AUTHORITIES

2. *Corrections and Conditional Release Act*, sections 85 to 89;
Corrections and Conditional Release Regulations.

DEFINITION

3. Medical emergency: an injury or condition that poses an immediate threat to a person's health or life which requires medical intervention.

ESSENTIAL HEALTH SERVICES

4. Inmates shall have access to screening, referral and treatment services. Essential services shall include:
 - a. emergency health care (i.e., delay of the service will endanger the life of the inmate);
 - b. urgent health care (i.e., the condition is likely to deteriorate to an emergency or affect the inmate's ability to carry on the activities of daily living);
 - c. mental health care provided in response to disturbances of thought, mood, perception, orientation or memory that significantly impairs judgment, behaviour, the capacity to recognize reality or the ability to meet the ordinary demands of life. This includes the provision of both acute and long-term mental health care services; and

OBJECTIF DE LA POLITIQUE

1. S'assurer que les détenus ont accès aux services médicaux, dentaires et de santé essentiels, conformément aux pratiques généralement admises dans la collectivité.

INSTRUMENTS HABILITANTS

2. *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, articles 85 à 89;
Règlement sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition.

DÉFINITION

3. Urgence médicale: une blessure ou une situation qui présente une menace immédiate pour la santé ou la vie d'une personne et qui requiert une intervention médicale.

SERVICES DE SANTÉ ESSENTIELS

4. Les détenus ont accès à des services d'évaluation, d'aiguillage et de traitement. Les services essentiels comprennent :
 - a. les soins d'extrême urgence (le retard du service mettra en danger la vie du détenu);
 - b. les soins d'urgence (l'état du détenu se détériorera probablement au point d'exiger des soins d'extrême urgence ou le détenu pourra perdre la capacité d'exercer ses activités);
 - c. les soins de santé mentale donnés en réponse aux troubles de la pensée, de l'humeur, de la perception, de l'orientation ou de la mémoire qui altèrent considérablement le jugement, le comportement, le sens de la réalité ou l'aptitude à faire face aux exigences normales de la vie. Cette définition vise les services actifs et prolongés de soins de santé mentale;



- d. dental care for acute dental conditions where the inmate is experiencing swelling pain or trauma; preventive treatment (i.e., necessary fillings, extractions, etc.) subject to the motivation displayed by the inmate to take an active part in the process; and removable dental prostheses as recommended by the institutional dentist. All other dental care will be initiated and funded by the inmate.
5. Inmates shall have reasonable access to other health services (i.e., conditions not outlined above) which may be provided in keeping with community practice. The provision of these services will be subject to considerations such as the length of time prior to release and operational requirements.
6. In support of providing essential health services, emphasis will be placed on health promotion/illness prevention.

HEALTH CARE DELIVERY

7. Health services shall only be provided by health care professionals who are registered or licensed in Canada, preferably in the province of practice.
8. Access by inmates to health services shall be available on a 24-hour basis. Access can be provided through on-site coverage, on an on-call basis, or through other Correctional Service of Canada (CSC) institutions or other community services.
9. All staff shall be responsible for bringing to the attention of a health care professional, the condition of any inmate who appears to be ill, whether he/she complains or not.
10. A process shall be in place to allow inmates the opportunity to submit in confidence a request for health care services, indicating the reason for the request.

- d. les soins dentaires, c'est-à-dire le traitement des problèmes dentaires aigus (enflure, douleur ou traumatisme), les traitements préventifs (obturations, extractions, etc.) sous réserve du désir de collaborer activement exprimé par le détenu, et les prothèses dentaires amovibles recommandées par le dentiste de l'établissement. Tous les autres soins dentaires seront fournis à la demande du détenu, à ses frais.
5. Les détenus auront un accès raisonnable aux autres services de santé (c'est-à-dire pour les problèmes non susmentionnés), qui peuvent être assurés selon les normes s'appliquant dans la collectivité. La prestation de ces services dépend de questions comme la période pendant laquelle le détenu restera dans l'établissement avant sa mise en liberté et les exigences opérationnelles.
6. À l'appui de la prestation de services de santé essentiels, on met l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies.

PRESTATION DES SERVICES DE SANTÉ

7. Les services de santé ne doivent être fournis que par des professionnels de la santé inscrits au tableau d'une corporation ou titulaires d'un permis d'exercice obtenu au Canada, de préférence dans la province où ils exercent.
8. Les détenus doivent avoir accès à des services de santé en tout temps, fournis par un personnel disponible sur place ou sur appel, ou provenant d'autres établissements du Service correctionnel du Canada (SCC) ou de la collectivité.
9. Il incombe à tous les employés de signaler à un professionnel de la santé l'état d'un détenu qui semble malade, que celui-ci se plaigne ou non.
10. Une procédure doit permettre aux détenus de présenter de façon confidentielle une demande de soins de santé, en y indiquant la raison de la demande.



11. An inmate's request for health services attention shall be relayed to a health care professional without delay.
12. Inmate requests for routine health services shall be screened by a nurse or other health care professional and referred to a clinician as appropriate.
13. The Institutional Head shall ensure procedures are in place to determine the possible negative effect of administrative decisions such as the use of restraint equipment, segregation and transfer on the health status of an inmate.
14. Health Education and Promotion programs shall be provided to meet the identified needs of individual offenders and specific offender groups.

RESTRICTIONS

15. Medication for inmates shall be prescribed by an institutional clinician only when clinically indicated. Accordingly, the administration of medication to inmates for restraint or for other security purposes shall not be undertaken. In addition, health care personnel shall not take or assist in taking specimens for non-medical reasons.

CONSENT

16. The informed consent of an inmate which may be written or implied is normally required for any health care assessment, examination, procedure or treatment. (For exception to this policy, refer to Commissioner's Directive 803.)

REQUIREMENTS – RECEPTION

17. Within two (2) working days of initial reception, including a warrant of suspension, every inmate shall be given a nursing assessment and a referral to an appropriate clinician, if necessary. This nursing assessment shall, at a minimum, screen for:
 - a. communicable conditions;

11. Toute demande de services de santé émanant d'un détenu doit être transmise sans délai à un professionnel de la santé.
12. Toute demande de services courants de santé émanant d'un détenu doit être évaluée par un membre du personnel infirmier ou un autre professionnel de la santé et adressée au clinicien compétent s'il y a lieu.
13. Le directeur de l'établissement doit s'assurer que des procédures permettent de déterminer les effets négatifs possibles, sur la santé du détenu, de mesures administratives comme l'usage de matériel de contention ou de contrainte, l'isolement ou un transfèrement.
14. Des programmes d'éducation sanitaire et de promotion de la santé sont dispensés afin de répondre aux besoins de détenus précis ou de groupes particuliers de détenus.

RESTRICTIONS

15. Les médicaments doivent être prescrits par le clinicien de l'établissement, uniquement lorsque l'état de santé du détenu l'exige. Par conséquent, il est interdit d'administrer un médicament à un détenu dans le but de le maîtriser ou pour d'autres raisons de sécurité. Le personnel des services de santé n'est pas non plus autorisé à procéder à des prélèvements ou à y participer pour des raisons non médicales.

CONSENTEMENT

16. Habituellement, il faut obtenir le consentement éclairé du détenu, par écrit ou de façon implicite, avant de procéder à toute évaluation, tout examen, acte ou traitement d'ordre médical. (Les exceptions à cette politique figurent dans la Directive du commissaire n° 803.)

EXIGENCES – RÉCEPTION

17. Dans les deux (2) jours ouvrables suivant son arrivée à l'unité de réception, même en vertu d'un mandat de suspension, tout détenu doit subir une évaluation effectuée par un membre du personnel infirmier et être adressé à un clinicien compétent, au besoin. Cette évaluation vise à détecter au moins :
 - a. les maladies transmissibles;



- b. acute medical, mental or dental conditions;
 - c. conditions requiring continuing treatment; and
 - d. activity limitations.
18. Within 14 days of admission to the CSC, each inmate shall be offered a comprehensive nursing assessment which shall include:
- a. inmate's health status (present, historical and family);
 - b. update of immunization status in accordance with the recommendations of the Canadian Immunization Guide;
 - c. immunization for Hepatitis B;
 - d. screening for tuberculosis in accordance with provincial regulations and practice if recent documented evidence of such testing is not available (Regional Headquarters, through Regional Instructions, shall ensure that institutions are aware of provincial legislation and provide direction on the medical management of affected inmates);
 - e. counselling regarding Human Immunodeficiency Disease (HIV) and offer screening for the infection;
 - f. health education and promotion programs to meet the identified health needs of individual inmates and specific inmate groups; and
 - g. referral to other health care professionals if deemed appropriate.
19. The findings of nursing assessments shall determine the requirements for treatment, hospitalization, special housing and/or program placement.
- b. les troubles physiques ou mentaux aigus ou les problèmes dentaires aigus;
 - c. les troubles exigeant un traitement de longue durée;
 - d. les incapacités fonctionnelles.
18. Dans les 14 jours suivant son admission au SCC, tout détenu doit se voir offrir une évaluation complète effectuée par un membre du personnel infirmier portant sur les points suivants :
- a. l'état de santé du détenu (état actuel et antécédents médicaux et familiaux);
 - b. une mise à jour de son état vaccinal conformément aux recommandations du Guide canadien d'immunisation;
 - c. un vaccin contre l'hépatite B;
 - d. un test de dépistage de la tuberculose, conformément aux règlements et aux pratiques de la province, si aucun document récent ne permet d'établir qu'il en a subi un (l'administration régionale doit veiller, au moyen d'instructions régionales, à ce que les établissements connaissent les lois provinciales, et donner des directives concernant le traitement médical des détenus atteints);
 - e. des conseils relativement au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et la proposition de subir un test de détection des anticorps anti-VIH;
 - f. des programmes d'éducation sanitaire et de promotion de la santé permettant de répondre aux besoins des détenus – individus ou groupes particuliers – en matière de santé;
 - g. l'aiguillage vers d'autres professionnels de la santé si on le juge nécessaire.
19. On doit déterminer à la lumière des résultats de cette évaluation si un traitement, une hospitalisation, un hébergement spécial ou le placement dans un programme s'imposent.



20. Procedures regarding prophylaxis, treatment and reporting of infectious or communicable diseases shall be in accordance with provincial health regulations.

REPORTING REQUIREMENTS

21. Prior to expected reception of inmates with mandatory treatment requirements, institutional health care staff shall inform the Medical Officer of Health.

DENTAL SERVICES

22. Inmates shall have access to dental care for acute dental conditions where the inmate is experiencing swelling, pain or trauma; preventive treatment (i.e., necessary fillings, extractions, etc.) subject to the motivation displayed by the inmate to take an active part in the process; and removable dental prostheses as recommended by the institutional dentist. All other dental care will be initiated and funded by the inmate.

ROUTINE CARE AND MEDICAL EMERGENCY SITUATIONS

- 23. Procedures for health care emergencies shall be in place in all institutions.
- 24. In the absence of a clinician Health Care Orders shall be established to outline the course of action to be taken by health service staff in both routine and emergency situations. When 24-hour nursing coverage is not provided, on-site staff with current certification in basic first aid and cardiopulmonary resuscitation (CPR) training will be available on site. A list of staff maintaining this certification shall be routinely accessible throughout the institution.

20. Les modalités de la prévention, du traitement et de la déclaration des maladies infectieuses ou transmissibles doivent être conformes aux règlements sanitaires provinciaux.

DÉCLARATION OBLIGATOIRE

21. Avant l'arrivée à l'unité de réception d'un détenu qui doit recevoir un traitement imposé, le personnel des services de santé de l'établissement doit informer le médecin-hygiéniste.

SERVICES DE SANTÉ DENTAIRE

22. Le détenu doit avoir accès aux soins dentaires visant le traitement des problèmes dentaires urgents ou aigus (c.-à-d. les obturations et les extractions nécessaires), les traitements préventifs sous réserve du désir de collaborer activement exprimé par le détenu, et les prothèses dentaires amovibles recommandées par le dentiste de l'établissement. Tous les autres services de santé dentaire seront fournis à la demande du détenu, à ses frais.

SOINS COURANTS ET URGENCES MÉDICALES

- 23. Une marche à suivre concernant les soins médicaux en cas d'urgence doit être établie dans tous les établissements.
- 24. Il faut établir des ordres afin de préciser les mesures que le personnel des services de santé doit prendre dans des situations normales ou des situations d'urgence en l'absence d'un clinicien. Lorsque la présence du personnel infirmier n'est pas assurée 24 heures sur 24, des employés possédant un certificat valide de secourisme élémentaire et ayant une formation en réanimation cardio-respiratoire (RCR) doivent être sur place. Une liste de ces employés peut être couramment consultée partout dans l'établissement.



25. In responding to a medical emergency, the primary goal is the preservation of life and each staff member has an important role to play:

- a. staff arriving on the scene of a possible medical emergency must immediately call for assistance, secure the area and initiate CPR/first aid without delay;
- b. responding staff must attempt CPR/first aid where physically feasible even in cases where signs of life are not apparent (pronouncement of death can be done only by authorized health personnel in accordance with provincial laws);
- c. staff must use approved protective equipment when administering CPR/first aid;
- d. once initiated, staff will continue to perform CPR until relieved by Health Services staff or the ambulance service;
- e. as soon as a possible medical emergency is identified, the Correctional Supervisor or officer-in-charge must notify Health Services and the ambulance service in accordance with the Institutional Contingency Plan, Standing Orders or Post Orders;
- f. the Correctional Supervisor or officer-in-charge must immediately establish appropriate security for responding staff and the ambulance service;
- g. once on the scene, Health Services or the ambulance service shall be responsible for determining the medical response to the situation;
- h. correctional staff on the scene will continue to provide assistance as directed by Health Services or the ambulance service;

25. Lors d'une urgence médicale, le but principal des intervenants consiste à protéger les vies, et chacun des membres du personnel a un rôle important à jouer :

- a. les employés qui arrivent sur les lieux d'une urgence médicale possible doivent immédiatement demander qu'on leur prête assistance, contrôler l'accès aux lieux et commencer à administrer la RCR ou à prodiguer les premiers soins;
- b. les intervenants doivent tenter d'administrer la RCR ou de prodiguer les premiers soins lorsque l'état physique du blessé le permet, et ce, même si aucun signe de vie n'est apparent (le décès ne peut être constaté que par le personnel autorisé des soins de santé conformément aux lois provinciales);
- c. les employés doivent utiliser de l'équipement de protection approuvé lorsqu'ils procèdent à la RCR ou prodiguent les premiers soins;
- d. une fois que les employés ont commencé la RCR, ils doivent poursuivre jusqu'à ce qu'un membre des Services de santé ou du service d'ambulance prenne la relève;
- e. dès qu'une urgence médicale possible est signalée, le surveillant correctionnel ou l'agent responsable de l'établissement doit en aviser les Services de santé et le service d'ambulance conformément au plan d'urgence de l'établissement, aux ordres permanents ou aux consignes de poste;
- f. le surveillant correctionnel ou l'agent responsable de l'établissement doit immédiatement prendre les mesures appropriées pour protéger les intervenants faisant partie du personnel ou du service d'ambulance;
- g. une fois sur les lieux, les membres des Services de santé ou les ambulanciers sont chargés de déterminer quels soins médicaux devraient être prodigués dans chaque cas;
- h. le personnel correctionnel qui se trouve sur les lieux continuera de prêter l'assistance demandée par les Services de santé ou le service d'ambulance;



- i. the Institutional Head shall ensure all staff have ready access to necessary protective and first aid equipment in all work locations;
- j. all correctional officers shall be issued approved protective masks and gloves that must be carried on their person; and
- k. the Institutional Head shall ensure that debriefings occur immediately following a medical emergency and offer Critical Incident Stress Debriefing (CISD) to all staff involved in the incident as set out in the Guidelines on Critical Incident Stress Management and within two working days.

26. The Institutional Head must ensure there are quarterly on-site simulations of medical emergencies that will allow staff to practice and remain current in skills. The scenarios used for the medical emergency exercises shall be developed in consideration of the particular institution's circumstances relating to the availability of medical resources within the community and will emphasize the specific needs of the midnight shift.

27. The responsibility of health care personnel for both visitors and staff shall be limited to emergency care until outside services are available.

DELEGATED MEDICAL ACTS

- 28. Consistent with the standards of the professional associations of the province or territory of practice, medical acts may be delegated to nursing staff only when:
 - a. official authorization is obtained from both the medical authorities and the health care administration authorities of the institution;

- i. le directeur de l'établissement doit s'assurer que tous les employés ont facilement accès à l'équipement de protection nécessaire pour prodiguer les premiers soins dans tous les secteurs;
- j. tous les agents de correction doivent recevoir et garder sur eux des gants et des masques protecteurs approuvés;
- k. le directeur de l'établissement doit veiller à ce que toute urgence médicale soit suivie de séances de débriefage et que des séances d'aide après un stress causé par un incident critique soient offertes à tous les employés touchés par l'incident conformément aux Lignes directrices sur la gestion du stress à la suite d'un incident critique, et ce, dans les deux jours ouvrables.

26. Le directeur de l'établissement doit s'assurer que des simulations d'urgences médicales sont organisées trimestriellement au pénitencier afin de permettre au personnel de mettre ses compétences à l'essai et de les actualiser. Les scénarios élaborés à cette fin doivent prendre en compte les facteurs s'appliquant au pénitencier quant à la disponibilité des ressources médicales dans la collectivité et mettre l'accent sur les besoins particuliers pendant le poste de nuit.

27. La responsabilité du personnel des services de santé à l'égard des membres du personnel et des visiteurs doit se limiter à la prestation des soins d'urgence, dans l'attente des services de l'extérieur.

ACTES MÉDICAUX FAISANT L'OBJET D'UNE DÉLÉGATION

- 28. Conformément aux normes des associations professionnelles de la province ou du territoire d'exercice, les actes médicaux ne peuvent être délégués au personnel infirmier que si l'on a :
 - a. obtenu une autorisation officielle tant des autorités médicales que des responsables de l'administration des soins de santé de l'établissement;



- b. a certification procedure is established; and
- c. a regular evaluation of competence is established for each delegated medical act.

- b. établi des modalités d'accréditation;
- c. mis en place un mécanisme d'évaluation régulière de la compétence, pour chacun des actes médicaux faisant l'objet d'une délégation.

OUTSIDE CONSULTATION

- 29. Outside consultation or treatment for essential services may be sought by the institutional clinician. Consistent with community standards, treatment recommendations by consultants are subject to approval of the referring institutional clinician.

CONSULTATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

- 29. Le clinicien de l'établissement peut demander une consultation ou un traitement à l'extérieur de l'établissement, pour des services essentiels. Les recommandations de traitement faites par le médecin consultant, conformes aux normes de la collectivité, doivent être soumises à l'approbation du clinicien traitant de l'établissement.

NON-ESSENTIAL INMATE-REQUESTED SERVICES

- 30. All inmate-requested services deemed non-essential by the institutions physician will be at the inmate's complete expense including consultation fees and at the discretion of Institutional Heads, any associated escort costs. Health Services shall be responsible for the coordination of arrangements for all inmate-requested services.

SERVICES NON ESSENTIELS DEMANDÉS PAR DES DÉTENUS

- 30. Lorsque le détenu demande des services qui ne sont pas jugés essentiels par le médecin de l'établissement, il doit en assumer tous les frais, y compris les frais de consultation et, à la discrétion du directeur, les coûts connexes associés aux fonctions d'escorte. Les services de santé sont responsables de la coordination des dispositions relatives à tous les services demandés par des détenus.

GENDER IDENTITY DISORDER

- 31 CSC recognizes that some offenders may have gender identity disorder. Where there are reasonable grounds to believe that such a condition exists, a referral by the institutional psychiatrist shall be made to a psychiatrist who is a recognized expert in the area of gender identity for an assessment and possible diagnosis of gender identity disorder. For those diagnosed with gender identity disorder, there shall be continuity of care with respect to the provision of health services.

TROUBLE DE L'IDENTITÉ SEXUELLE

- 31. Le SCC reconnaît que certains délinquants peuvent être atteints du trouble de l'identité sexuelle. S'il existe des motifs raisonnables de croire qu'un délinquant en est atteint, le psychiatre de l'établissement doit référer le délinquant à un spécialiste dont les compétences dans le domaine de l'identité sexuelle sont reconnues, aux fins d'évaluation et de diagnostic. Il faut assurer un suivi des services de santé offerts aux délinquants chez qui on a diagnostiqué le trouble de l'identité sexuelle.



32. Inmates with diagnosed gender identity disorder shall be able to initiate or to continue hormone therapy as prescribed by either a psychiatrist who is a recognized expert in the area of gender identity or other physicians from a recognized gender identity disorder clinic.
33. Pre-operative male to female offenders with gender identity disorder shall be held in men's institutions and pre-operative female to male offenders with gender identity disorder shall be held in women's institutions.
34. For all placement and program decisions, individual assessments shall be conducted to ensure that offenders diagnosed with gender identity disorder are accommodated with due regard for the vulnerabilities with respect to their needs, including safety and privacy.
35. Sex reassignment surgery shall be considered during incarceration only when:
- a. a recognized gender identity specialist has confirmed that the offender has satisfied the real life test, as described in the Harry Benjamin Standards of Care, for a minimum of one year prior to incarceration; and
 - b. the recognized gender identity specialist recommends surgery during incarceration.
36. If the recognized gender identity specialist provides an opinion that sex reassignment surgery is an essential medical service under CSC's policy, CSC will pay the cost. In making the decision the specialist shall consult with CSC.
32. Les détenus atteints du trouble de l'identité sexuelle doivent être en mesure de commencer ou de poursuivre l'hormonothérapie prescrite soit par un psychiatre dont les compétences dans le domaine de l'identité sexuelle sont reconnues, soit par d'autres médecins oeuvrant dans une clinique reconnue de traitement du trouble de l'identité sexuelle.
33. Les délinquants transsexuels MF au stade préopératoire atteints du trouble de l'identité sexuelle doivent être incarcérés dans des établissements pour hommes, tandis que les délinquantes transsexuelles FM au stage préopératoire atteintes du trouble de l'identité sexuelle doivent être incarcérées dans des établissements pour femmes.
34. En ce qui concerne les décisions relatives aux placements et aux programmes, on doit évaluer individuellement les délinquants atteints du trouble de l'identité sexuelle pour veiller à ce que leurs besoins, notamment en matière de sécurité et de respect de la vie privée, soient pris en compte.
35. L'inversion sexuelle chirurgicale sera envisagée pendant l'incarcération seulement si :
- a. un spécialiste dont les compétences dans le domaine de l'identité sexuelle sont reconnues a confirmé que le délinquant a satisfait au critère de l'expérience pratique – décrit dans les normes de traitement de la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association – pendant au moins un an avant l'incarcération;
 - b. le spécialiste reconnu recommande que la chirurgie ait lieu pendant l'incarcération.
36. Si le spécialiste du domaine de l'identité sexuelle est d'avis que l'inversion sexuelle chirurgicale constitue un service médical essentiel en vertu de la politique du SCC, ce dernier devra en assumer les coûts. Avant de prendre sa décision, le spécialiste doit consulter le SCC.



37. CSC shall proceed without delay to determine the timing of the surgery taking into account operational considerations and the offender's release date.
38. The recognized gender identity specialist shall normally be the same specialist who provided care to the offender throughout the transition prior to his or her incarceration, unless the offender and CSC agree to a different choice of gender identity specialist.
39. The Institutional Head shall ensure that staff who have regular contact with offenders with gender identity disorder have been provided with the knowledge to effectively respond to their needs.
40. Subject to operational considerations, offenders diagnosed with gender identity disorder shall be permitted to cross-dress.

METHADONE TREATMENT PROGRAM

41. Offenders with opioid addictions are eligible for methadone treatment, in accordance with the Methadone Treatment Guidelines.

TERMINAL OR CHRONIC ILLNESS

42. If an inmate is terminally or seriously chronically ill, the Service shall consult with the National Parole Board to determine eligibility for parole. This would include those inmate-patients with incapacitating illness, who are chronically sick and have impairments which have one or more of the following characteristics:
 - a. are residual;
 - b. leave residual disability;

37. Le SCC doit décider rapidement quand la chirurgie aura lieu en tenant compte des considérations d'ordre opérationnel et de la date de libération du délinquant.
38. Habituellement, le spécialiste du domaine de l'identité sexuelle doit être le même spécialiste qui a suivi le délinquant tout au long du processus de transition avant que ce dernier ne soit incarcéré, à moins que le délinquant et le SCC décident mutuellement de choisir un autre spécialiste.
39. Le directeur de l'établissement doit veiller à ce que les employés qui côtoient régulièrement les délinquants atteints du trouble de l'identité sexuelle aient les connaissances nécessaires pour répondre efficacement à leurs besoins.
40. Sous réserve de considérations d'ordre opérationnel, les délinquants atteints du trouble de l'identité sexuelle peuvent être autorisés à porter des vêtements du sexe opposé.

PROGRAMME DE TRAITEMENT D'ENTRETIEN À LA MÉTHADONE

41. Les délinquants ayant une dépendance aux opiacés peuvent recevoir un traitement d'entretien à la méthadone conformément aux Lignes directrices sur le traitement à la méthadone.

MALADIE CHRONIQUE OU EN PHASE TERMINALE

42. Si un détenu souffre d'une maladie en phase terminale ou d'une maladie chronique grave, le Service doit consulter la Commission nationale des libérations conditionnelles afin de déterminer son admissibilité à la libération conditionnelle. Cette directive s'applique également aux détenus-patients qui souffrent d'une maladie invalidante, sont des malades chroniques et présentent des déficiences qui ont une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :
 - a. sont irréversibles;
 - b. entraînent une incapacité résiduelle;



- c. are caused by non-reversible pathological alteration; and
- d. require a long period of supervision, observation or care.

- c. sont imputables à des modifications pathologiques irréversibles;
- d. exigent une longue période de surveillance, d'observation ou de soins.

PREGNANT INMATES

- 43. Accommodation shall be provided for pre- and post-natal care; however, arrangements shall be made for delivery at an outside hospital.

DÉTENUES ENCEINTES

- 43. L'établissement doit fournir les locaux nécessaires à la prestation des soins prénatals et postnatals; il faut toutefois prendre les dispositions nécessaires pour que l'accouchement ait lieu dans un hôpital de l'extérieur.

PROSTHESES AND APPLIANCES

- 44. Medical, removable dental and optometric prostheses and appliances shall be provided when essential to the health of the inmate. The need for artificial devices shall be determined by the institutional physician, dentist or optometrist responsible.
- 45. When the inmate provides evidence that the need has arisen from normal wear and tear, the Service may assume or defray the cost of the repair or replacement of articles.
- 46. The inmate shall assume the cost of the repair or replacement if it is due to either negligence or deliberate destruction by the said inmate, regardless of whether the prosthesis or appliance was originally purchased by the inmate or the Service.
- 47. If an inmate does not possess sufficient funds for the repair or replacement, arrangements shall be made to recover the cost from the inmate over such a period of time as is practical.

PROTHÈSES ET APPAREILS

- 44. Des prothèses et appareils médicaux, dentaires amovibles et optométriques doivent être fournis lorsqu'ils sont essentiels à la santé du détenu. C'est le médecin, le dentiste ou l'optométriste responsable de l'établissement qui juge de la nécessité du dispositif.
- 45. Le Service peut payer ou rembourser les frais de réparation ou de remplacement des articles quand le détenu fournit la preuve que cette réparation ou ce remplacement sont consécutifs à une usure normale.
- 46. Le détenu doit payer les frais de réparation ou de remplacement lorsque la défektivité est due à la négligence du dit détenu ou à un geste de destruction volontaire de sa part, que la prothèse ou l'appareil ait été initialement acheté par le détenu ou par le Service.
- 47. Si un détenu n'a pas suffisamment d'argent pour faire réparer ou remplacer l'article, des dispositions doivent être prises pour échelonner le paiement par le détenu sur la période qui convient.

REQUIREMENTS ON TRANSFER

- 48. Prior to transfer, the inmate's health service file shall be reviewed to identify any health problems in order to ensure continuity of care and fitness for program placement at the receiving institution and to ensure that no medical complications are likely to arise during the transfer.

EXIGENCES RELATIVES AUX TRANSFÈREMENTS

- 48. Avant un transfèrement, il faut examiner le dossier médical du détenu afin de recenser ses problèmes de santé, de façon à s'assurer qu'il continuera de recevoir les soins requis, qu'il sera apte à être inscrit à un programme à l'établissement d'accueil et qu'aucune complication d'ordre médical ne risque de survenir au cours du transfèrement.



49. The sending institution is responsible for all health-related care until the inmate reaches the receiving institution.
50. Medical and dental records shall accompany the inmate and be forwarded to the institutional health service centre immediately upon their receipt. If there is no health unit at the institution, records shall be stored as outlined in Commissioner's Directive 835.
51. With the inmate's consent, a referral for follow up shall be made for essential treatment. A health care administrative summary, in the language of the receiving operational unit, shall be sent prior to transfer.

COMMUNITY HEALTH SERVICES

52. Offenders on full parole, statutory release and day parole who are residing in a Community Residential Centre, receive essential health services in accordance with and paid by the applicable provincial health care plan.
53. The Service is responsible for providing essential health services for offenders residing in a Community Correctional Centre.
54. The Service shall be responsible for other non-insured health care expenses, for offenders residing in a Community Correctional Centre or Community Residential Centre who are unemployed and have no other source of income and who are otherwise ineligible for all other forms of government/community assistance.
55. The Service shall be responsible for non-insured, mental health treatment costs, as stipulated by the National Parole Board or the Correctional Plan, for all conditionally released offenders.

49. L'établissement de départ est responsable de tous les soins liés à la santé jusqu'à l'arrivée du détenu à l'établissement d'accueil.
50. Les dossiers médical et dentaire doivent accompagner le détenu et être transmis au centre de santé de l'établissement dès leur réception. S'il n'existe pas de centre de santé à l'établissement, les dossiers doivent être conservés conformément aux dispositions prévues dans la Directive du commissaire n° 835.
51. Avec le consentement du détenu, des dispositions doivent être prises pour assurer la poursuite du traitement essentiel. Un résumé administratif, établi par les services de santé dans la langue de l'unité opérationnelle d'accueil, doit être envoyé avant le transfèrement du détenu.

SERVICES DE SANTÉ DONNÉS DANS LA COLLECTIVITÉ

52. Le délinquant en liberté conditionnelle totale, en liberté d'office ou en semi-liberté qui réside dans un centre résidentiel communautaire reçoit les services de santé essentiels conformément au régime d'assurance-maladie applicable dans la province et aux frais de ce dernier.
53. Le Service doit payer les services de santé essentiels du délinquant qui réside dans un centre correctionnel communautaire.
54. Le Service doit payer les autres soins de santé non assurés du délinquant résidant dans un centre correctionnel communautaire ou dans un centre résidentiel communautaire, qui ne travaille pas, qui n'a aucune autre source de revenu et qui n'est par ailleurs admissible à aucune autre forme d'aide communautaire ou gouvernementale.
55. Le Service doit payer les traitements de santé mentale qui ne sont pas assurés, que demande la Commission nationale des libérations conditionnelles ou le Plan correctionnel, pour tout délinquant en liberté conditionnelle.



Number - Numéro: 800	Date 2004-09-30 Page: 13 of/de 13
-----------------------------	--

-
- | | |
|---|--|
| <p>56. Offenders requesting services at the expense of the CSC shall obtain Service approval for all non-insured, non-emergency health services, prior to obtaining that service.</p> <p>57. For eligible offenders, pre-release arrangements shall include application for provincial health care coverage.</p> <p>58. Provincial medical coverage for inmates being released shall be part of pre-release arrangements in accordance with the Case Management Manual.</p> | <p>56. Avant d'obtenir des services de santé non urgents qui ne sont pas assurés, aux frais du SCC, le délinquant doit obtenir l'autorisation du Service.</p> <p>57. Avant sa mise en liberté, le délinquant admissible doit demander de bénéficier du régime d'assurance-maladie de la province où il résidera.</p> <p>58. Dans le cadre des dispositions prélibératoires, des mesures seront prises pour que le détenu bénéficie du régime d'assurance-maladie de la province où il résidera, conformément au Guide de la gestion des cas.</p> |
|---|--|

A/Commissioner,

Le Commissaire int.,

Original signed by / Original signé par :

Don Head