

Adaptation aux besoins des délinquants handicapés – Rapport de vérification



Secteur de l'évaluation du rendement
Service correctionnel du Canada

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire.....	i
Introduction	1
Contexte	1
Objectifs de la vérification.....	2
Portée de la vérification	3
Méthodologie et approche	3
Constatations et recommandations de la vérification	5
Annexe A Exigences législatives et politiques	22
Annexe B Objectifs et critères de la vérification	28
Annexe C Établissements choisis pour la vérification	31
Annexe D Résultats des examens de dossiers et questionnaires à l'intention des délinquants par type de déficience	32
Annexes E Pratiques exemplaires	33
Annexe F Plans d'action de la direction	35

SOMMAIRE

Conformément au plan de vérification interne du Secteur de l'évaluation du rendement pour 2004-2005, une vérification sur l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés a été effectuée entre mars 2005 et mai 2005.

Voici les objectifs établis pour la vérification :

- 1) Examiner et évaluer le caractère approprié des procédures d'évaluation en place pour déterminer les délinquants handicapés.
- 2) Examiner et évaluer le caractère approprié du processus de gestion des cas utilisé pour répondre aux exigences des délinquants désignés comme handicapés.
- 3) Évaluer la mesure dans laquelle le Service correctionnel du Canada (SCC) répond aux besoins des délinquants handicapés en ce qui a trait aux services, aux outils d'aide et aux installations.
- 4) Évaluer la mesure dans laquelle le SCC répond aux besoins liés à l'attribution des tâches et aux programmes pour les délinquants désignés comme ayant un handicap, à la suite d'une évaluation ou d'une auto-identification.

Les critères de vérification associés à chacun de ces objectifs figurent à l'Annexe B.

La vérification comprenait des examens de dossiers et des entrevues dans trois régions et à l'AC. Un questionnaire non officiel a également été distribué à un échantillon de délinquants dans les établissements visités. Des installations de différents niveaux de sécurité ont été choisies en consultation avec le personnel de la Division des droits de la personne après avoir examiné le type de plaintes reçues dans le passé.

Les problèmes concernant l'évaluation des délinquants souffrant de troubles mentaux et les services à leur offrir ont été présentés au Comité de direction du SCC en juillet 2004. Le SCC cherche actuellement des solutions pour combler les lacunes relevées dans ce domaine. Ce volet ne sera donc pas abordé dans la présente vérification.

D'après les résultats du travail effectué pour évaluer les objectifs et les critères de la vérification, nous sommes d'avis que le SCC répond à plusieurs exigences liées à l'adaptation aux besoins des délinquants ayant des déficiences physiques. Pour ce qui est de l'évaluation et de la prestation des services aux délinquants ayant une déficience mentale, celle-ci a été reconnue par le SCC, et différents moyens sont examinés pour remédier à la situation. Les résultats de la vérification ont clairement montré que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour que les renseignements sur les déficiences soient communiqués entre le personnel des soins de santé, les gestionnaires de programmes et les agents de libération conditionnelle, sans violer le droit des délinquants à la protection des renseignements personnels. Les programmes correctionnels et l'attribution des tâches doivent accorder plus d'importance au principe de la réceptivité.

Plusieurs obstacles se sont présentés au cours de l'évaluation de la façon dont le SCC procède pour répondre aux besoins des délinquants handicapés : les définitions de déficience utilisées par les employés ne sont pas uniformes; il y a un manque de renseignements sur les déficiences dans le Système de gestion des délinquants (SGD) ou, si des renseignements s'y trouvent, ils sont éparpillés ici et là dans plusieurs rapports, non dans un paragraphe particulier; peu de codes distincts indiquent les programmes spécialisés établis pour l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.

Finalement, nous croyons que si une seule division/direction n'assume pas la responsabilité générale, il sera très difficile pour les différents BPR qui s'occupent de l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés de régler les nombreuses questions intersectorielles. Ceci est particulièrement évident pour régler les questions de communication des renseignements qui touchera au moins l'AIPRP, les Services de santé, la Réinsertion et probablement le RSGD. Il est avantageux aussi de désigner un seul BPR pour qu'un examen du cadre stratégique soit effectué, afin de s'assurer qu'il répond aux questions liées aux déficiences.

Autres constatations de la vérification :

- Dans l'ensemble, le personnel des soins de santé détermine les déficiences physiques des délinquants et vérifie si les aides physiques nécessaires leur sont fournies;
- Les indicateurs de déficiences dans le SGD sont très mal définis, peu souvent précisés par le personnel des établissements, et lorsqu'ils sont utilisés, leur pertinence est rarement vérifiée;
- Les cellules/salles dans les établissements dont l'accès est nécessaire pour les délinquants handicapés sont adaptées aux fauteuils roulants; toutefois, leur accès à d'autres endroits ne reçoit pas l'importance voulue;
- Les stratégies visant les difficultés d'apprentissage ne sont pas déterminées, évaluées et mises en œuvre de façon régulière et continue dans les régions visitées.

L'équipe de vérification est heureuse de noter que le travail a commencé ou qu'il est déjà planifié, en vue de répondre aux nombreuses questions soulevées par la vérification.

Une série de pratiques exemplaires relevées lors des visites figurent à l'Annexe E.

INTRODUCTION

La vérification sur l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés a été effectuée dans le cadre du plan de vérification interne pour le compte du Service correctionnel du Canada (SCC) 2004-2005, et a été approuvée par le Comité de vérification et d'évaluation.

Le cadre juridique du Canada protège le droit de tous les Canadiens, y compris les délinquants, de vivre sans faire l'objet de discrimination en raison de la race, de l'origine nationale ou ethnique, de la couleur, de la religion, de l'âge, du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'état civil ou d'une **déficience**. Le SCC doit veiller à ce que les droits des délinquants soient respectés. Pour ce faire, le SCC doit s'assurer que les programmes, services et pratiques correctionnels répondent aux différents besoins des délinquants. Pour prévenir la discrimination, il faut que le SCC tienne compte des différences entre les délinquants plutôt que de les traiter tous sur le même pied.

Les exemples énumérés sous le terme déficience sont nombreux. Dans le cadre de la *Charte canadienne des droits et libertés*, la déficience s'entend de toute déficience **physique et mentale**. Dans sa définition de la déficience physique, la Commission canadienne des droits de la personne (CCDP) inclut la déficience liée à la mobilité, la déficience visuelle, la déficience auditive, la déficience de la parole, ainsi que l'intolérance au milieu (c.-à-d. réaction à la fumée de cigarette). sous la déficience mentale, elle inclut la déficience du psychisme, la déficience intellectuelle et les difficultés d'apprentissage.¹ C'est cette définition qui a été utilisée aux fins de la vérification.

Contexte

Obligations du SCC

Pour l'adaptation aux besoins des délinquants, il faut comprendre que l'égalité véritable s'entend du respect des différents besoins des délinquants, et que le non-respect de ces besoins crée la discrimination. L'obligation du SCC de prendre des mesures d'adaptation précises pour les délinquants handicapés est prévue par différentes dispositions législatives et politiques. À l'interne, ces obligations sont prévues par la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* (LSCMLC), le *Règlement sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* (RSCMLC), ainsi que par plus de dix politiques du SCC. Dans un plus large contexte, les obligations du SCC sont prévues par la *Charte canadienne des droits et libertés*, la *Loi canadienne sur les droits de la personne* et la politique du Conseil du Trésor, Accès aux biens immobiliers. L'annexe A fournit des renseignements supplémentaires sur les exigences législatives et politiques liées à l'adaptation des délinquants handicapés.

¹ Commission canadienne des droits de la personne, *Employeurs sans obstacles : Guide pratique des mesures d'adaptation au travail visant les personnes handicapées*, 2001

Questions soulevées par des groupes externes

Le Bureau de l'enquêteur correctionnel (BEC) et la CCDP ont soulevé des questions liées à la façon dont le SCC gère les mesures d'adaptation établies pour les délinquants handicapés.

Dans le rapport annuel 1999-2000 du BEC, l'étude de cas de deux délinquants ayant une déficience physique dont la semi-liberté a été reportée parce que des mesures d'adaptation n'avaient pas été prises, a été présentée. Dans le plus récent rapport annuel (2003-2004), l'enquêteur correctionnel demande que des mesures liées au diagnostic et au traitement de plusieurs délinquants souffrant de troubles mentaux soient prises immédiatement, et qu'une liaison soit établie entre le SCC et les organismes communautaires, afin que les soins médicaux soient fournis aux délinquants même après leur mise en liberté.

La CCDP a produit un rapport en 2003, *Protégeons leurs droits : Examen systématique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral*, dans lequel la CCDP s'est penchée précisément sur les délinquantes ayant des déficiences cognitives et mentales. Dans le cadre de sa réponse au rapport, le SCC a indiqué qu'une vérification était en cours sur l'adaptation aux besoins des délinquantes handicapées.

En outre, la Division des droits de la personne à l'AC a fourni aux vérificateurs des renseignements sur les plaintes liées aux déficiences (physique et mentale) que les délinquants avaient déposées auprès de la Commission canadienne des droits de la personne.

Objectifs de la vérification

La vérification visait à s'assurer que des procédures et pratiques sont établies pour répondre aux exigences législatives et politiques concernant l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.

Voici les quatre objectifs de la vérification :

- 1) Examiner et évaluer le caractère approprié des procédures d'évaluation en place pour déterminer les délinquants handicapés;
- 2) Examiner et évaluer le caractère approprié du processus de gestion des cas utilisé pour répondre aux exigences des délinquants désignés comme handicapés;
- 3) Évaluer la mesure dans laquelle le Service correctionnel du Canada (SCC) répond aux besoins des délinquants handicapés en ce qui a trait aux services, aux outils d'aide et aux installations;
- 4) Évaluer la mesure dans laquelle le SCC répond aux besoins liés à l'attribution des tâches et aux programmes pour les délinquants désignés comme ayant un handicap, à la suite d'une évaluation ou d'une auto-identification.

Les critères utilisés pour la vérification sont énumérés à l'annexe B.

Portée de la vérification

La vérification consistait à examiner les dossiers et à mener des entrevues dans trois régions ainsi qu'à l'AC. Un questionnaire non officiel a été distribué à un échantillon de délinquants dans les unités opérationnelles visitées. Les unités choisies pour les visites représentaient différents niveaux de sécurité et étaient sélectionnées en collaboration avec les employés de la Division des droits de la personne après l'examen des plaintes reçues dans le passé relativement aux droits de la personne.

Les questions relatives à l'évaluation des délinquants ayant des troubles mentaux et aux services qui leur sont offerts ont été soumises au Comité de direction du SCC en juillet 2004. À l'heure actuelle, le SCC cherche des solutions pour combler les lacunes qui ont été décelées. C'est pourquoi ces aspects ne sont pas traités dans le présent rapport de vérification.

Méthodologie et approche

Dix unités opérationnelles de trois régions étaient visées par la vérification. Une liste d'établissements visités dans le cadre de la vérification se trouve à l'annexe C.

Avant la visite, l'équipe de vérification a demandé à chaque établissement de lui fournir une liste des délinquants ayant une déficience ou plus – physique (mobilité réduite, visuelle, auditive, de la parole et intolérance au milieu) et mentale (déficience du psychisme, déficience intellectuelle et difficultés d'apprentissage).

Examens des dossiers

Au cours du processus d'analyse des dossiers, l'équipe de vérification a examiné les dossiers des soins de santé, de RADAR et du SGD, à partir des listes de délinquants fournies par les unités opérationnelles. L'examen des dossiers du SGD portait sur une période de deux ans, c'est-à-dire, seulement les rapports couvrant la période allant du 1^{er} mars 2003 au 1^{er} mars 2005 étaient examinés. L'examen se limitait également aux rapports établis par les employés dans les unités opérationnelles visées par la vérification. En d'autres termes, si le délinquant était transféré d'une unité non visée par la vérification à une autre au cours des deux années faisant l'objet de la vérification, la période passée dans l'unité d'origine ne faisait pas l'objet de l'examen. Un total de soixante-quinze dossiers du SGD ont été examinés. Une répartition par type de déficience est faite à l'annexe D.

Entrevues

Des entrevues ont été menées auprès de plusieurs employés de chaque unité opérationnelle : infirmiers; psychologues; directeurs adjoints, Programmes correctionnels (ou l'équivalent); instructeurs FBA 1 ou 2. En outre, les représentants du comité de détenus de chaque établissement étaient invités à se réunir avec les vérificateurs, afin qu'ils soient au courant de la vérification et qu'ils puissent soulever des questions. À la suite des visites effectuées dans les unités, des réunions ont été tenues à l'AC avec les gestionnaires des Services de santé, des Programmes, de CORCAN, du RSGD et de la Réinsertion sociale.

Inspections des unités opérationnelles

L'équipe de vérification a fait des tournées d'inspection dans les unités opérationnelles, pour évaluer le niveau d'accessibilité des délinquants ayant une déficience physique aux cellules et à d'autres locaux : coin-repas; salles de visites, de programmes et de récréation, chapelle et toilettes avoisinantes.

Questionnaires à l'intention des délinquants

Un questionnaire non officiel a été distribué à un échantillon de délinquants dans chaque unité visitée. Les vérificateurs voulaient savoir combien de délinquants se considéraient comme ayant une certaine déficience. Sur un total de 411 questionnaires, 80 ont été remplis et retournés, dont cinq, par des délinquantes. Une répartition par type de déficience est faite à l'annexe D.

Séances d'information

À la fin de chaque visite, une réunion était tenue avec le directeur d'établissement ou un cadre supérieur, pour rendre compte des résultats préliminaires. En outre, des séances d'information régionales ont été tenues, et, à l'AC, tous les BPR ont été informés des constatations préliminaires.

CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS DE LA VÉRIFICATION

Constatations générales

Quelques observations générales ont été faites par l'équipe de vérification, qui, bien qu'elles ne soient liées à aucun objectif, ont une incidence considérable sur la capacité de vérifier si le SCC remplit ses obligations d'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.

i) Responsabilisation

Constatation n° 1 – Dans l'ensemble, il y a un manque de responsabilisation pour ce qui est de veiller à ce que le SCC remplisse ses obligations d'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.

L'équipe de vérification s'attendait à ce qu'il y ait un seul bureau de première responsabilité (BPR) qui coordonne les efforts d'adaptation du SCC aux besoins des délinquants handicapés. Ce n'était pas le cas. Jusqu'à une certaine mesure, ceci peut être attribuable au fait que le SCC n'a pas de politique établie pour les délinquants handicapés. Les exigences d'adaptation aux besoins des délinquants handicapés proviennent plutôt de différentes sources (annexe A) : au moins trois lois, 11 différentes politiques du SCC et une seule politique du Conseil du Trésor. En outre, la responsabilité d'appliquer les lois et politiques incombe à divers BPR, notamment la Réinsertion sociale en établissement, la Réinsertion sociale dans la collectivité, les Services de santé, la Gestion des installations, les Programmes, CORCAN et la Division des droits de la personne. Tous ces BPR travaillent d'une certaine façon pour répondre aux obligations du SCC, mais ils travaillent individuellement sans coordination globale.

Le contrôle de la gestion des délinquants handicapés n'est pas effectué de façon régulière, et les résultats des entrevues montrent que les gestionnaires chargés de l'adaptation aux besoins des délinquants ne sont pas conscients de l'ensemble des exigences.

Un des objectifs stratégiques de la Division des droits de la personne du SCC (Secteur de la politique stratégique et des droits de la personne) vise à sensibiliser davantage les employés et gestionnaires à leurs obligations et responsabilités en ce qui a trait aux droits de la personne. Pour répondre en partie à cet objectif, des employés de la Division ont visité en mars 2005 des unités sélectionnées dans chaque région, pour tenir des séances d'information sur les questions liées aux droits de la personne. En plus, en réponse à l'une des recommandations du rapport de la Commission canadienne des droits de la personne *Protégeons leurs droits*, la Division s'est engagée à créer un outil de responsabilisation en matière des droits de la personne qui contrôlera les indicateurs de rendement appropriés.

Recommandation n° 1

On devrait envisager de créer un BPR qui s'occupera des questions liées à l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.

Suivi par : Le CAPSDP, le CAOPC ainsi que le CASC.

ii) Définition de la déficience

Constatation n° 2 – Une définition claire de la déficience n'existe pas au SCC.

La politique du SCC (DC, IP et lignes directrices) fait état de la déficience physique et mentale bien que les sous-éléments de ces notions ne soient pas utilisés de façon uniforme dans les secteurs ni dans le SGD. Parallèlement, les définitions n'indiquent pas toutes comment la déficience affecte la vie quotidienne du délinquant ou l'empêche d'exercer certaines activités par lui-même ou par elle-même.

Conformément à la Charte, la définition utilisée pour la vérification porte sur la déficience physique et mentale. Comme un document énumérant les catégories et sous-catégories des déficiences n'existe pas au SCC, aux fins de la vérification, il a été décidé d'adopter une définition utilisée par la CCDP. Sous la déficience physique sont énumérées la déficience liée à la mobilité, la déficience visuelle, la déficience auditive, la déficience de la parole, et l'intolérance au milieu; sous la déficience mentale, on trouve la déficience du psychisme, la déficience intellectuelle et les difficultés d'apprentissage.

Objectif n° 1 : Examiner et évaluer le caractère approprié des procédures d'évaluation en place pour déterminer les délinquants handicapés.

Pour évaluer le respect des exigences de la politique relative à cet objectif, l'équipe de vérification a mené des entrevues auprès du personnel des soins de santé, de psychologues, de gestionnaires de programmes et d'instructeurs; elle s'est réunie avec les comités de détenus et examiné les dossiers de soins de santé et ceux du SGD. À la suite des visites effectuées dans les unités opérationnelles, l'équipe de vérification s'est réunie avec le personnel des Services de santé, des Programmes de réinsertion sociale et du RSGD à l'AC.

1.1 Déficience physique

Constatation n° 3 – Dans l'ensemble, le personnel des soins de santé détermine les déficiences physiques des délinquants.

Conformément à la Directive du commissaire, DC 700 – Lignes de conduite relatives aux délinquants handicapés, les handicaps physiques doivent être « évalués par un

professionnel compétent de la santé ». Les formulaires détaillés suivants sont utilisés par les infirmiers dans les unités d'admission aux fins de l'évaluation médicale :

- État de santé des hommes – Évaluation initiale (formulaire 1244-1 du SCC);
- Évaluation initiale de l'état de santé des détenus âgés de plus de 50 ans ou nécessitant des soins particuliers, (formulaire 1244-01 du SCC);
- Évaluation de l'état de santé des femmes à l'admission (formulaire 1113 du SCC).

Il importe de signaler que l'équipe de vérification a constaté que ces formulaires sont examinés aussi par le personnel des soins de santé lorsque le délinquant est transféré à une autre installation.

L'équipe de vérification a toutefois remarqué que l'examen de la déficience auditive ne fait pas partie de l'évaluation physique générale, puisque le formulaire d'évaluation de l'état de santé à l'admission ne comporte pas de questions explicites liées à la déficience auditive. Pour 19 % des 62 questionnaires remplis et retournés et qui signalaient une certaine déficience, il s'agissait d'une déficience auditive. Non diagnostiquée, une déficience auditive peut affecter le comportement du détenu ainsi que la réaction des agents à son égard. L'équipe de vérification a été informée de certains cas où des détenus avaient été décrits comme récalcitrants, mais après l'examen médical, on a conclu qu'ils souffraient de troubles auditifs.

À la suite de la séance d'information sur les constatations de la vérification tenue auprès du personnel des Services de santé de l'AC, l'examen des délinquants pour la déficience auditive sera ajouté au cours de la révision des outils d'évaluation actuels.

1.2 Difficultés d'apprentissage

Constatation n° 4 – Les stratégies sur les difficultés d'apprentissage ne sont pas déterminées, évaluées et mises en application de façon uniforme et régulière dans les régions visitées.
--

La DC 700 – Gestion des cas, exige que les responsables d'établissement veillent à ce que les détenus soupçonnés d'avoir des difficultés d'apprentissage (DA) fassent l'objet d'une évaluation et que des services d'enseignement correctif de qualité supérieure leur soient fournis. Dans le questionnaire à l'intention des délinquants, vingt-six répondants (42 %) ont indiqué avoir des difficultés d'apprentissage.

Les psychologues interviewés ont expliqué à l'équipe de vérification que les délinquants ayant des difficultés d'apprentissage ont un niveau d'intelligence moyen et sont capables d'apprendre, mais qu'ils le font de façon inefficace. Ils apprennent plus lentement ou autrement que les autres délinquants, ont de la difficulté à s'adapter au milieu carcéral et hésitent à participer aux programmes correctionnels. Les problèmes d'apprentissage ne sont pas nécessairement évidents et sont parfois difficiles à détecter; le manque de compréhension de certains délinquants est donc souvent

interprété comme une révolte par les agents de correction et les superviseurs de travail qui traitent régulièrement avec eux. Sans intervention, les difficultés d'apprentissage peuvent empêcher les délinquants de participer avec efficacité aux programmes de formation et d'emploi et aux programmes correctionnels, et par la suite réduire leur capacité de réintégrer la société.

Un projet pilote national mis en oeuvre sur une période de deux ans et ayant pris fin en 2003-2004 s'est penché sur les délinquants qui étaient susceptibles d'avoir des difficultés d'apprentissage. Le projet consistait à évaluer les délinquants soupçonnés d'avoir des DA et à ce que des instructeurs qualifiés fournissent aux délinquants des stratégies sur la façon d'adapter leurs styles d'apprentissage au modèle traditionnel de prestation des services du SCC. Les résultats du projet pilote ont montré que le rendement des délinquants autochtones et non autochtones ayant des DA et qui avaient participé aux programmes correctionnels s'était amélioré à la suite de la mise en oeuvre de ces stratégies. L'évaluation du projet pilote a montré que les participants ont fait d'importants progrès : participation active, exécution des tâches liées aux programmes, attitude, comportement, motivation, effort, règlement de problèmes et compétences en communications.

L'équipe de vérification a toutefois été informée qu'à la suite du projet pilote, les fonds affectés spécialement aux délinquants ayant des difficultés d'apprentissage ont été interrompus; il s'ensuivit que dans deux des trois régions visitées, l'évaluation ainsi que la mise en oeuvre de stratégies spécialisées ont été considérablement réduites. Seulement dans la région du Pacifique, les évaluations et stratégies visant les délinquants ayant des DA continuent normalement.

Recommandation n° 2

Les possibilités permettant la continuation des évaluations et de la mise en oeuvre de stratégies spécialisées pour les délinquants ayant des difficultés d'apprentissage devraient être examinées.

Suivi par : CAOPC en collaboration avec les SCR.

1.3 Communication des renseignements sur les déficiences

La DC 700 – Lignes de conduite relatives aux délinquants handicapés, exige qu'une fois la déficience évaluée par les professionnels des soins de santé, les employés chargés de l'analyse des besoins et de la planification des programmes soient informés des résultats pertinents de l'évaluation. En plus, la politique des soins de santé (DC 800 – Services de santé) estime que les résultats des évaluations effectuées par le personnel infirmier (pas nécessairement pour une déficience physique ou mentale) détermineront, entre autres, le programme que suivra le délinquant.

Selon les politiques, les vérificateurs s'attendaient à ce que le personnel infirmier, les agents de libération conditionnelle et le directeur adjoint, Programmes correctionnels ou l'équivalent, communiquent régulièrement. L'équipe de vérification s'attendait aussi à ce que les renseignements qui déterminent ou qui, d'une certaine façon, décrivent les déficiences et les médicaments nécessaires soient communiqués régulièrement à l'agent de libération conditionnelle.

Constatation n° 5 – À quelques exceptions notables, lorsqu'une déficience est déterminée, les renseignements ne sont pas communiqués aux autres employés de façon régulière et uniforme.
--

Les vérificateurs ont été informés que le personnel des soins de santé n'utilise pas le SGD pour enregistrer les renseignements d'ordre médical, et que celui-ci ne contient pas de module destiné aux services de santé. Les renseignements sur copie papier se trouvent actuellement dans les dossiers des soins de santé qui sont conservés dans les services de santé des établissements. Le personnel non médical n'a pas facilement accès aux dossiers, surtout en raison de questions liées à la protection des renseignements personnels des détenus.

Si un agent de libération conditionnelle demande à obtenir des renseignements sur l'état de santé d'un détenu, l'infirmier peut donner une réponse générale ou ne dire que l'essentiel, mais il ne peut pas fournir de détails à moins que le détenu n'ait donné son approbation par écrit à la communication de renseignements médicaux à son sujet. Un infirmier dans une unité opérationnelle a informé l'équipe de vérification que si un délinquant avait un problème de comportement important et ne pouvait pas s'adapter, les renseignements seraient communiqués au personnel de l'unité, normalement les agents de correction (CX), pas les ALC.

Un agent de libération conditionnelle a fait remarquer que pour déterminer le type et la nature de la déficience, il faut assembler les pièces du puzzle à partir de plusieurs rapports. Souvent la déficience n'est pas évidente : on peut par exemple tomber dans un rapport sur une ligne indiquant que le délinquant avait subi un traumatisme crânien il y a des années.

Parallèlement, il est ressorti des entrevues que, dans les établissements pour hommes, un processus officiel permettant aux infirmiers d'informer les DAPC des besoins spéciaux liés aux déficiences n'existe pas. D'après les infirmiers, si les renseignements sur les déficiences sont communiqués au personnel chargé des programmes, ils le sont de façon irrégulière et non officielle, au cours d'une conversation dans un couloir, d'un appel téléphonique ou par courriel. L'examen des dossiers du SGD n'a pas montré qu'il y avait des communications entre le personnel des soins de santé et le personnel chargé des programmes.

Pour ce qui est de la protection des renseignements personnels, la communication des renseignements sur la santé présente des difficultés. Les infirmiers respectent le droit des délinquants à la protection des renseignements personnels, et se montrent très

réticents à fournir des renseignements aux employés autres que le personnel des soins de santé. D'autre part, les agents de libération conditionnelle et le personnel chargé des programmes doivent obtenir le plus de renseignements possibles pour prendre des décisions éclairées.

Plusieurs formulaires de consentement du détenu concernant la communication des renseignements médicaux à des tiers sont utilisés; toutefois, ils ne sont pas signés régulièrement par les détenus.

1.4 Utilisation des indicateurs, des alertes et des besoins (indicateurs) dans le SGD

Constatation n° 6 – Les indicateurs de déficience ne sont pas bien visibles dans le SGD; ils sont rarement introduits par le personnel de l'établissement, et lorsqu'ils sont utilisés, leur pertinence est rarement vérifiée.

Les instructions permanentes, IP 700-04, Évaluation initiale et planification correctionnelle, exigent que les indicateurs/alertes soient introduits dans le SGD lorsqu'une déficience est déterminée. Les employés interviewés (agents de libération conditionnelle, personnel des soins de santé et psychologues) ont toutefois fait remarquer qu'ils n'enregistraient que peu fréquemment les indicateurs dans le SGD pour marquer une déficience. D'après la liste des indicateurs dans le SGD, plusieurs peuvent être utilisés pour marquer une déficience : instabilité émotionnelle, troubles de la communication, constat de maladie mentale (*Loi sur la santé mentale*), déficience physique, difficulté d'apprentissage, soins de santé et renvoi à un psychologue.

Les employés interviewés ont informé l'équipe de vérification que les indicateurs étaient introduits par les agents de libération conditionnelle à l'évaluation préliminaire et, dans quelques régions, à l'admission. Ils ont ajouté qu'ils prenaient note de temps en temps des indicateurs, mais qu'ils ne les examinaient jamais pour vérifier leur validité. Le Pénitencier de Dorchester fait exception, étant donné que la direction a demandé aux employés de vérifier régulièrement la validité des indicateurs.

Les vérificateurs ont examiné 90 dossiers du SGD, en utilisant les noms des délinquants handicapés fournis par les unités opérationnelles; pour 88 % des dossiers examinés, il n'y avait pas d'indicateur dans le SGD. (Ces chiffres ne comptent pas les délinquants des deux unités opérationnelles de la région de l'Atlantique, dont les noms ont été tirés directement de RADAR).

Au cours de la séance d'information sur les constatations préliminaires pour les employés responsables du SGD à l'AC, les vérificateurs ont été informés que les problèmes liés aux indicateurs, aux alertes et aux besoins dans le SGD ont été déterminés et que l'utilisation des indicateurs fait actuellement l'objet d'un examen.

Recommandation n° 3

i) L'examen des indicateurs, des alertes et des besoins en matière de déficience dans le SGD devrait être effectué régulièrement, et les décisions à ce sujet, mises en application. L'examen devrait indiquer qui introduirait les indicateurs, qui examinerait la validité et à quelle fréquence, et comment régler les questions liées à la protection des renseignements personnels.

ii) Dans le cadre de l'élaboration du module des services de santé pour le SGD, il faudrait envisager d'effectuer un examen des indicateurs actuels liés à la santé : lesquels sont appropriés, lesquels devraient être ajoutés, et la définition de la déficience attribuée à chaque indicateur.

Suivi par : CASC et CAOPC

+++++

L'équipe de vérification est d'avis que la détermination et l'évaluation des déficiences physiques par le personnel des soins de santé respectent, en grande partie, la politique. Toutefois, il n'est pas ainsi pour la détermination des délinquants ayant des difficultés d'apprentissage. En outre, il faudra prendre des mesures pour que les renseignements sur les déficiences physiques et mentales soient communiqués aux agents de libération conditionnelle et aux employés chargés des programmes, soit au moyen du SGD au cours des communications quotidiennes entre les employés.

Objectif 2 : Examiner et évaluer le caractère approprié du processus de gestion des cas utilisé pour répondre aux besoins des délinquants désignés comme handicapés.

Pour évaluer le respect des exigences de la politique pour cet objectif, les vérificateurs se sont réunis avec les agents de libération conditionnelle (établissement et collectivité) et les représentants des comités de détenus, et examiner les cas dans le SGD. Les vérificateurs se sont par la suite réunis avec le personnel de la Réinsertion sociale en établissement de l'AC. Cet aspect de la vérification visait à vérifier que les renseignements sur les délinquants handicapés ont été pris en compte au cours du processus de gestion des cas et du processus de planification de la mise en liberté.

2.1 Décisions en matière de gestion des cas

Constatation n° 7 – Il est difficile de vérifier si les déficiences sont prises en compte dans les décisions en matière de gestion des cas.

Le *Règlement sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* (RSCMLC) prescrit que « toute maladie physique ou mentale ou tout trouble mental

dont il [le délinquant] souffre » doit être considérée comme l'un des facteurs dans la détermination du niveau de sécurité d'un détenu. Plus généralement, l'équipe de vérification s'attendait à ce que les déficiences soient prises en compte dans toutes les décisions en matière de gestion des cas.

Les agents de libération correctionnelle interviewés ont fait remarquer qu'une déficience serait prise en compte dans les décisions en matière de gestion des cas si elle présentait un risque. Toutefois, selon l'examen des dossiers du SGD, il n'a pas été facile de déterminer si les déficiences ont été prises en compte. Si des renseignements sur les déficiences étaient fournis, ils étaient éparpillés çà et là dans les rapports du SGD (Registre des interventions, plan correctionnel, Suivi du plan correctionnel, évaluations en vue de décisions, évaluations préliminaires, évaluations psychologiques, notes à ajouter au dossier, évaluations en matière d'éducation, rapports de programme), non dans un paragraphe précis où une explication pourrait être trouvée. Les dossiers des délinquantes de l'Établissement Nova pour femmes où beaucoup plus de communications circulaient entre les employés font exception, ce qui se reflétait de façon continue dans le Registre des interventions.

Pour tous les cas examinés au moyen du SGD, les niveaux de sécurité des délinquants correspondaient à ceux des établissements où ils résidaient. En examinant les dossiers du SGD, les vérificateurs n'ont pas pu cependant déterminer quelle incidence, le cas échéant, avaient eu les déficiences sur la décision concernant le niveau de sécurité des délinquants. L'examen des dossiers fini, les vérificateurs ont également constaté que pour la plupart des cas, l'auteur du rapport n'avait pas indiqué la nature de la déficience, bien que les dossiers aient été sélectionnés à partir des listes de délinquants handicapés fournies par les unités opérationnelles.

La politique actuelle sur la gestion des cas (IP 700-14, Cote de sécurité des délinquants,) indique que la classification de sécurité doit être basée sur l'Échelle de classement par niveau de sécurité (ECNS), normalement sans surclassement. L'examen des questions soulevées à partir de l'Échelle de classement par niveau de sécurité n'a montré aucune évidence que les déficiences n'entraient pas dans les facteurs pris en considération, malgré le fait que c'était une exigence prévue par le RSCMLC. Dans le cas d'un détenu handicapé, des dispositions dérogatoires devraient être utilisées. Au cours d'une discussion de suivi tenue auprès de la Direction de la réinsertion sociale en établissement, il a été signalé que les IP 700-14 faisaient actuellement l'objet d'une révision. On a convenu que le facteur lié aux déficiences serait inclus dans la politique de gestion des cas révisée, pour consolider les critères d'évaluation aux fins de la classification de sécurité du délinquant.

2.2 Préparation de la mise en liberté dans la collectivité

Les agents de libération conditionnelle ont tous indiqué que la déficience d'un délinquant serait prise en compte au cours de la planification de la mise en liberté, alors que l'examen des dossiers du SGD n'a pas confirmé ces affirmations. Les psychologues ont informé l'équipe de vérification qu'ils recommandaient aux agents de

libération conditionnelle d'apporter leur aide à la préparation de la mise en liberté, au besoin. La communication des renseignements aux ressources communautaires nécessite l'approbation du délinquant. L'agent de libération conditionnelle a affirmé que dans la plupart des cas l'obtention de l'approbation du délinquant ne posait pas de problème.

En Ontario, l'équipe de vérification s'est réunie avec une équipe de planification de la mise en liberté qui relève du CRT (formé d'un travailleur social et d'un ergothérapeute), mais qui fournit également des services dans d'autres établissements de l'Ontario. L'équipe fait des efforts supplémentaires pour communiquer avec les ressources appropriées dans la collectivité, afin de placer les détenus ayant besoin de soins supplémentaires. En outre, l'infirmier psychiatrique responsable de l'unité de soins ambulatoires du CRT de l'Ontario a informé les vérificateurs qu'il adressait les détenus à des organismes communautaires et qu'il aidait à la planification prélibératoire. Dans la région de l'Atlantique, une équipe ambulatoire, formée d'un travailleur social et d'un infirmier psychiatrique, aide à la préparation des délinquants à la mise en liberté; de même que dans la région du Pacifique, l'équipe ambulatoire, qui relève du CRT du Pacifique, mais qui fournit des services à tous les établissements, joue un rôle important dans la planification de la libération et effectue régulièrement des visites dans les centres correctionnels communautaires (CCC) ainsi que dans d'autres établissements.

La rareté des établissements communautaires qui sont prêts à accueillir des délinquants ayant des déficiences physiques ou mentales pose pourtant un problème important. Les deux CCC visités disposent d'au moins une salle accessible par fauteuil roulant, mais un examen du répertoire des établissements résidentiels communautaires (ERC) montre, qu'à l'échelle nationale, seulement 11 % des établissements répondent aux besoins des délinquants. On ne sait pas jusqu'à quelle mesure les ERC peuvent répondre aux besoins des délinquants handicapés. Comme le SCC veut accorder la priorité à la réinsertion sociale, on a suggéré à l'équipe de vérification que les ALB examinent la possibilité d'avoir recours davantage au placement des délinquants handicapés dans des maisons privées.

+++++

Selon les renseignements recueillis pour cette partie de la vérification, l'équipe de vérification est d'avis que le contenu des rapports doit être élaboré de façon à montrer clairement que les déficiences sont prises en compte dans les décisions de gestion des cas au besoin.

<p>Objectif 3 : Évaluer la mesure dans laquelle le SCC répond aux besoins des délinquants handicapés en ce qui a trait aux services, aux outils d'aide et aux installations.</p>

Pour évaluer le respect des exigences de la politique pour cet objectif, l'équipe de vérification s'est réunie avec le personnel des soins de santé et les agents de libération conditionnelle; elle s'est adressée également aux représentants des comités de détenus et a fait le tour des établissements, avec des listes de contrôle pour évaluer l'accessibilité.

3.1 Appareils fonctionnels/aides techniques

Constatation n° 8 – Dans la majorité des cas, le SCC fournit les aides techniques nécessaires aux détenus ayant une déficience physique.

D'après l'un des principes de la LSCMLC, le SCC doit répondre aux besoins spéciaux des délinquants; la politique de la DC 800 – Services de santé, exige que les délinquants aient accès aux soins de santé essentiels. L'équipe de vérification s'attendait à ce que ces exigences consistent entre autres à fournir les outils d'aide spéciale aux délinquants qui en ont besoin. En outre, les lignes de conduite de la politique de la DC 700 – Gestion des cas, exigent que les responsables d'établissement demandent au besoin l'aide d'interprètes gestuels pour les délinquants ayant des troubles sensoriels.

L'équipe de vérification a constaté qu'une fois les aides techniques/appareils fonctionnels approuvés, (aident le délinquant dans l'exécution des activités quotidiennes) ils sont généralement disponibles pour les délinquants ayant des déficiences physiques. Les articles/services qui ne sont pas considérés comme essentiels peuvent être achetés par les détenus, qui utilisent leur propre argent, soit de leurs comptes courant ou comptes d'épargne.

Les visites que nous avons effectuées dans les unités opérationnelles ont cependant montré que la définition de ce qui est essentiel, change d'une unité à l'autre. Dans une région par exemple, l'équipe de vérification a été informée que les appareils auditifs sont fournis au besoin, mais que les batteries doivent être achetées par les détenus, alors que les deux autres régions fournissent elles-mêmes aux détenus les appareils ainsi que les batteries.

La politique actuelle, DC 860 – Argent des détenus, permet au détenu de retirer de son compte d'épargne un maximum de 500 \$ par année. Plusieurs exceptions sont prévues par la DC et, comme celle-ci fait actuellement l'objet d'une révision, il a été suggéré que les articles/services médicaux soient ajoutés à la liste d'exceptions. Un examen de la dernière version de la DC confirme que le changement a été apporté.

3.2 Régimes alimentaires spéciaux

L'approbation des régimes alimentaires spéciaux ne pose pas problème. Dans quelques établissements, bien que le régime alimentaire ait été approuvé, le personnel de cuisine n'était pas toujours capable de préparer les aliments diététiques.

3.3 Intolérance au milieu

D'après les entrevues menées auprès des comités de détenus et des employés, les cas d'intolérance au milieu sont peu nombreux. Peu de délinquants disent avoir une sensibilité à la fumée de cigarette; toutefois, dans toutes les unités opérationnelles visitées, l'équipe de vérification a été informée que, dans la mesure du possible, des salles non-fumeurs sont établies, ce qui pourrait signifier que dans une rangée de cellules non-fumeurs, ou en cas de surpeuplement, un non-fumeur pourrait partager sa cellule avec un autre non-fumeur.

L'adaptation aux besoins des délinquants qui ont une intolérance au milieu a été signalée dans une unité opérationnelle où un délinquant était allergique à certains produits chimiques contenus dans le détergent à lessive, l'agent de blanchiment et le savon. D'autres produits ont été fournis.

3.4 Accessibilité des délinquants handicapés

Constatation n° 9 – Les cellules/salles dont l'accès est nécessaire aux délinquants handicapés sont adaptées aux fauteuils roulants, toutefois, leur accès à d'autres locaux ne reçoit pas l'attention voulue.

En réponse aux Lignes directrices concernant la mise en œuvre de la politique révisée du Conseil du Trésor en matière d'accès aux installations correctionnelles, la Direction des installations du Secteur des services corporatifs a entrepris de rendre les installations du SCC accessibles. Au début de 2001, l'objectif visait à ce que 1 % de la capacité pondérée de tous les établissements du SCC soit accessible avant la fin de 2003.

Dans les dix unités opérationnelles visitées, les vérificateurs ont été informés de quatre cas de délinquants qui ont besoin d'un fauteuil roulant.

L'inspection de l'équipe de vérification consistait à faire le tour des établissements pour examiner les cellules² désignées comme accessibles. D'autres endroits pouvant être utilisés par les détenus dans les installations ont été également examinés : salles de douches, coins repas, salles de visites et de correspondance, admission et libération, chapelles, toilettes, cours, parc de roulottes pour visites familiales privées, salles de programmes, écoles et services de santé. En outre, pour tous ces locaux, l'équipe de vérification a vérifié s'il y avait des toilettes avoisinantes accessibles pour les délinquants handicapés.

i) Cellules

Toutes les cellules dont l'accès est nécessaire, selon le 1 % de la capacité pondérée, peuvent être considérées comme accessibles. Une des cellules désignées comme

² ou salles dans le cas de centres correctionnels communautaires et l'établissement pour femmes.

accessibles et qui est située dans une rangée d'unités résidentielles qui étaient construites pour être partagées, a une barrière fixe entourant la toilette. Toutefois, cette barrière peut être remplacée par une cloison, au besoin, ce qui répond au critère d'accessibilité.

ii) Locaux autres que les cellules

Même si tous les nouveaux édifices et toutes les nouvelles installations sont conçus pour la pleine accessibilité selon les normes courantes, quelques-unes des structures déjà existantes sont difficiles à modifier. L'équipe de vérification a remarqué, lors d'une visite sur les lieux, que dans un grand nombre de locaux autres que les cellules, un détenu dans un fauteuil roulant aurait de la difficulté. Dans certains cas, la non-accessibilité est due au manque de formation du personnel sur l'utilisation de l'équipement, comme l'utilisation des ascenseurs pour des escaliers. Des modifications relativement mineures suffiraient pour résoudre un grand nombre de problèmes d'accessibilité; par exemple, un programme qui se donne dans une salle située au sous-sol d'un CCC peut être donné dans une salle de conférence au premier étage; un bureau plus élevé et plus large peut être placé dans une salle de classe; les pieds d'une table dans un coin repas peuvent être adaptés à un fauteuil roulant; des barres d'appui peuvent être ajoutées dans les toilettes et les salles de douches; des mesures peuvent être prises pour que le personnel accompagne un détenu d'un endroit où il n'y a pas de toilette accessible par fauteuil roulant à un autre.

Les vérificateurs croient que la non-accessibilité, dans des locaux autres que les cellules, n'est pas attribuable à une mauvaise volonté de la part des responsables d'établissement/directeurs, mais qu'il s'agit d'une question à laquelle ils n'ont pas pensé.

L'équipe de vérification n'a pas trouvé des normes internes du SCC précisant que les locaux comme les coins repas, les salles de programmes, les chapelles, les salles de récréation et les parcs de roulottes doivent être accessibles. Logiquement, soit ces endroits devraient être accessibles, soit des plans devraient être établis pour trouver des *solutions de rechange*.

Recommandation n° 4

i) Les SCR devraient veiller à ce que toutes les unités opérationnelles examinent les locaux, autres que les cellules accessibles, pour déterminer ce qu'il faudrait faire au cas où un détenu en fauteuil roulant serait admis. Au besoin, les ordres permanents/consignes de postes devraient être révisés pour s'assurer que des procédures sont établies sur les ajustements opérationnels.

Suivi par : les SCR

ii) Une liste de contrôle devrait être élaborée sur l'accessibilité pour permettre aux responsables opérationnels de veiller à ce que tous les endroits soient

accessibles, ou de trouver d'autres moyens de gérer les choses sur le plan opérationnel.

Suivi par : Le CASC en collaboration avec le CAPSDP

+++++

L'équipe de vérification est d'avis que dans l'ensemble, les délinquants ayant des déficiences physiques ont accès à des appareils fonctionnels, aux installations et aux services, et que le SCC répond aux obligations de politique. Il faut accorder une attention supplémentaire pour voir à ce que tous les endroits dans les établissements soient accessibles.

Objectif 4 : Évaluer la mesure dans laquelle le SCC répond aux besoins liés à l'attribution des tâches et aux programmes pour les délinquants désignés comme ayant un handicap.

Pour évaluer le respect des exigences de la politique relative à cet objectif, l'équipe de vérification s'est réunie avec les DAPC (ou l'équivalent); elle a examiné les répertoires de programmes et parlé aux comités de détenus. À la suite des visites effectuées dans les unités opérationnelles, l'équipe de vérification s'est réunie avec les gestionnaires des Programmes de réinsertion sociale et de CORCAN.

4.1 Répertoires des programmes offerts en établissement

La LSCMLC et la DC 730 – Affectation aux programmes et paiements aux détenus, exigent qu'un éventail de programmes (interventions thérapeutiques, emploi, éducation et formation) soient disponibles pour répondre aux besoins de la population carcérale.

Constatation n° 10 – Les répertoires des programmes ne comportent pas nécessairement les programmes correctionnels/tâches attribués qui reflètent les besoins spéciaux des délinquants handicapés.

i) Attribution de tâches

Le Programme d'emploi et d'employabilité (PEE) est une initiative nationale gérée par CORCAN qui est exploitée dans tous les établissements. Le PEE comprend des descriptions de travail génériques pour les tâches attribuées, avec des objectifs, obligations, exigences d'emploi et codes dans le SGD qui sont standardisés à l'échelle nationale. Il s'agit d'être productif en acquérant et en maintenant des compétences pratiques. Le PEE est mis en œuvre conjointement avec les programmes d'éducation et les programmes correctionnels.

Les dispositions législatives prévoient que les programmes répondent aux besoins spéciaux des délinquants. L'équipe de vérification a constaté que l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés pour cette exigence varie d'une unité

opérationnelle à l'autre. Un établissement suivait si strictement les descriptions de travail génériques que les détenus handicapés, dont un grand nombre étaient âgés, ne recevaient pas d'allocation. Le PEE exige que les détenus aient un « emploi intéressant », et ceux qui ne pouvaient pas répondre aux exigences des emplois étaient classés comme chômeurs, et recevaient le taux d'allocation des détenus (2,50 \$ par jour).

Le cas examiné ci-dessus est un cas extrême; dans les autres unités opérationnelles visitées, l'équipe de vérification a remarqué qu'un ensemble de tâches ont été créées ou modifiées pour répondre à différents types de déficiences. Une description de certaines tâches créées spécialement se trouve à l'annexe E.

L'équipe de vérification a assuré le suivi auprès des gestionnaires de CORCAN et des Programmes de réinsertion sociale à l'AC qui ont confirmé que puisque le PEE ne verse pas d'allocation aux détenus handicapés, il est possible d'ajouter des notes aux descriptions de travail pour déterminer les exigences particulières des postes. Un établissement peut demander, par l'intermédiaire de CORCAN, qu'une description de travail soit rédigée pour combler un poste qui ne figure pas dans les descriptions de travail génériques. En collaboration avec les Programmes de réinsertion sociale, CORCAN trouvera des solutions pour l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.

ii) Programmes correctionnels

Le SCC a réussi à élaborer et mettre en œuvre des programmes correctionnels agréés, axés sur la recherche et reconnus à l'échelle internationale. Si ces programmes sont standardisés dans les domaines de la prévention de la violence familiale, de l'infraction sexuelle, de la toxicomanie, des compétences cognitives et de la maîtrise de la colère, un détenu dans une région donnée pourra suivre le même programme dans n'importe quelle autre région.

L'équipe de vérification a été informée que ces programmes ne reflètent pas le principe de la réceptivité du SCC (adapter le style et le mode de prestation du programme au style d'apprentissage, à la motivation, au niveau de motivation et aux capacités du détenu). Certains détenus bénéficieraient des programmes correctionnels, mais ne pourraient pas les terminer, en raison par exemple d'une déficience cognitive, d'un trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA) ou de troubles mentaux. Afin de mieux répondre aux besoins de ce type de délinquants, les programmes doivent être adaptés : journées plus courtes, classes plus petites et planification de programmes structurés annulée. L'équipe de vérification a remarqué que dans les deux centres régionaux de traitement visités, ces programmes établis à l'échelle nationale ont été modifiés, pour répondre aux besoins spéciaux des délinquants. Dans d'autres établissements pour hommes, ces types de programmes correctionnels modifiés ne sont pas offerts.

4.2 Suivi des programmes pour les détenus ayant des besoins spéciaux

Constatation n° 11 – Il n'est pas possible pour le moment de faire le suivi des programmes correctionnels/tâches attribuées aux délinquants handicapés.

L'équipe de vérification a examiné les répertoires de programmes de chaque établissement et discuté des codes de programmes du SGD avec les DAPC. Dans les établissements où les postes de travail ou les programmes correctionnels spécialisés créés et fournis, il n'est pas facile de les déterminer en examinant le répertoire des programmes de l'établissement. Les titres des postes et programmes ne sont pas nécessairement enregistrés dans le répertoire, ils figurent plutôt sous les titres génériques du PEE ou des programmes correctionnels nationaux. En outre, un code distinct n'est pas attribué dans le SGD à ces postes ou programmes spécialisés, ce qui ne permet pas d'évaluer la façon dont le SCC répond aux besoins des détenus handicapés.

Recommandation n° 5

i) CORCAN devrait envisager de modifier son répertoire de descriptions de travail dans le cadre du Programme d'emploi et d'employabilité pour inclure une ou plusieurs descriptions de travail relativement aux détenus qui ne sont pas capables d'exécuter toutes les fonctions des postes génériques, en raison d'une certaine déficience. De plus, CORCAN devrait employer une autre stratégie pour répondre aux besoins de ces détenus.

Suivi par : CAOPC

ii) Il faudrait tenir compte du principe de la réceptivité, en veillant à ce que les programmes correctionnels qui répondent aux besoins des délinquants soient accessibles sur une plus grande échelle.

Suivi par : CAOPC et les SCR

iii) Le système de numérotation devrait être révisé, afin que le suivi des tâches attribuées/programmes correctionnels concernant les délinquants handicapés puisse être effectué.

Suivi par : CAOPC

4.3 Niveaux de rémunération

Tout le personnel chargé des programmes interviewé a fait remarquer que le responsable de l'établissement approuve au besoin les redressements de la paie des

délinquants handicapés, conformément à la DC 730. Pas de problème signalé à ce sujet.

+++++

L'équipe de vérification estime qu'une attention supplémentaire doit être accordée à l'adaptation accrue aux besoins des délinquants handicapés, en ce qui a trait aux programmes et à l'attribution des tâches qui répondent à leurs besoins spéciaux. Avec l'importance accordée actuellement par le SCC à la normalisation des programmes aux fins de l'agrément, et à l'attribution des tâches dans le cadre du PEE, les exigences législatives et politiques selon lesquelles les programmes doivent répondre aux besoins spéciaux des délinquants ne sont pas remplies. Le suivi des programmes spécialisés/l'attribution des tâches doit être amélioré.

Conclusion générale

D'après les résultats du travail effectué pour évaluer les objectifs et critères de la vérification, nous sommes d'avis que le SCC répond à plusieurs exigences liées à l'adaptation aux besoins des délinquants ayant des déficiences physiques. Pour ce qui est de l'évaluation et de la prestation des services aux délinquants ayant une déficience mentale, celle-ci a été reconnue par le SCC, et différents moyens sont examinés pour remédier à la situation. Les résultats de la vérification ont clairement montré que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour que les renseignements sur les déficiences soient communiqués entre le personnel des soins de santé, les gestionnaires de programmes et les agents de libération conditionnelle, sans violer le droit des délinquants à la protection des renseignements personnels. Les programmes correctionnels et l'attribution des tâches doivent accorder plus d'importance au principe de la réceptivité.

Plusieurs obstacles se sont présentés au cours de l'évaluation de la façon dont le SCC procède pour répondre aux besoins des délinquants handicapés : les définitions de déficience utilisées par les employés ne sont pas uniformes; il y a un manque de renseignements sur les déficiences dans le SGD ou, si des renseignements s'y trouvent, ils sont éparpillés ici et là dans plusieurs rapports, non dans un paragraphe particulier; peu de codes distincts indiquent les programmes spécialisés établis pour l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.

Finalement, nous croyons que si une seule division/direction n'assume pas la responsabilité générale, il sera très difficile pour les différents BPR qui s'occupent de l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés de régler les nombreuses questions intersectorielles. Ceci est particulièrement évident pour régler les questions de communication des renseignements qui touchera au moins l'AIPRP, les Services de santé, la Réinsertion et probablement le RSGD. Il est avantageux aussi de désigner un seul BPR pour qu'un examen du cadre de politique soit effectué, afin de s'assurer qu'il répond aux questions liées aux déficiences.

Recommandation n° 6

Le cadre de politique et de gestion devrait être examiné pour que les questions liées à l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés soient réglées sans chevauchement de tâches, ni conflit comprenant :

- i) les rôles et responsabilités;**
- ii) la définition de déficiences;**
- iii) l'échange de renseignements;**
- iv) le contenu des documents sur la gestion des cas;**
- v) l'adaptation dans la collectivité.**

Suivi par : Le CAPSDP, en collaboration avec le CAOPC et le CASC.

Annexe A

EXIGENCES LÉGISLATIVES ET POLITIQUES

Les exigences législatives et politiques internes sur les obligations d'adaptation du SCC aux besoins des délinquants handicapés se trouvent dans :

Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (LSCMLC)

4. Le Service est guidé, dans l'exécution de ce mandat, par les principes qui suivent :

(h) ses directives d'orientation générale, programmes et méthodes respectent les différences ethniques, culturelles et linguistiques, ainsi qu'entre les sexes, et tiennent compte des besoins propres aux femmes, aux autochtones et à d'autres groupes particuliers;

70. Le Service prend toutes mesures utiles pour que le milieu de vie et de travail des détenus et les conditions de travail des agents soient sains, sécuritaires et exempts de pratiques portant atteinte à la dignité humaine.

76. Le Service doit offrir une gamme de programmes visant à répondre aux besoins des délinquants et à contribuer à leur réinsertion sociale.

Règlement sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (RSCMLC)

17. Le Service détermine la cote de sécurité à assigner à chaque détenu conformément à l'article 30 de la Loi en tenant compte des facteurs suivants :

e) *toute maladie physique ou mentale ou tout trouble mental dont il souffre;*

88. Le Service doit veiller à ce que tout détenu qui ne sait ni lire ni écrire reçoive l'aide nécessaire pour lire et rédiger sa correspondance :

a) soit dans la langue officielle de son choix;

b) soit, si c'est possible, dans toute autre langue de son choix.

Directives du commissaire (DC)

DC 085 Correspondance et communications téléphoniques

4. Tout détenu qui ne sait ni lire ni écrire a droit à l'assistance d'une personne pour lui aider à lire et à rédiger sa correspondance.

DC 090 – Effets personnels des détenus

15. *Les articles de santé (y compris les bracelets médicaux) devraient être autorisés, de même que les articles religieux, les manuels ou fournitures scolaires et le matériel d'artiste ou d'artisanat. Chacun de ces articles doit être approuvé par un membre du personnel d'un niveau égal ou supérieur à celui de gestionnaire d'unité, après consultation du responsable du secteur compétent. La valeur de ces articles est exclue de la limite de 1 500 \$ établie au paragraphe 16.*

DC 300 – Biens immobiliers

10 d. Il incombe au directeur de l'établissement de faire en sorte que les unités *soient accessibles aux personnes handicapées*.

DC 700 – Gestion des cas

8. Le Service reconnaît que certains détenus ou certains groupes de délinquants ont des besoins spéciaux, mais estime aussi que leur intégration à la population carcérale générale est fondamentalement importante.

Ces groupes ayant des besoins spéciaux peuvent inclure :

- a. les délinquants purgeant une longue peine;
- b. les délinquants ayant des problèmes d'abus d'alcool et de drogue;
- c. les délinquants sexuels;
- d. les délinquants autochtones;
- e. les délinquantes;
- f. *les délinquants ayant un handicap physique (troubles sensoriels y compris);*
- g. *les délinquants présentant des déficiences intellectuelles;*
- h. les délinquants ayant des difficultés d'apprentissage;
- i. d'autres groupes ayant des besoins particuliers.

Le directeur doit donc prévoir des programmes et services de qualité qui, par leur orientation et leur nature, répondent tant aux besoins spéciaux de ces délinquants qu'à ceux de la population carcérale dans son ensemble et doit veiller à ce que les « Lignes de conduite relatives aux délinquants handicapés » soient suivies.

DC 700 – Lignes de conduite relatives aux délinquants handicapés

5. Il incombe aux sous-commissaires régionaux de veiller :

a. à ce que les délinquants ayant un handicap physique puissent fonctionner convenablement à un niveau de sécurité approprié dans leur propre région;

6. Il incombe aux directeurs de s'assurer :

a. que tous les cas de handicap physique ont été évalués par un professionnel compétent de la santé et que le personnel responsable de l'analyse des besoins et de la planification des programmes individuels est informé des résultats pertinents de l'évaluation;

b. que le personnel connaît et utilise les ressources communautaires disponibles pour aider à maintenir des communications efficaces avec les délinquants ayant un handicap sensoriel. Par exemple, il faudrait engager des interprètes du langage gestuel, au besoin.

7. Il incombe aux sous-commissaires régionaux de veiller :

a. à ce que des mesures soient en place au sein de leur région pour permettre d'identifier les délinquants présentant des déficiences intellectuelles;

b. à ce que tous les délinquants de leur région qui présentent des déficiences intellectuelles aient accès à des programmes de formation, de dynamique de vie et autres conçus expressément pour répondre aux besoins de ce groupe, dans les cas où l'on a reconnu la nécessité de dispenser des programmes spécialisés.

8. Il incombe aux directeurs de s'assurer :

a. que le personnel responsable de l'analyse des besoins et de la planification des programmes soit informé des résultats de l'évaluation qui permettent de déterminer si un délinquant doit être considéré comme un déficient intellectuel;

b. que toute lacune dans un programme ou un service à l'intention de délinquants présentant des déficiences intellectuelles est signalée au sous-commissaire régional, lorsque cette lacune ne peut être corrigée localement.

9. Il incombe aux directeurs de veiller :

a. à ce que le cas de tout délinquant qu'on soupçonne d'avoir des difficultés d'apprentissage soit évalué par un spécialiste compétent de l'éducation;

b. à ce que des services de formation de rattrapage soient mis à la disposition des délinquants dont les difficultés d'apprentissage sont confirmées.

DC 720 – Éducation des délinquants

11. La Formation de base des adultes est la priorité du Service en matière d'éducation et doit être offerte dans tous les établissements.

13. Tous les programmes d'éducation en établissement doivent être offerts 12 mois par année.

DC 730 – Affectation aux programmes et paiements aux détenus

11. Le directeur de l'établissement doit :

a. veiller à offrir une gamme de programmes répondant aux besoins établis de la population carcérale et aux exigences opérationnelles de l'établissement;

20. Dans des circonstances exceptionnelles, le directeur de l'établissement peut autoriser, par écrit, la rémunération d'un détenu à un niveau auquel il ne serait autrement pas admissible.

DC 800 – Services de santé

4. Les détenus ont accès à des services d'évaluation, d'aiguillage et de traitement. Les services essentiels comprennent :

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;

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 :

b. les troubles physiques ou mentaux aigus ou les problèmes dentaires aigus;

DC 840 – Services de psychologie

3. Les services de psychologie fournis dans le cadre des services essentiels de santé mentale doivent être comparables à ceux qui sont offerts dans la collectivité environnante.

DC 850 – Services de santé mentale

6. Les services et les programmes de santé mentale doivent assurer aux détenus souffrant de troubles mentaux ou émotionnels, ou de troubles du comportement, un éventail de soins de santé mentale essentiels répondant aux normes de qualité professionnelle établies pour l'ensemble de la population, notamment :

- a. des services individuels d'évaluation et de diagnostic;
- b. le traitement des détenus souffrant de maladies mentales aiguës, subaiguës ou chroniques doit être offert dans un établissement approprié.

9. Le professionnel de la santé mentale doit, à la mise en liberté du détenu, adresser ce dernier à des organismes communautaires afin d'assurer la prestation des services nécessaires.

DC 860 – Argent des détenus

22. Les retraits qui excèdent le plafond de 500 \$ pour raisons familiales seront autorisés cas par cas et devront cadrer avec le document portant sur la Mission du SCC. Le directeur de l'établissement, ou son délégué, est habilité à fixer le montant de ces retraits. Les demandes de cette nature peuvent faire l'objet d'une vérification raisonnable pour confirmer que les fonds sont effectivement affectés aux fins indiquées.

23. Le directeur de l'établissement, ou son délégué, peut autoriser cas par cas les demandes de retraits qui excèdent le plafond de 500 \$ pour payer les honoraires d'avocat et autres frais juridiques, les frais des visites familiales privées, les frais de cours par correspondance et de cours de niveau post-secondaire, y compris tout le matériel scolaire connexe, et les produits pour cesser de fumer s'ils sont approuvés par les Services de santé. Les demandes de cette nature peuvent faire l'objet d'une vérification raisonnable pour confirmer que les fonds sont effectivement affectés aux fins indiquées.

DC 880 – Services de l'alimentation

13. Quant aux régimes alimentaires thérapeutiques, les détenus obligés de suivre un régime alimentaire spécial dans le cadre d'un traitement approuvé par les Services de santé à la suite d'un diagnostic clair et précis doivent recevoir des repas adaptés à ce régime.

IP 700-04 – Évaluation initiale et planification correctionnelle

11. Chaque délinquant doit passer une entrevue dans les vingt-quatre heures qui suivent son arrivée à l'Unité d'évaluation initiale afin qu'on puisse vérifier les renseignements déjà recueillis, obtenir des précisions et déterminer les besoins auxquels il faut répondre immédiatement. Le compte rendu de cette entrevue devrait être consigné au Registre des interventions dans le SGD.

12. Il faudra reprendre la Liste de contrôle de l'entrevue sous les rubriques suivantes pour confirmer les renseignements recueillis lors de l'Évaluation préliminaire :

(Besoins) médicaux,
Santé mentale,
Sécurité, et
Risque de suicide.

13. Tous les besoins immédiats établis lors de l'entrevue initiale doivent être communiqués au spécialiste compétent. Les renseignements cruciaux seront entrés avec la mention « alertes », « indicateurs » ou « besoins immédiats » dans le Système de gestion des délinquants (SGD) au moyen de l'écran Évaluation préliminaire ou du menu Évaluation initiale et placement. Ces indications de l'existence de renseignements cruciaux paraîtront à l'en-tête de fichier du SGD. Il faut vérifier périodiquement la validité de ces « besoins immédiats », « alertes » ou « indicateurs » et enlever les mentions qui ne sont plus applicables.

28. Les évaluations supplémentaires sont conçues pour dépister des problèmes particuliers et sont destinées à recueillir de l'information sur la nature et la gravité de certains problèmes liés aux facteurs dynamiques. L'aiguillage des délinquants vers de telles évaluations sera fonction des critères établis.

98. Les résultats de l'évaluation initiale servent de base à l'élaboration du Plan correctionnel du délinquant. En consultation avec le personnel des programmes et le personnel dans la communauté, un Plan correctionnel est conçu pour agir sur les facteurs qui, selon les évaluations, contribuent à la réinsertion sociale opportune du délinquant en toute sécurité. Ces facteurs doivent être classés par ordre de priorité de manière à ce que les interventions soient logiques, suivies et efficaces et que les progrès du délinquant puissent être évalués tout au long de sa peine.

106. Lorsque le niveau de scolarité du délinquant est inférieur à une 10^e année ou l'équivalent, ou lorsqu'il doit améliorer ses connaissances pour participer à des programmes correctionnels, à des programmes de formation professionnelle ou aux programmes de CORCAN, sa participation au programme de formation de base des adultes doit être incluse dans son Plan correctionnel.

111. Une fois que les programmes correspondant aux facteurs dynamiques du délinquant ont été choisis, une demande d'inscription/recommandation est entrée dans le SGD à l'égard de chacun de ces programmes. Ceci a pour effet d'aiguiller le délinquant directement vers le programme en question à l'établissement ou au bureau de libération conditionnelle compétent, et de signaler ainsi au personnel de l'établissement ou du bureau de libération conditionnelle que le délinquant doit participer à ce programme au plus tard à la date indiquée.

IP 700-14 – Cote de sécurité des délinquants

23. En temps normal, on ne dérogera pas de la cote déterminée par l'Échelle de classement par niveau de sécurité ou l'Échelle de réévaluation de la cote de sécurité. Dans les cas où l'agent estime qu'il y a lieu de déroger aux résultats obtenus à l'Échelle de classement par niveau de sécurité ou l'Échelle de réévaluation de la cote de sécurité, une justification détaillée doit être consignée dans l'Évaluation en vue d'une décision, conformément à l'article 18 du *Règlement*, en s'assurant que l'analyse se retrouve sous les catégories suivantes: adaptation à l'établissement, risque d'évasion et risque pour la sécurité du public.

Annexe B

OBJECTIFS ET CRITÈRES DE LA VÉRIFICATION

N° 1. Examiner et évaluer le caractère approprié des procédures d'évaluation en place pour déterminer les délinquants handicapés.

Critères

- a) Les procédures sont établies pour l'évaluation des délinquants ayant des déficiences physiques par les professionnels des soins de la santé. (DC 700 - Lignes de conduite, paragr. 6a, b)
- b) Des renvois à des psychologues/psychiatres sont effectués pour une évaluation plus poussée lorsque des déficiences mentales sont déterminées. (DC 800, paragr. 17b; IP 700-04, paragr. 28, 31, 32 et 37)
- c) Des procédures sont en place pour déterminer les délinquants ayant des déficiences intellectuelles. (DC 700, Lignes de conduite, paragr. 7a)
- d) Des procédures sont en place pour que les spécialistes de l'éducation évaluent les délinquants soupçonnés d'avoir des difficultés d'apprentissage. (DC 700, Lignes de conduite, paragr. 9)
- e) Les employés sont conscients des Lignes de conduite relatives aux délinquants handicapés, établies dans la DC 700, et les comprennent. (DC 700, paragr. 8)
- f) Lorsqu'une déficience est déterminée, elle est enregistrée dans le SGD. (IP 700-04, paragr. 13)

N° 2. Examiner et évaluer le caractère approprié du processus de *gestion des cas* utilisé pour répondre aux exigences des délinquants désignés comme handicapés.

Critères

- a) Les plans correctionnels et les SPC reflètent la nature de la déficience dans les programmes recommandés et les décisions sur la gestion des cas. (DC 700, Lignes de conduite, paragr. 6, 7 et 8; IP 700-04, paragr. 98, 106 et 111)

- b) Les délinquants ayant des déficiences physiques doivent pouvoir fonctionner convenablement à un niveau de sécurité approprié dans leur propre région. [RSCMLC, paragraphe 17(e); DC 700, Lignes de conduite, paragr. 5a]
- c) Les procédures opérationnelles sont en place pour faire les arrangements appropriés sur le placement du délinquant handicapé dans un organisme communautaire, et ce avant la mise en liberté. (DC 850, paragr. 9)

N° 3. Évaluer la mesure dans laquelle le SCC répond aux besoins des délinquants handicapés en ce qui a trait aux *services*, aux *outils d'aide* et aux *installations*.

Critères

- a) Le SCC fournit l'aide technique et l'équipement aux délinquants ayant des déficiences physiques. [LSCMLC, paragr. 4(h)]
- b) Les procédures sont en place pour aider les délinquants ayant une déficience visuelle ou qui ne savent pas lire à comprendre, à rédiger leur correspondance et à remplir les formulaires nécessaires. (RSCMLC, article 88)
- c) Une disposition législative spéciale est établie pour permettre aux délinquants d'acheter des articles liés à leur déficience dont le coût dépasse le montant admissible.
- d) Des régimes alimentaires spéciaux sont fournis (non religieux) au besoin.
- e) Les mesures appropriées ont été prises pour les délinquants qui ont signalé avoir une intolérance au milieu (incluant sans toutefois s'y limiter, la réaction à la fumée de cigarette).
- f) Des services sont fournis pour répondre aux besoins des handicapés mentaux.
- g) La norme d'accès facile du CT est respectée.

N° 4. Évaluer la mesure dans laquelle le SCC répond aux besoins liés à l'attribution des tâches et aux programmes pour les délinquants désignés comme ayant un handicap, à la suite d'une évaluation ou d'une auto-identification.

Critères

- a) Les employés chargés de l'analyse des besoins et de la planification des programmes sont informés des besoins d'évaluation appropriés.

- b) Les répertoires de programmes reflètent les besoins des délinquants handicapés en ce qui a trait à la mise en œuvre de programmes spécialisés/l'attribution des tâches au besoin (p. ex. délinquants âgés, handicapés physiques, handicapés ayant des difficultés d'apprentissage ou un faible rendement).
- c) Tous les délinquants ayant une déficience intellectuelle ont accès aux programmes d'éducation, aux programmes de dynamique de la vie et autres programmes conçus pour répondre à leurs besoins.
- d) Les responsables d'établissement rectifient le niveau de rémunération au besoin pour répondre aux besoins des délinquants handicapés.

ÉTABLISSEMENTS CHOISIS POUR LA VÉRIFICATION

Région de l'Atlantique

- Pénitencier de Dorchester
- Établissement Nova pour femmes

Région de l'Ontario

- Établissement de Millhaven
- Établissement Pittsburgh
- Centre régional de traitement
- Centre correctionnel communautaire Portsmouth

Pacifique

- Établissement de Kent
- Établissement de Mission
- Centre régional de traitement
- Centre correctionnel communautaire Chilliwack

Résultats des examens de dossiers et questionnaires à l'intention des délinquants par type de déficience

Soixante-quinze dossiers ont été examinés par l'équipe de vérification, à partir des listes fournies par les unités opérationnelles. Les dossiers ont été répartis de la façon suivante selon le type de déficience :

Physique	Mentale	Intellectuelle	Apprentissage	Communication	Non déterminée
28	34	7	9	3	22

La répartition a été effectuée selon les renseignements du SGD, soit en fonction des dossiers ou des indicateurs utilisés. Pour 22 cas, bien que les noms aient été fournis par l'unité opérationnelle, le type de déficience n'a pas pu être déterminé à partir de l'examen du dossier. Dans certains cas, les délinquants étaient désignés comme ayant plus d'une déficience.

Questionnaires à l'intention des délinquants

Sur les 80 questionnaires remplis et retournés, 62 signalaient une certaine déficience. Les déficiences ont été réparties de la façon suivante :

Déficience physique					Déficience mentale		
Mobilité	Visuelle	Auditive	Parole	Intolérance au milieu	Psychique	Intellectuelle	DA
30	21	12	7	18	24	10	25

Ces chiffres sont basés sur l'auto-identification des délinquants dont certains ont signalé plus d'une déficience.

PRATIQUES EXEMPLAIRES

Au cours des visites effectuées dans les unités opérationnelles, l'équipe de vérification a remarqué/déterminé plusieurs pratiques pouvant être bénéfiques à d'autres établissements.

Programmes élaborés pour l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés

CRT de l'Ontario

Programme d'affirmation de soi – trois critères relèveront du programme : Axe 1 (maladie mentale); peine d'une durée indéterminée; volonté de participer du délinquant. Le délinquant travaille dans une entreprise qui fabrique des jouets pour les chats; le programme encourage les compétences sociales, étant donné que les délinquants s'entraident au travail; le programme est également autonome. L'argent gagné est réinvesti dans l'entreprise pour l'achat de marchandises. Une partie des profits va aux organismes de bienfaisance.

Dorchester

Atelier sur la dynamique de la vie – vise les détenus ayant des besoins spéciaux dans les domaines social/comportemental/intellectuel/psychiatrique/professionnel. L'atelier porte sur l'acquisition de compétences, le développement du comportement et de l'attitude grâce à un éventail de projets qui sont également bénéfiques pour la collectivité aussi.

Mission

Garden Helper – permet aux détenus de cultiver des denrées qui seront offertes comme donation à un refuge pour femmes battues

Bike for Tykes – programme de réparation de bicyclettes pour enfants

Des jouets pour les bouts de chou (Toys for Tots) – destiné aux détenus âgés, et consiste à fabriquer des jouets en bois à leur propre rythme

Laveur de marmites (Pot Washer) – programme pour les détenus aux capacités mentales limitées qui consiste en une aide visuelle des images étape-par-étape sur le processus à suivre pour laver une marmite et pour aider à développer une routine. Les images sont accrochées au mur au-dessus de l'évier dans la cuisine.

Séances de sensibilisation

Nova

Séances de sensibilisation – À l'Établissement Nova pour femmes, le psychologue a donné aux employés intéressés des séances d'info-lunch sur la santé mentale et le comportement attendu.

Suivi des régimes alimentaires spéciaux

On a remarqué que l'Établissement de Mission suivait un processus particulièrement utile; il utilise Excel pour le suivi des exigences des régimes alimentaires spéciaux. Le système comprend les photos des détenus désignés avec les exigences précises pour chacun d'eux.

Plans d'action de la direction

<p>Recommandation n° 1 : On devrait envisager de créer un bureau de première responsabilité (BPR) qui s'occupera des questions liées à l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés.</p> <p>Terminé. Les tâches du BPR ont été assignées au Secteur des opérations et des programmes correctionnels et au CAOPC.</p>
<p>Recommandation n° 2 : Les possibilités permettant la continuation des évaluations et de la mise en œuvre de stratégies spécialisées pour les délinquants ayant des difficultés d'apprentissage devraient être examinées.</p> <p>Accepté : Le DG des Programmes opérationnels et de la Réinsertion est chargé d'examiner les solutions qui permettraient de poursuivre les évaluations et la mise en œuvre de stratégies spécialisées et de présenter devant le Comité de direction le 31 mars 2007 une évaluation de ces stratégies et de ce qu'il en coûterait pour les mettre en œuvre, ainsi qu'une stratégie de financement.</p>
<p>Recommandation n° 3(i) : L'examen des indicateurs, des alertes et des besoins en matière de déficience dans le SGD devrait être effectué régulièrement, et les décisions à ce sujet, mises en application. L'examen devrait indiquer qui introduirait les indicateurs, qui en examinerait la validité et à quelle fréquence, et comment régler les questions liées à la protection des renseignements personnels.</p> <p>Accepté : Les politiques vont être modifiées pour refléter les révisions que l'on souhaite apporter à l'utilisation des indicateurs, des alertes et des besoins et ce, d'ici le 31 mars 2007.</p>
<p>Recommandation n° 3(ii) : Dans le cadre de l'élaboration du module des services de santé pour le SGD, il faudrait envisager d'effectuer un examen des indicateurs actuels liés à la santé : lesquels sont appropriés, lesquels devraient être ajoutés, et la définition de la déficience attribuée à chaque indicateur.</p> <p>Terminé : Cette recommandation a été transmise à l'équipe chargée de l'élaboration du système d'information sur les services de santé pour qu'elle soit incluse dans les exigences.</p>
<p>Recommandation n° 4(i) : Les SCR devraient veiller à ce que toutes les unités opérationnelles examinent les locaux, autres que les cellules accessibles, pour déterminer ce qu'il faudrait faire au cas où un détenu en fauteuil roulant serait admis. Au besoin, les ordres permanents/ consignes de postes devraient être révisés pour s'assurer que des procédures sont établies sur les ajustements opérationnels.</p> <p>Terminé : Toutes les installations sont accessibles en fauteuil roulant ou ont une accessibilité définie sur leurs plans. Au besoin, les installations modifient les politiques et les procédures pour refléter les ajustements opérationnels. Il y aura peut-être des améliorations lorsque la liste de contrôle citée à la recommandation 4ii sera terminée.</p>
<p>Recommandation n° 4 ii) : Une liste de contrôle devrait être élaborée sur l'accessibilité pour permettre aux responsables opérationnels de veiller à ce que tous les endroits soient accessibles, ou de trouver d'autres moyens de gérer les choses sur le plan opérationnel.</p>

Accepté : La CASC et le CAPSDP ont jusqu'au 31 mars 2007 pour élaborer la liste de contrôle.

Recommandation n° 5(i): CORCAN devrait envisager de modifier son répertoire de descriptions de travail dans le cadre du Programme d'emploi et d'employabilité pour inclure une ou plusieurs descriptions de travail convenant aux détenus qui ne sont pas capables d'exécuter toutes les fonctions des postes génériques, en raison d'une certaine déficience, ou CORCAN devrait employer une autre stratégie pour répondre aux besoins de ces détenus.

Terminé : Toutes les descriptions de travail dans le cadre du Programme d'emploi et d'employabilité de CORCAN comprennent un addenda permettant d'indiquer les délinquants qui ont des besoins spéciaux et les moyens pour les aider.

Recommandation n° 5(ii) : Il faudrait tenir compte du principe de la réceptivité, en veillant à ce que les programmes correctionnels qui répondent aux besoins des délinquants soient accessibles sur une plus grande échelle.

Accepté : D'ici le 31 mars 2007, les responsables des Programmes opérationnels et de la Réinsertion vont modifier le matériel de base des programmes de prévention de la violence, de traitement de la toxicomanie et de prévention de la violence familiale pour rendre ces programmes plus accessibles aux délinquants ayant une déficience intellectuelle ou des difficultés d'apprentissage et un déficit d'attention.

Recommandation n° 5(iii) : Le système de numérotation devrait être révisé, afin que le suivi des tâches attribuées/programmes correctionnels concernant les délinquants handicapés puisse être effectué.

Accepté : Cette recommandation doit être incluse dans l'examen que réalisera le DG des Programmes opérationnels et de la Réinsertion (ce dernier est chargé d'examiner les solutions qui permettraient de poursuivre les évaluations et la mise en œuvre de stratégies spécialisées et de présenter devant le Comité de direction le 31 mars 2007 une évaluation de ces stratégies et de ce qu'il en coûterait pour les mettre en œuvre, ainsi qu'une stratégie de financement.)

Recommandation n° 6 : Le cadre de politique et de gestion devrait être examiné pour que les questions liées à l'adaptation aux besoins des délinquants handicapés soient réglées sans chevauchement de tâches, ni conflit comprenant :

- i) les rôles et responsabilités;
- ii) la définition de déficiences;
- iii) l'échange de renseignements;
- iv) le contenu des documents sur la gestion des cas;
- v) l'adaptation dans la collectivité.

Accepté : En plus d'examiner les solutions qui permettraient de poursuivre les évaluations et de mettre en œuvre des stratégies, le DG des Programmes opérationnels et de la Réinsertion examinera le cadre de politique et veillera à ce que les questions relevées dans la recommandation soient réglées. À terminer pour le 31 mars 2007.