

## Décès en établissement



### Contexte

- Entre 2003 et 2013, 536 femmes et hommes détenus sont décédés dans des pénitenciers fédéraux<sup>1</sup>.

Le processus d'examen des cas de décès de Service correctionnel Canada (SCC) peut parfois prendre jusqu'à deux ans avant d'être complété. Même si la plupart de ces examens révèlent des «pratiques de diagnostic discutables, documents médicaux incomplets, qualité et contenu de l'échange d'information entre les professionnels de la santé et les agents correctionnels, et manque de suivi adéquat relativement aux recommandations de traitements, ou retards à cet égard», la plupart des enquêtes de SCC sur les décès de détenus ont tiré les conclusions suivantes:

1. Les soins prodigués aux détenus décédés étaient conformes aux politiques et aux normes applicables en matière de soins de santé<sup>2</sup>
  2. Aucune autre mesure n'est requise<sup>3</sup>
- Près du tiers des personnes décédées en prison purgeaient des peines à perpétuité. Et elles étaient toujours incarcérées au moment de leur décès, même dans les cas où leur date d'admissibilité à une libération conditionnelle totale était déjà dépassée<sup>4</sup>.
  - Des recherches révèlent que les personnes incarcérées qui subissent des transfèrements non sollicités décèdent à un rythme plus élevé que les autres. Parmi les cas examinés par l'enquêteur correctionnel, 20% des décès en prison sont survenus moins de 30 jours après un transfèrement involontaire<sup>5</sup>.
  - Dans 66% des décès signalés entre 2001 et 2005, les comités d'enquête ont relevé des lacunes dans les interventions d'urgence du personnel carcéral, notamment, des interventions d'urgence inadéquates et une décontamination inappropriée du périmètre autour de la victime immédiatement après l'incident<sup>6</sup>.
  - Le nombre de décès en établissements ne diminue pas avec le temps et SCC échoue

<sup>1</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2013-2014* (Ottawa: Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006), p. 28, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20132014-fra.pdf>>.

<sup>2</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2013-2014* (Ottawa: Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006), p. 38, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20132014-fra.pdf>>.

<sup>3</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2013-2014* (Ottawa: Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006), p. 29, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20132014-fra.pdf>>.

<sup>4</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2013-2014* (Ottawa: Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006), p. 38, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20132014-fra.pdf>>. Gabor, Thomas. *Décès en établissements: Rapport final*. Ottawa: Enquêteur correctionnel du Canada. 2007, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20070228-fra.aspx>>.

<sup>5</sup> Gabor, Thomas. *Décès en établissements: Rapport final*. Ottawa: Enquêteur correctionnel du Canada. 2007, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20070228-fra.aspx>>.

<sup>6</sup> Gabor, Thomas. *Décès en établissements: Rapport final*. Ottawa: Enquêteur correctionnel du Canada. 2007, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20070228-fra.aspx>>.

toujours à réagir de manière efficace aux situations d'urgence dans les établissements<sup>7</sup>.

## Ashley Smith

- Ashley Smith est morte seule, à l'aube du 19 octobre 2007, dans une cellule d'isolement de l'Établissement Grand Valley pour femmes (ÉGVF), la prison fédérale pour femmes de Kitchener en Ontario. Elle avait été transférée du système pour jeunes au système pour adultes moins d'un an plus tôt. Elle n'avait que 19 ans le jour de son décès<sup>8</sup>.
- Le 18 octobre 2007, Ashley était sous surveillance préventive de suicide sous observation constante du personnel. Ashley est décédée par asphyxie le 19 octobre, après que le personnel correctionnel l'ait regardée s'enrouler une ligature autour du cou. Le personnel a déclaré que la direction administrative de l'établissement était responsable de son échec à réagir immédiatement à la détresse médicale d'Ashley<sup>9</sup>.
- Au départ, Ashley a été incarcérée pour bris de probation. Elle avait lancé des pommes à un postier parce qu'elle croyait qu'il retenait les chèques d'aide sociale d'une voisine<sup>10</sup>. Ashley a ensuite cumulé les inculpations pendant son incarcération. Lors de son décès, elle purgeait une peine cumulative de six ans ½ et elle faisait face à d'autres peines pour des accusations portées pendant qu'elle était en prison.
- Malgré des problèmes de santé mentale évidents, sa condition n'a jamais été véritablement évaluée et un plan de traitement complet n'a jamais été élaboré. Au cours des 11 mois ½ qui ont précédé son décès, Ashley a été transférée 17 fois entre trois différents établissements fédéraux, deux établissements de traitement, deux hôpitaux externes et un établissement correctionnel provincial. À chaque transfèrement, sa confiance vis à vis du personnel et du système correctionnel s'est érodée, résultant en des comportements de plus en plus inadéquats et des évaluations par SCC la décrivant comme de plus en plus «difficile à gérer»<sup>11</sup>.
- Durant les semaines qui ont précédé son décès, Ashley a passé tout son temps dans une cellule d'isolement vide et mal éclairée. Elle avait froid et elle était seule, désœuvrée et suicidaire; c'est pourquoi on la gardait nue, à l'exception d'un vêtement de sécurité, et privée de toute occupation. Son comportement autodestructeur et «problématique» a depuis été reconnu comme une tentative désespérée d'interagir avec d'autres être humains<sup>12</sup>.

<sup>7</sup> Gabor, Thomas. *Décès en établissements: Rapport final*. Ottawa: Enquêteur correctionnel du Canada. 2007, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20070228-fra.aspx>>.

<sup>8</sup> Bernard Richard, *Ashley Smith: Rapport de l'Ombudsman du Nouveau-Brunswick et Défenseur des enfants et de la jeunesse sur les services fournis à une jeune touchée par la justice criminelle des adolescents*, p. 3, (Bureau de l'Ombudsman et Défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick, 2008), en ligne: Gouvernement du Nouveau-Brunswick <<https://www.gnb.ca/0073/PDF/AshleySmith-f.pdf>>.

<sup>9</sup> Nations Unies. *Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants*. Nations Unies, le 10 décembre 1984. En ligne au <<http://www.unhcr.ch/html/menu3/b/hcat39.htm>>.

<sup>10</sup> Diana Zlomislic, Donovan Vincent, «Excerpt: The Life and Death of Ashley Smith», *The Toronto Star* (15 décembre 2013), en ligne: The Toronto Star <[http://www.thestar.com/news/canada/2013/12/15/excerpt\\_the\\_life\\_and\\_death\\_of\\_ashley\\_smith.html](http://www.thestar.com/news/canada/2013/12/15/excerpt_the_life_and_death_of_ashley_smith.html)>.

<sup>11</sup> Bernard Richard, *Ashley Smith: Rapport de l'Ombudsman du Nouveau-Brunswick et Défenseur des enfants et de la jeunesse sur les services fournis à une jeune touchée par la justice criminelle des adolescents*, p. 3, (Bureau de l'Ombudsman et Défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick, 2008), en ligne: Gouvernement du Nouveau-Brunswick <<https://www.gnb.ca/0073/PDF/AshleySmith-f.pdf>>.

<sup>12</sup> Bernard Richard, *Ashley Smith: Rapport de l'Ombudsman du Nouveau-Brunswick et Défenseur des enfants et de la jeunesse sur les services fournis à une jeune touchée par la justice criminelle des adolescents*, p. 3, (Bureau de l'Ombudsman et Défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick, 2008), en ligne: Gouvernement du Nouveau-Brunswick <<https://www.gnb.ca/0073/PDF/AshleySmith-f.pdf>>.

- C'est un euphémisme de dire qu'Ashley supportait mal ses conditions d'emprisonnement. Elle a littéralement vécu toute son incarcération dans le système de justice pour les jeunes en isolement et s'est à nouveau retrouvée en isolement pendant toute son incarcération dans le système de justice pour adultes dans des établissements fédéraux et provinciaux<sup>13</sup>.
- Le fait qu'Ashley avait déjà passé beaucoup de temps en isolement, et que cet isolement avait eu un effet nuisible sur son bien-être général, était connu de SCC. Malgré cela, Ashley a été placée et maintenue en isolement préventif durant toute la période où elle a purgé une peine de ressort fédéral. Ce régime est extrêmement restrictif et inhumain<sup>14</sup>.
- L'enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith a déterminé qu'il s'agissait d'un homicide, et le jury a émis 104 recommandations concernant le traitement des personnes incarcérées souffrant de problèmes de santé mentale<sup>15</sup>. Un an plus tard, la réponse de SCC n'a pas tenu compte des recommandations. Notamment SCC a seulement promis d'ajouter par contrat deux lits de traitement et d'examiner la possibilité de contrats additionnels avec les ministères de la santé des provinces et territoires<sup>16</sup>.

## **Kinew James**

- Le 20 janvier 2013, Kinew James, plusieurs heures après avoir commencé à réclamer une intervention médicale, a été trouvée inconsciente dans sa cellule du Centre psychiatrique régional de Saskatoon. Son décès a été prononcé lors de son arrivée à l'hôpital. Les autorités ont dit à la mère de Kinew que sa fille était morte d'une crise cardiaque due à des complications de son diabète.
- D'autres détenues du Centre psychiatrique ont signalé avoir pressé à plusieurs reprises les boutons d'appel de détresse pour demander de l'aide médicale.
- L'ACSEF va demander le statut d'intervenante lors de l'enquête sur le décès de Kinew. La date de l'enquête n'a pas encore été fixée.

## **Suicide et isolement**

- Les taux de suicide dans les prisons canadiennes sont 7 fois plus élevés que ceux de la population générale<sup>17</sup>.

<sup>13</sup> Sapers, Howard. *Une mort évitable*. Ottawa: Bureau de l'Enquêteur correctionnel, 2008, p. 5, en ligne: Enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20080620-fra.pdf>>.

<sup>14</sup> Sapers, Howard. *Une mort évitable*. Ottawa: Bureau de l'Enquêteur correctionnel, 2008, p. 5, en ligne: Enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20080620-fra.pdf>>.

<sup>15</sup> John Carlisle, *Enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith: Verdict et recommandations du jury*, Bureau du coroner en chef (Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2013).

<sup>16</sup> Service correctionnel du Canada (SCC), *Réponse à l'enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith*, (Ottawa: décembre 2014), en ligne au <<http://www.csc-scc.gc.ca/publications/005007-9011-fra.shtml#5.1>>.

<sup>17</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2013-2014* (Ottawa: Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006), p. 28, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20132014-fra.pdf>>.

- 22% des suicides ont été commis par des détenus en isolement<sup>18</sup>.
- Durant la période de vingt ans de 1994-95 à 2013-14, 211 détenus sous responsabilité fédérale se sont enlevé la vie. Le suicide représente environ 20% de tous les décès en établissement pendant toute année donnée<sup>19</sup>.
- Parmi les détenus qui se suicident, 58% avaient des antécédents de problèmes psychologiques, 60% avaient déjà tenté de se suicider, plus du tiers avaient des antécédents d'automutilation et 85% avaient déjà eu des problèmes de toxicomanie<sup>20</sup>.
- Le personnel bénéficie de services d'intervention après le suicide d'une détenue, mais pas nécessairement les détenues<sup>21</sup>.
- SCC interdit l'utilisation de l'isolement pour gérer le risque de suicide. Néanmoins, SCC poursuit la pratique dangereuse de placer en isolement pour de longues périodes des détenus ayant des troubles mentaux qui présentent un risque élevé de suicide ou d'automutilation<sup>22</sup>.
- De plus en plus, SCC sépare les détenus de la population carcérale générale en les isolant dans des unités spéciales ou en les plaçant en isolement. En 2013-2014, des détenus ont fait l'objet de placement en isolement préventif à 8 328 reprises, et n'importe quel jour, une moyenne de 850 détenus étaient en isolement préventif dans les pénitenciers canadiens. Cette pratique a augmenté de 6,4% au cours des 5 dernières années<sup>23</sup>.
- L'isolement est tout autant un statut qu'un lieu. Par exemple, les unités à sécurité maximale et les unités de santé mentale dans les établissements pour femmes sont isolées de la population carcérale générale et les détenues dans ces unités ont un accès limité aux activités de loisirs, aux programmes et aux services.
- Les expériences des détenus en isolement ont été comparées à celles que vivent les prisonniers de guerre: espaces restreints, murs de couleur neutre, lumière allumée 24 heures par jour et produits de première nécessité réduits au maximum (une toilette, un lit (parfois un bureau) tous ancrés au mur ou au plancher).<sup>24</sup>
- Bon nombre d'études identifient notamment les répercussions nuisibles d'un isolement

<sup>18</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)*, p. 7, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20140910-fra.pdf>>.

<sup>19</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)*, p. 3, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20140910-fra.pdf>>.

<sup>20</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)*, p. 10, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20140910-fra.pdf>>.

<sup>21</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)*, p. 15, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20140910-fra.pdf>>.

<sup>22</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)*, p. 4, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20140910-fra.pdf>>.

<sup>23</sup> Enquêteur correctionnel du Canada, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2013-2014* (Ottawa: Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006), p. 32, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20132014-fra.pdf>>.

<sup>24</sup> Atul Gawande, «Hellhole», *The New Yorker* (30 mars 2009), en ligne: The New Yorker <[http://www.newyorker.com/reporting/2009/03/30/090330fa\\_fact\\_gawande](http://www.newyorker.com/reporting/2009/03/30/090330fa_fact_gawande)>.

prolongé comme suit: insomnie, anxiété, panique, retrait, hypersensibilité, ruminations, dysfonctions cognitives, hallucinations, pertes de contrôle, irritabilité, agression, rage, paranoïa, désespoir, léthargie, dépression, sentiment qu'on va craquer d'une minute à l'autre, automutilation et idées et comportements suicidaires<sup>25</sup>. En fait, plusieurs de ces comportements sont ceux pour lesquels Ashley a été «punie». Comme l'a révélé l'enquête sur son décès, elle a développé certains de ces comportements pendant son isolement, et d'autres ont été exacerbés par ses conditions de détention.

- En 2011, le Rapporteur spécial des Nations Unies du Conseil contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants a recommandé l'abolition de l'isolement pour les jeunes et les personnes incarcérées ayant des problèmes de santé mentale. Il a également recommandé une limite maximale de 15 jours aux périodes d'isolement. Les Nations Unies considèrent les périodes d'isolement prolongées comme de la torture<sup>26</sup>.

## Références

British Columbia Civil Liberties Association (BCCLA) (mi 2013), *Worm Case: Frequently Asked Questions*, en ligne: BCCLA <[https://bccla.org/our\\_work/frequently-asked-questions/](https://bccla.org/our_work/frequently-asked-questions/)>.

Carlisle, John, *Enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith: Verdict et recommandations du jury*, Bureau du coroner en chef (Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2013).

Enquêteur correctionnel du Canada, *Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)*, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20140910-fra.pdf>>.

Enquêteur correctionnel du Canada, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2013-2014* (Ottawa: Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006), en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20132014-fra.pdf>>.

Gabor, Thomas. *Décès en établissements: Rapport final*. Ottawa: Enquêteur correctionnel du Canada. 2007, en ligne: L'enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20070228-fra.aspx>>.

Gawande, Atul, «Hellhole», *The New Yorker* (30 mars 2009), en ligne: The New Yorker <[http://www.newyorker.com/reporting/2009/03/30/090330fa\\_fact\\_gawande](http://www.newyorker.com/reporting/2009/03/30/090330fa_fact_gawande)>.

Nations Unies. *Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants*. Nations Unies, le 10 décembre 1984. En ligne au <<http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/hcat39.htm>>.

---

<sup>25</sup> Sapers, Howard. *Une mort évitable*. Ottawa: Bureau de l'Enquêteur correctionnel, 2008, p. 42, en ligne: Enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20080620-fra.pdf>>.

<sup>26</sup> Nations Unies. *Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants*. Nations Unies, le 10 décembre 1984. En ligne au <<http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/hcat39.htm>>.

Richard, Bernard, *Ashley Smith: Rapport de l'Ombudsman du Nouveau-Brunswick et Défenseur des enfants et de la jeunesse sur les services fournis à une jeune touchée par la justice criminelle des adolescents*, (Bureau de l'Ombudsman et Défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick, 2008), en ligne: Gouvernement du Nouveau-Brunswick <<https://www.gnb.ca/0073/PDF/AshleySmith-f.pdf>>.

Sapers, Howard, *Une mort évitable*. Ottawa: Bureau de l'Enquêteur correctionnel, 2008, en ligne: Enquêteur correctionnel du Canada <<http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20080620-fra.pdf>>.

Seglins, Dave, et Noël, Brigitte, «Prisoner death sparks new allegations of guard neglect», *CBC News* (23 janvier 2013), en ligne: CBC News <<http://www.cbc.ca/news/canada/prisoner-death-sparks-new-allegations-of-guard-neglect-1.1301339>>.

Service correctionnel du Canada (SCC), *Réponse à l'enquête du coroner sur le décès d'Ashley Smith*, (Ottawa: décembre 2014), en ligne au <<http://www.csc-scc.gc.ca/publications/005007-9011-fra.shtml#5.1>>.

Troian, Martha, «Warehousing Indigenous Women», *CBC* (consulté le 19 mars 2015), en ligne: CBC <<http://www.cbc.ca/manitoba/features/warehousing/>>.

Zlomislic, Dian, et Vincent, Donovan, «Excerpt: The Life and Death of Ashley Smith», *The Toronto Star* (15 décembre 2013), en ligne: The Toronto Star <[http://www.thestar.com/news/canada/2013/12/15/excerpt\\_the\\_life\\_and\\_death\\_of\\_ashley\\_smith.html](http://www.thestar.com/news/canada/2013/12/15/excerpt_the_life_and_death_of_ashley_smith.html)>.