

BALISES ÉLABORÉES PAR
LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)
ET LE MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (MSP)
APPLICABLES AUX SERVICES DE SANTÉ EN MILIEU CARCÉRAL DANS LE
CADRE DU TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ



SEPTEMBRE 2019

BALISES ÉLABORÉES PAR
LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)
ET LE MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (MSP)
APPLICABLES AUX SERVICES DE SANTÉ EN MILIEU CARCÉRAL DANS LE
CADRE DU TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ

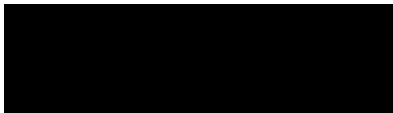
2^e version, septembre 2019

Nous sommes heureux de vous présenter la plus récente version des balises interministérielles applicables aux services de santé en milieu carcéral dans le cadre du transfert de responsabilité des infirmeries du ministère de la Sécurité publique au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ce processus de transfert est toujours en cours et devrait se terminer bientôt. Toutefois, sans attendre que tous les transferts soient complétés, il devient nécessaire de s'entendre mutuellement sur un certain nombre de situations potentiellement discutables, compte tenu de l'intégration dans un même milieu de travail de deux cultures organisationnelles différentes.

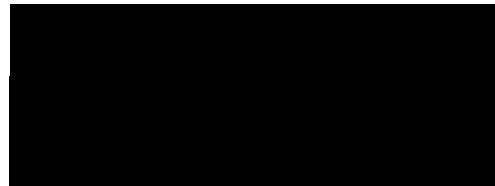
Ces balises ont donc pour objectif de permettre une action concertée et harmonieuse dans les situations mentionnées dans la table des matières. Il faut comprendre que ces balises ne tiennent pas compte de toutes les circonstances pouvant prêter à interprétation. Bien d'autres situations seront portées à notre connaissance au fil du temps et le comité de travail qui a produit ce document en fera la mise à jour régulièrement.

Les consignes que l'on trouve dans ces balises s'appliquent donc comme précisées. Les gestionnaires des deux ministères doivent collaborer à leur mise en œuvre et signaler à leurs autorités respectives les situations qui mériteraient d'être intégrées au document.



Lyne Jobin

Sous-ministre adjointe
Direction générale des services sociaux
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Ministère de la Sécurité publique



Jean-François Longtin

Sous-ministre associé
Direction générale des services
correctionnels

MEMBRES DU COMITÉ DE RÉDACTION

Marie-Josée Asselin,	Conseillère, ministère de la Santé et des Services sociaux
Serge Asselin,	Coordonnateur des services courants, Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
Jeannine Auger,	Conseillère cadre, ministère de la Santé et des Services sociaux (2016)
Nathalie Bonenfant,	Directrice des services professionnels, Établissement de détention de Rivière-des-Prairies
Joëlle Bourgeois,	Chef d'administration de programmes, Centre intégré de la santé et des services sociaux des Laurentides
Isabel Brodeur,	Directeur des services correctionnels, Établissement de détention de Sherbrooke
François Carrière,	Directeur des services professionnels, Établissement de détention de Saint-Jérôme
Stéphane Chartrand,	Directeur des services professionnels, Établissement de détention de Leclerc de Laval
Michel Dion,	Conseiller aux programmes de santé, ministère de la Sécurité publique
Brigitte Frazer,	Directrice en soins infirmiers, Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (2017)
Anie Gagné,	Directrice des services professionnels, Établissement de détention de Saint-Jérôme (2016)
Elvira Gallant,	Coordonnatrice à la direction de première ligne et des services en milieu carcéral, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
Geneviève Larouche,	Pharmacienne, ministère de la Santé et des Services sociaux (2016)
Myriam Lévesque,	Conseillère cadre, Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (2016)
Mélanie Potvin,	Coordonnatrice en soins infirmiers, Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
Daniel Riverin,	Directeur, Direction des services mère-enfant, ministère de la Santé et des Services sociaux (2016)
Christine Tremblay,	Directrice, Direction des programmes, ministère de la Sécurité publique (2016)
Daniel Viviers,	Directeur des services correctionnels, Établissement de détention de Trois-Rivières (2016)

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
OBJET	2
PRINCIPES DIRECTEURS	2
PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	2
BALISES :	4
1- Accès aux personnes incarcérées	4
2- Accès au système DACOR, entente interministérielle	4
3- Accueil et évaluation.....	4
4- Carte d'assurance maladie.....	4
5- Communauté de pratique	5
6- Concertation	5
7- Déclarations publiques	5
8- Disponibilité pour recevoir les services de santé	5
9- Dossier Santé-Québec (DSQ)	6
10- Fournitures médicales	6
11- Gestion du personnel.....	6
12- Les cellules d'hébergement au service de soins de santé.....	7
13- Locaux.....	7
14- Médicaments	7
a. Accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques.....	7
b. Administration des médicaments	8
c. Conservation des médicaments	8
d. Destruction des médicaments.....	8
e. Facturation des médicaments lors des transferts	8
f. Médicaments pour les personnes condamnées à une sentence discontinue.....	8
g. Gestion de la médication lors des transferts.....	9
h. Gestion des stupéfiants et médicaments contrôlés	9
i. Médicaments triturés.....	9
j. Mode de distribution	9
k. Réserve de médicaments	9
l. Vérification des dates de péremption des médicaments en réserve	10

m. Procédures harmonisées.....	10
15- Outils de travail.....	10
16- Partage d'informations statistiques en santé.....	10
17- Personnel clérical.....	10
18- Préposé aux bénéficiaires ou auxiliaire au service de santé ou sociaux.....	10
19- Radiographie à des fins autres que médicales.....	11
20- Responsabilité du dossier de santé.....	11
21- Secret professionnel.....	11
22- Sécurité de l'équipe de santé.....	13
23- Service de prélèvement.....	13
24- Situation médicale inhabituelle.....	13
25- Situation des personnes incarcérées non inscrites à la RAMQ.....	13
26- Soins dentaires.....	13
27- Soins de santé aux membres du personnel du MSP.....	14
28- Statut des Services de soins de santé auprès des CISSS/CIUSSS.....	14
29- Traitement des plaintes.....	14
30- Transport des personnes incarcérées.....	15
ANNEXE A.....	16
ANNEXE B.....	18
ANNEXE C.....	19
ANNEXE C-1.....	21
ANNEXE D.....	24
ANNEXE E.....	25

PRÉAMBULE

Le présent document contient les balises applicables aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux et aux établissements de détention de juridiction québécoise où des services de santé sont dispensés. Le principe général qui sous-tend ces balises est que toute personne incarcérée (prévenue et détenue) a droit à des services de santé équivalents à ceux disponibles pour la population générale pour des besoins comparables. L'organisation des services de santé en milieu carcéral doit intégrer les grands principes que sont la hiérarchisation des services et la responsabilité populationnelle.

- **La responsabilité populationnelle**

En vertu de ce premier principe, les différents intervenants offrant des services à la population d'un territoire local sont amenés à partager collectivement une responsabilité envers cette population, en rendant accessible un ensemble de services le plus complet possible et en assurant la prise en charge et l'accompagnement des personnes dans le système de santé et de services sociaux, tout en favorisant la convergence des efforts pour maintenir et améliorer la santé et le bien-être de la population.

- **La hiérarchisation des services**

Le second principe vise une meilleure complémentarité des services facilitant le cheminement de l'usager entre les services de première, de deuxième et de troisième ligne suivant des mécanismes de référence entre dispensateurs de services. Une meilleure accessibilité aux services est assurée par des ententes ou des corridors établis entre ces derniers.

Les services de santé requis en milieu carcéral doivent être adaptés à ce milieu et aux clientèles spécifiques qui y sont incarcérées (femmes et autochtones), ainsi qu'aux procédures de sécurité établies par la Direction générale des services correctionnels (DGSC) et aux règles de vie spécifiques en vigueur dans chaque établissement de détention. C'est dans ce contexte que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a établi les balises applicables aux centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et leurs partenaires du réseau dans l'élaboration des offres régionales de services de santé pour les établissements de détention se trouvant sur leur territoire.

Parallèlement, les procédures applicables dans les établissements de détention doivent permettre d'établir des liens de collaboration pour favoriser le travail du personnel de la santé et pour supporter l'intervention clinique.

OBJET

Le présent document vise à encadrer l'organisation des services et le fonctionnement conjoint des partenaires concernées (MSP/CISSS-CIUSSS). Il doit servir de texte de référence pour la prestation des services de soins de santé en milieu carcéral.

PRINCIPES DIRECTEURS

- Qualité :** La qualité réfère aux standards et normes de pratique en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.
- Sécurité :** L'ensemble des services doit être dispensé de manière sécuritaire, et ce, dans un environnement qui garantit la sécurité des usagers, des membres du personnel ainsi que du public.
- Continuité :** Les services rendus aux personnes incarcérées devront s'inscrire en continuité avec ceux offerts dans la communauté avant l'incarcération. La liaison devra également être assurée auprès des établissements et organismes concernés lors du retour vers la communauté.
- Accessibilité :** Les services requis par l'état de santé des personnes incarcérées devront être accessibles dans un délai raisonnable en milieu carcéral ou encore en externe, avec l'accompagnement nécessaire.

Les services de santé dans les établissements de détention ne sont disponibles que pour les personnes incarcérées. Toutefois, lors de blessures, d'accidents ou de malaise des membres du personnel, les membres du personnel des services de soins de santé doivent donner les premiers soins et référer les personnes aux établissements du réseau public de la santé.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

ATTENDU QUE le MSSS, par son mandat général pour l'ensemble de la population, et le MSP, par son mandat face à sa population spécifique, ont des responsabilités respectives en ce qui concerne la santé et le bien-être des personnes contrevenantes adultes;

ATTENDU QUE le MSP et le MSSS ont signé, le 16 mars 1989, un protocole de partage des responsabilités concernant l'accès aux services de santé pour les personnes contrevenantes adultes;

ATTENDU QUE, en vertu de ce protocole, le MSP et le MSSS doivent rendre accessibles les services de santé requis par la personne contrevenante, celle-ci ayant droit aux mêmes niveaux de services de santé auxquels ont droit les autres citoyens;

ATTENDU QUE le MSSS et le MSP ont convenu, de transférer graduellement la responsabilité de la prestation de l'ensemble des services de santé de tous les établissements de détention au réseau des établissements de la santé et des services sociaux.

ATTENDU QUE ces balises s'appliquent aussi aux CISSS et CIUSSS qui ont signé un contrat de service de soins de santé avec un établissement de détention qui n'a pas encore fait l'objet d'un transfert formel (en cas de litige, les dispositions contractuelles ont prépondérances);

ATTENDU QUE pour assurer un continuum de service adéquat, il y a lieu d'établir des règles sur les rapports entre l'organisation des services carcéraux et le fonctionnement des services de soins de santé;

ATTENDU QUE les CISSS et les CIUSSS concernés s'engagent à fournir à l'établissement de détention de leur territoire le personnel de santé requis pour effectuer les tâches décrites, à titre indicatif, à l'annexe A, le niveau de services ne devant pas être inférieur à celui qui était disponible par contrat le 31 mars 2016 ou, le cas échéant, à la date du transfert convenu entre les deux ministères;

ATTENDU QUE les CISSS et les CIUSSS concernés s'engagent à fournir à l'établissement de détention de leur territoire les services médicaux et psychiatriques requis pour effectuer les tâches décrites, à titre indicatif, à l'annexe A, le niveau de services ne devant pas être inférieur à celui qui était disponible par contrat avec les médecins le 31 mars 2016 ou, le cas échéant, à la date du transfert convenu entre les deux ministères. D'autres professionnels de la santé peuvent être mis à contribution en milieu carcéral selon les descriptions des tâches prévues par les CISSS-CIUSSS. Des fonctions typiques à ce milieu peuvent être ajoutées à ces descriptions de tâches:

BALISES

1- Accès aux personnes incarcérées

Pour que les services de santé destinés aux personnes incarcérées puissent être dispensés efficacement, le CISSS-CIUSSS, en collaboration avec l'établissement de détention concerné, doit mettre en place des mécanismes pour s'assurer que l'équipe de santé et de services sociaux en service à l'établissement de détention :

- soit alertée immédiatement par le personnel de l'établissement de détention lorsqu'une personne sous sa garde ou récemment admise nécessite des services médicaux et infirmiers de santé physique et/ou mentale ainsi que des services pharmaceutiques;
- soit en mesure d'avoir un accès immédiat à la personne nécessitant des soins afin d'éviter toute détérioration de son état.

2- Accès au système DACOR, entente interministérielle

Afin de favoriser une organisation de service de santé fluide qui tient compte des contraintes opérationnelles liées au travail en milieu carcéral, le MSSS et le MSP se sont entendus sur l'établissement de paramètres précis qui permettront à des personnes désignées par les CISSS/CIUSSS d'obtenir une autorisation d'accès restreinte à certains panoramas se trouvant dans le système informatique DACOR du MSP. Ces paramètres sont définis dans l'entente interministérielle qui se trouve à l'annexe C. Il a été entendu qu'aucun privilège de transaction ne sera accordé, il ne s'agira que d'une permission de consultation.

3- Accueil et évaluation

En collaboration avec l'établissement de détention, le CISSS-CIUSSS établit un mécanisme de référence des personnes incarcérées qui souhaitent être rencontrées par le personnel du service de soins de santé, ou qui y sont référées, afin qu'elles puissent être vues dans un délai raisonnable. Ce mécanisme devrait être identique dans tous les établissements de détention. La communication entre les personnes incarcérées et le service de soins de santé doit demeurer confidentielle. Les demandes de consultation devraient être examinées, dans la mesure du possible, quotidiennement.

4- Carte d'assurance maladie

Le MSP demeure mandataire de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour ce qui concerne l'émission ou le renouvellement des cartes d'assurance maladie des personnes incarcérées. Ce sont donc les personnes ressources identifiées par les établissements de détention qui ont la responsabilité de remplir les formulaires appropriés et de faire les démarches auprès de la RAMQ pour l'émission d'attestations temporaires ou le renouvellement des cartes expirées. Les responsabilités du MSP sont définies dans l'instruction 4C1 « Carte d'assurance-maladie ».

5- Communauté de pratique

Les deux ministères encouragent le développement d'une communauté de pratique en santé carcérale qui regrouperait les personnes concernées de chacun des établissements des deux réseaux (gestionnaires et chefs d'unité et/ou de service) et qui aurait pour but de discuter des enjeux organisationnels soulevés par la pratique clinique en milieu carcéral afin d'identifier des solutions viables qui tiennent compte des contraintes et des exigences des deux milieux de travail et des clientèles spécifiques. À cet effet, les services doivent être adaptés à la population féminine en tenant compte des règles de Bangkok (règles 6, 7, 12, 13 et 25 précisées à l'annexe D)¹. Les paramètres entourant la création de cette communauté de pratique (membres, modalités des rencontres, fréquence des rencontres, sujets abordés, etc.) seront définis par les membres du comité de rédaction des balises mais ne seront pas intégrés à celles-ci.

6- Concertation

Dans le but d'assurer la plus grande harmonisation entre les besoins du milieu carcéral ainsi que ceux du CISSS-CIUSSS, des comités d'établissement regroupant des membres de la direction locale du MSP et des responsables des CISSS-CIUSSS sont mis sur pied afin d'arrimer les pratiques opérationnelles locales de façon concordante et efficace. Ces personnes assureront la liaison entre les deux organismes, identifieront les solutions possibles aux difficultés rencontrées et soumettront tout litige à leurs autorités respectives. Le MSSS et le MSP établiront une représentation permanente qui fera en sorte que soit assurée la cohérence des interventions au niveau provincial. Les personnes affectées à cette représentation pourront, le cas échéant, identifier des collaborateurs de leurs réseaux respectifs afin de développer des orientations sur des problématiques de santé ayant une portée provinciale.

7- Déclarations publiques

Tous les membres du personnel du CISSS-CIUSSS et du MSP sont tenus à la confidentialité sur les informations obtenues dans l'exercice de leurs fonctions. Ces personnes s'engagent à référer à leurs autorités respectives toute demande ou sollicitation d'information impliquant les médias et à se soumettre à leur décision.

Dans le cas d'une demande d'information média portant sur les soins de santé en milieu carcéral, la communication devra être faite de façon concertée entre les deux organisations. S'il y a lieu, les directions des communications des deux ministères pourront être sollicitées.

8- Disponibilité pour recevoir les services de santé

Comme mentionné dans le préambule, les services de santé requis en milieu carcéral doivent être adaptés à ce milieu, notamment aux procédures de sécurité établies par la DGSC et aux règles de vie spécifiques en vigueur dans chaque établissement de détention. Par conséquent,

¹ Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok), Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, mars 2011

afin de maximiser l'utilisation du temps dont dispose le personnel infirmier pour les personnes contrevenantes, les CISSS-CIUSSS et les établissements de détention doivent se concerter et convenir ensemble d'un horaire pouvant aussi correspondre à la disponibilité des équipes responsables des soins de santé et des endroits prévus à cette fin.

Un mécanisme d'accompagnement des personnes incarcérées devrait aussi faire l'objet d'une concertation afin de faciliter les consultations au Service de soins de santé. Néanmoins, les partenaires sont conscients que cette planification peut être interrompue ponctuellement pour toute situation jugée prioritaire par les autorités de l'établissement de détention (ex.: fouille générale).

9- Dossier Santé-Québec (DSQ)

L'accès au DSQ doit être favorisé pour les membres du personnel de la santé autorisés par le CISSS-CIUSSS dans tous les établissements de détention concernés.

10-Fournitures médicales

L'acquisition de toutes les fournitures ayant un lien direct avec les soins de santé (pansements, compresses, aiguilles, seringues, équipement orthopédique, prothèse, etc.) est à la charge des CISSS-CIUSSS. Les fournitures de bureau (meubles, chaises, classeurs, papeterie, etc.) sont à la charge du MSP.

De même, la responsabilité de l'acquisition, de l'entretien et des réparations des biens capitalisables (plus de 1 000 \$) qui concerne l'équipement médical revient aux CISSS/CIUSSS. Les frais d'entretien ou de réparation des biens utilisés par les CISSS/CIUSSS mais achetés auparavant par le MSP et lui appartenant demeurent sous la responsabilité du MSP à moins que ces biens soient vendus ou cédés aux CISSS/CIUSSS.

11-Gestion du personnel

La gestion des membres du personnel des services de soins de santé est assurée par le CISSS-CIUSSS. Toutefois, avant son affectation en milieu carcéral, tout employé choisi par le CISSS-CIUSSS devra faire l'objet d'une enquête de sécurité assurée par le MSP. L'établissement de détention devra être informé au préalable de toute rupture de service.

A) Comportement

Lorsqu'un membre du personnel du CISSS-CIUSSS ou du MSP adopte un comportement inadéquat, le gestionnaire responsable de cette personne doit être avisé rapidement par le gestionnaire de l'organisme concerné afin que des correctifs soient apportés.

B) Gestion des événements traumatique

Lorsqu'un membre du personnel du CISSS-CIUSSS est témoin ou impliqué dans un événement traumatique concernant un collègue de travail, un membre du personnel du

MSP ou une personne incarcérée (ex : accident avec blessures, suicide, tentative de suicide, émeute, comportement violent d'une personne incarcérée, etc.), le gestionnaire responsable de cette personne doit être avisé rapidement afin que des mesures d'aide soient prises, le cas échéant. Le MSP pourra demander à la personne impliquée de produire un rapport d'événement décrivant les circonstances entourant l'incident sans mentionner les informations médicales confidentielles relatives à la santé des personnes concernées.

12-Les cellules d'hébergement au service de soins de santé

Bien que l'utilisation des cellules d'hébergement disponibles dans les services de soins de santé de certains établissements de détention doive prioriser les soins de santé, la gestion de ces cellules relève du MSP.

13-Locaux

Le MSP s'engage à fournir dans l'établissement de détention, en tenant compte des équipements disponibles, des locaux adéquats à la prestation des services de soins de santé et en assumer les coûts d'aménagement et d'entretien. Cet entretien devra se faire, dans la mesure du possible, selon les normes du réseau de la santé.

Le CISSS-CIUSSS doit avoir le contrôle des locaux et en limiter l'accès aux membres du personnel de soins de santé ainsi qu'aux membres du personnel du MSP dûment autorisés. La réserve de médicaments ainsi que les dossiers médicaux archivés ne seront pas accessibles aux membres du personnel du MSP.

Les espaces de travail doivent être adaptés aux activités professionnelles et être fonctionnels. La température des locaux doit être maintenue entre 15 et 25 degrés Celsius. Dans certaines circonstances, les examens médicaux en établissement de détention peuvent être effectués en l'absence du personnel du MSP seulement si les aspects liés à la sécurité des personnes le permettent ou à la demande expresse du médecin.

14-Médicaments

Toute la question de la gestion des médicaments fera l'objet de travaux conjoints avec les partenaires impliqués des deux ministères et des CISSS-CIUSSS. À terme, un document spécifique qui établira les normes minimales à respecter dans les établissements de détention sera rédigé. En attendant la publication de ce document, les normes suivantes s'appliquent : Les services pharmaceutiques dont une partie ou la totalité peut être donnée en impartition relèvent des CISSS-CIUSSS. Le niveau de services offert doit être conforme aux normes professionnelles en vigueur.

A) Accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques

L'accès aux médicaments pour les personnes incarcérées doit respecter les médicaments inscrits au formulaire de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Le pharmacien assure en continu l'analyse des dossiers pharmacologiques et offre des soins pharmaceutiques, notamment des recommandations à l'équipe de soins, s'il y a lieu. Le

chef du département de pharmacie du CISSS-CIUSSS est responsable de la qualité des services et des soins pharmaceutiques pour son territoire.

B) Administration des médicaments

Les médicaments, en plus des stupéfiants, drogues contrôlées et benzodiazépines, qui doivent faire l'objet d'une administration supervisée (ex : prégabaline, gabapentin, tramadol, etc.) doivent être identifiés. L'administration de ces médicaments doit être faite selon les modalités approuvées par le personnel clinique du service de soins de santé.

Le MSP et le MSSS, en collaboration avec une représentation des professionnels de la santé concernés, établiront une liste des médicaments ne devant pas être prescrits en milieu carcéral. Cette liste sera en vigueur dans tous les établissements de détention du réseau du MSP.

La distribution sécuritaire des médicaments par les agents des services correctionnels doit être encadrée par diverses mesures afin de s'assurer d'une prise adéquate de la médication de la part des personnes incarcérées.

C) Conservation des médicaments

Un réfrigérateur de type biomédical devrait être utilisé pour l'entreposage des médicaments qui doivent être réfrigérés. Ces réfrigérateurs doivent répondre à des critères précis de maintien de température, servir uniquement à l'entreposage des médicaments et être dotés d'un thermomètre étalonné ou d'un enregistreur de données dans chaque compartiment.

D) Destruction des médicaments

Les médicaments des personnes incarcérées ayant quitté l'établissement de détention doivent être remis au pharmacien pour destruction sécuritaire.

E) Facturation des médicaments lors des transferts

Un CISSS-CIUSSS ne peut pas facturer les médicaments remis à une personne incarcérée à un autre CISSS-CIUSSS si la personne incarcérée concernée est transféré dans un autre établissement de détention que celui où la médication a été prescrite.

F) Médicaments pour les personnes condamnées à une sentence discontinue

En raison de leur courte période de présence en établissement de détention, les médicaments ne seront pas fournis aux personnes incarcérées condamnées à une sentence discontinue, sauf en situation d'urgence. La médication prescrite devra avoir été préparée par une pharmacie externe et emballée dans un contenant scellé de type « dispill ». Seule la quantité nécessaire pour la durée du séjour peut être admise. Lors de son admission, la personne incarcérée doit remettre sa médication aux agents des services correctionnels en fonction. Ceux-ci en assureront la distribution selon la posologie.

Aucun traitement de substitution aux opioïdes [REDACTED] ne peut être admis ou administré à l'intérieur de l'établissement de détention lors de sentences discontinues.

G) Gestion de la médication lors des transferts

Un soin particulier devra être pris par le personnel du CISSS-CIUSSS et du MSP concernant la continuité des services pharmaceutiques lors des transferts de personnes incarcérées, ce qui implique une communication directe entre les établissements de détention. La poursuite d'un traitement médical onéreux (ex : hépatite C) doit être maintenue malgré le transfert.

H) Gestion des stupéfiants et médicaments contrôlés

Un registre, cahier ou autre dossier réservé à cette fin doit contenir les renseignements consignés sur le nom, la quantité, la composition de tout stupéfiant administré, les coordonnées de la personne ayant reçue ledit stupéfiant ainsi que le nom du prescripteur conformément aux exigences des lois et règlements fédéraux sur les stupéfiants et médicaments contrôlés. Il est nécessaire de prendre les mesures de sécurité pour l'entreposage des stupéfiants et médicaments contrôlés, notamment dans une armoire sécuritaire à accès limité ou dans un coffre-fort réservé à cet usage.

De plus, le personnel en place doit prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger les stupéfiants dans l'infirmerie contre la perte et le vol, et signaler à Santé Canada toute perte ou tout vol de stupéfiant, 10 jours au plus après en avoir fait la découverte. (Selon le règlement : http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C.R.C.,_c._1041.pdf)

D) Médicaments triturés

Une liste de certains médicaments ciblés comme étant à risque d'abus, écrasables ou non, peut être préparée par le CISSS-CIUSSS. Il appartient au CISSS-CIUSSS de déterminer le contexte pour lequel un médicament destiné à une personne incarcérée devrait être trituré.

J) Mode de distribution

Le mode de distribution doit être adapté au fonctionnement de l'établissement de détention en tenant compte des intervenants en place, tout en étant sécuritaire et en réduisant au minimum le gaspillage. La quantité de médicaments servis doit aussi faire l'objet d'une attention particulière selon la durée anticipée du séjour des personnes incarcérées.

K) Réserve de médicaments

Les réserves de médicaments en établissement de détention doivent pouvoir répondre aux besoins urgents des usagers et également se limiter au minimum requis afin d'éviter les risques d'erreurs médicamenteuses ou de détournement. Une décision concertée pour le choix des médicaments sélectionnés et les quantités requises devrait être prise par le

médecin, le responsable du Service de soins de santé et le chef du département de pharmacie.

L) Vérification des dates de péremption des médicaments en réserve

À intervalles réguliers dans une année, les médicaments de la réserve de médicaments doivent faire l'objet d'une vérification de leur intégrité et de leur date de péremption. Les informations doivent être consignées dans un registre.

M) Procédures harmonisées

L'harmonisation des procédures de gestion des médicaments entre les établissements de détention et les CISSS-CIUSSS sera encouragée afin d'obtenir une meilleure continuité dans les services et soins pharmaceutiques lors des transferts ou de la détention d'un usager.

15-Outils de travail

Le CISSS-CIUSSS s'engage à considérer les moyens d'améliorer l'autonomie professionnelle des infirmières et infirmiers, notamment par le développement et l'utilisation d'ordonnances collectives et par la rédaction de procédures de travail et autres outils spécialisés, dans le but de réduire le déplacement des personnes incarcérées vers les centres hospitaliers.

16-Partage d'informations statistiques en santé

Au moment d'écrire cette version des balises, il n'est pas possible d'établir un mécanisme de suivi des activités médicales car le MSSS n'a pas encore créé un centre d'activité spécifique aux établissements de détention pour le système I-CLSC. Les informations cliniques ne sont pas encore accessibles. Dès que cela sera possible, l'information sera transmise aux deux réseaux. Il faudra éventuellement définir un protocole d'accès MSP/MSSS car le MSP est sollicité fréquemment pour faire connaître la nature des services de santé offerts aux personnes incarcérées.

17-Personnel clérical

Le CISSS-CIUSSS s'engage à fournir les services de secrétariat requis pour le fonctionnement du Service de soins de santé. Toutefois, ce service sera maintenu par le MSP dans les établissements de détention où il était déjà fourni. Le niveau de ressources affectées à ces tâches ne pourra être inférieur à celui fourni au moment du transfert.

18-Préposé aux bénéficiaires ou auxiliaire au service de santé ou sociaux

Le recours à un préposé aux bénéficiaires ou auxiliaire de santé ou sociaux devra être discuté entre le CISSS/CIUSSS et les établissements de détention afin de faciliter la mise en place des services et l'organisation des soins. Le CISSS/CIUSSS se doit de collaborer à la recherche de la main d'œuvre.

Le MSSS étudie la meilleure façon d'aborder conjointement l'utilisation des préposés aux bénéficiaires. Lorsqu'une pratique aura été convenue entre les deux ministères, les deux réseaux en seront informés et sa description sera intégrée à la troisième version des balises. Entretemps, toute situation nécessitant le recours à un préposé devra faire l'objet d'une discussion au cas par cas.

19-Radiographie à des fins autres que médicales

Une prescription médicale est obligatoire lorsque qu'une radiographie d'une personne incarcérée est rendue nécessaire pour des raisons de sécurité. Le coût de la radiographie sera assumé par l'établissement de détention. Cette pratique est encadrée par la procédure 2 1 I 02 « Isolement préventif » du MSP.

20-Responsabilité du dossier de santé

Les partenaires reconnaissent le caractère confidentiel du dossier de santé des personnes incarcérées. Ce dossier demeure sous la responsabilité du CISSS-CIUSS, lequel procède à son archivage selon les pratiques en vigueur. Les partenaires doivent assurer ce caractère confidentiel en ne permettant l'accès à ce dossier qu'aux personnes qui y sont légalement habilitées, et en aucun cas les membres du personnel de l'établissement de détention ne peuvent en prendre connaissance, sauf si la personne incarcérée y consent.

Lors du transfert d'une personne incarcérée dans un autre établissement de détention, il est du devoir du Service de soins de santé de l'établissement de détention d'origine de communiquer au Service de soins de santé de l'établissement de détention receveur toute l'information pertinente et permise selon les lois et règlements relatifs à l'état de santé de cette personne à l'aide d'un moyen de communication sécurisé et confidentiel.

21-Secret professionnel

A) Prévention du suicide

Considérant l'article 19.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et l'article 59.1 de la Loi sur l'accès aux documents et sur la protection des renseignements personnels qui stipulent, notamment, qu'« Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable. », il est convenu que les membres du personnel des organismes partenaires se partageront mutuellement toute information pertinente relative aux risques suicidaires des personnes incarcérées.

Lorsqu'une personne incarcérée considérée comme étant à risque suicidaire est référée au Service de soins de santé, le contenu de la grille « Échelle d'évaluation du risque suicidaire » (EERS) et/ou celui de la grille « Estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire » (GEDPAS) sera transmis aux membres du personnel du Service de

soins de santé concerné et l'accès de ces personnes aux informations recueillies par un membre de l'équipe d'intervention spécialisée (EIS) locale sera permis.

Les membres du personnel du Service de soins de santé devront transmettre obligatoirement aux membres du personnel du MSP toute information relative au suivi de la personne incarcérée concernée ainsi que toutes informations reçues d'une personne incarcérée relative à un risque suicidaire ou un risque pour l'intégrité d'une autre personne. Un rapport d'intervenant pourrait être demandé à l'employé du CISSS-CIUSSS.

Les membres du personnel du Service de soins de santé réfèrent la personne incarcérée concernée au médecin pratiquant à l'établissement. Les mesures recommandées par le médecin doivent être transmises, pour application, au chef d'unité du secteur d'hébergement dans le cas où la personne incarcérée n'est pas hébergée dans le secteur de vie du Service de soins de santé.

Lorsque le dépistage est fait par un membre du personnel du Service de soins de santé, l'information doit être transmise rapidement par le gestionnaire du Service de soins de santé, ou par son représentant, par téléphone au chef d'unité du secteur d'hébergement de la personne incarcérée concernée afin que des mesures soient prises. Le cas échéant, la documentation constituée lors de ce dépistage sera transmise aussi au chef d'unité.

La grille EERS est l'outil de dépistage systématique utilisé lors de l'admission de toutes les personnes incarcérées. La grille GEDPAS est la grille d'évaluation accréditée par l'Association québécoise de prévention du suicide et elle est utilisée, le cas échéant, à la suite d'un dépistage lors de l'admission d'une personne incarcérée ou durant son incarcération. Un membre EIS est un agent des services correctionnels spécialement formé et habilité à utiliser la grille GEDPAS pour faire l'évaluation et l'intervention auprès d'une personne incarcérée suicidaire.

Il est entendu que la responsabilité première des activités de dépistage et d'intervention en prévention du suicide en milieu carcéral appartient au MSP mais que les CISSS-CIUSSS doivent collaborer entièrement à ce programme. Dans ce contexte, même si un dépistage est fait par une infirmière ou un infirmier dans un Service de soins de santé et que cette infirmière ou cet infirmier a la compétence nécessaire pour compléter la GEDPAS, la responsabilité de cette évaluation appartient à un membre de l'équipe EIS locale. Le gestionnaire du Service de soins de santé, ou son représentant, devra alors informer le gestionnaire du MSP en autorité afin que celui-ci dégage un membre de l'équipe EIS pour faire l'évaluation.

B) Risque pour la sécurité

La DGSC a révisé et adapté le document « Règles et procédures en matière de sécurité » afin de tenir compte du contexte du transfert de responsabilité. Le nouveau document, « La sécurité en milieu carcéral, règles et procédures destinées aux membres du personnel des Services de soins de santé sous la responsabilité du MSSS travaillant en

milieu carcéral », est inclus dans les balises interministérielles à l'annexe E. Sa lecture est obligatoire pour tout nouvel employé en provenance d'un CISSS/CIUSSS.

C) Informations sensibles

Lorsqu'une personne incarcérée donne une information à un membre du personnel du CISSS/CIUSSS, celui-ci doit lui rappeler qu'il a l'obligation de la divulguer à une personne en autorité de l'établissement de détention si cette information a un impact négatif sur sa sécurité ou celle d'une autre personne ou qu'elle concerne une action allant à l'encontre des lois et règlements en vigueur à l'établissement.

22-Sécurité de l'équipe de santé

Dans l'exécution de leurs fonctions, la sécurité des membres du personnel appelés à dispenser des soins de santé en milieu carcéral doit être garantie en tout temps par le MSP. De plus, le CISSS-CIUSSS concerné doit s'assurer que le personnel soignant obtient, en collaboration avec l'établissement de détention, une formation de base sur les mesures de sécurité.

23-Service de prélèvement

Le CISSS-CIUSSS s'engage à fournir à l'établissement de détention de son territoire les services de prélèvement pour les analyses de laboratoire.

24-Situation médicale inhabituelle

Le traitement médical de toute personne incarcérée vivant une situation particulière, rare ou inhabituelle (obésité morbide, insuffisance cardiaque ou respiratoire sévère, etc.) ou nécessitant des traitements spécifiques sera assumé par le CISSS-CIUSSS.

25-Situation des personnes incarcérées non inscrites à la RAMQ

Les personnes incarcérées qui ne sont pas résidentes du Québec ou citoyennes canadiennes et qui ne peuvent obtenir une carte valide de la Régie de l'assurance maladie du Québec doivent recevoir les soins requis par leur état de santé selon l'évaluation faite par le médecin de l'Établissement de détention. Les frais de ces soins seront assumés par le CISSS-CIUSSS concerné et ajouté, le cas échéant, aux mauvaises créances de l'organisme.

26-Soins dentaires

Les soins dentaires sont offerts aux personnes incarcérées uniquement pour des situations d'urgence et sont généralement limités aux extractions. Ces soins doivent toujours être recommandés par le médecin du Service de soins de santé de l'établissement de détention concerné qui doit déterminer si un traitement alternatif est possible et tenir compte de la durée de la sentence. Un traitement pourrait être refusé si la libération de la personne incarcérée est imminente ou autorisé si cette sentence est trop longue pour que le patient puisse attendre.

Si la personne incarcérée possède des ressources financières suffisantes, celle-ci en assumera les frais, en tout ou en partie, selon sa capacité de payer. Dans ce cas, le service administratif de l'établissement de détention recevra la facture du dentiste, émise au nom de la personne contrevenante, et procèdera à son paiement à partir du compte cantine ou du compte d'épargne obligatoire après en avoir reçu l'autorisation de la personne concernée.

Si toutefois la personne incarcérée n'a pas les ressources financières suffisantes ou si elle est considérée comme indigente, le CISSS-CIUSSS en assumera le paiement.

27- Soins de santé aux membres du personnel du MSP

Les services de santé dans les établissements de détention ne sont disponibles que pour les personnes incarcérées. Toutefois, lors de blessures, d'accidents ou de malaise d'un membre du personnel du MSP, le personnel du Service de soins de santé relevant d'un CISSS/CIUSSS doit donner les premiers soins et référer les personnes concernées aux organismes du réseau public de la santé.

28- Statut des Services de soins de santé auprès des CISSS/CIUSSS

Les personnes incarcérées doivent être considérées comme des personnes « inscrites » dans un établissement de santé du fait qu'elles y reçoivent des services qui ne nécessitent pas leur hospitalisation ou leur hébergement ou qu'elles n'occupent pas un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement.

29- Traitement des plaintes

La nature de la plainte d'une personne incarcérée et le type du service visé orientera le choix du système de traitement des plaintes.

A) La plainte vise le travail des membres du personnel du Service de soins de santé

C'est le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé qui est le recours formel devant être utilisé par les personnes incarcérées si les plaintes concernent les soins reçus dans le cadre des activités régulières d'un membre du personnel du CISSS-CIUSSS (infirmières, médecins), en s'adressant au commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Un document présentant ce régime de traitement des plaintes sera rendu disponible aux personnes incarcérées par les CISSS-CIUSSS.

Toutefois, le régime d'examen des plaintes prévoit déjà qu'un usager qui est insatisfait des services qu'il a reçus peut discuter avec le gestionnaire du service avant de porter plainte. Ainsi, et dans le seul but d'alléger le processus, un mémo détaillant les motifs de la plainte pourra être envoyé par une personne incarcérée au gestionnaire responsable du Service de soins de santé concerné qui pourra, le cas échéant, rencontrer la personne incarcérée et, si c'est possible, corriger la situation. Afin d'accélérer le processus de traitement des plaintes, il faut encourager les personnes incarcérées à utiliser le moyen du mémo comme premier recours.

Le MSSS a entamé des discussions avec le bureau du Protecteur du citoyen afin de développer un mécanisme formel permanent et uniforme qui respectera l'esprit du régime d'examen des plaintes mais tiendra compte du contexte de travail en milieu carcéral. Lorsque ce mécanisme sera connu, les établissements des réseaux des deux ministères en seront informés.

Dans le but d'évaluer l'efficacité du régime d'examen des plaintes du réseau de la santé dans un contexte carcéral, les CISSS-CIUSSS tiendront un registre des plaintes qui permettra de documenter le nombre de plaintes reçues, le délai réel de traitement de ces plaintes ainsi que le nombre de plaintes réglées durant l'incarcération de la personne concernée.

B) La plainte vise un médecin qui ne relève pas du CISSS-CIUSSS

Si la plainte vise un médecin qui ne relève pas du CISSS-CIUSSS, celle-ci devra être traitée via le formulaire de plainte du Collège des médecins du Québec (CMQ). Ce formulaire, ainsi que le dépliant d'information « Comment porter plainte contre un médecin », sera rendu disponible aux personnes incarcérées par les CISSS-CIUSSS.

C) La plainte vise le travail d'un membre du personnel du MSP.

Si la plainte concerne la distribution des médicaments par les ASC ou toute autre activité liée à la santé, mais gérée par un membre du personnel de l'établissement de détention, celle-ci devra être traitée selon le système de traitement des plaintes en vigueur au MSP, conformément à l'instruction 2 1 I 04 « Système de traitement des plaintes des personnes prévenues ou contrevenantes ».

30-Transport des personnes incarcérées

Les Services de soins de santé en milieu carcéral doivent assurer au minimum des consultations ambulatoires et des soins d'urgence. Lorsque l'état de santé des personnes incarcérées exige des soins qui ne peuvent pas être assurés à l'établissement de détention, ceux-ci doivent être dispensés, en toute sécurité, dans les établissements de santé en dehors du milieu carcéral.

Le MSSS s'engage à assumer le coût du transport par ambulance ou par transport adapté d'une personne incarcérée qui doit être transférée pour fins médicales vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou vers un cabinet privé. Le MSP devra autoriser ce transport après consultation du personnel clinique.

Si le transport par ambulance ou par transport adapté n'est pas requis, le MSP assumera la charge du transport et de la surveillance de la personne incarcérée concernée. Les démarches du service de soins de santé pour justifier ce transport devront être inscrites au dossier social de la personne incarcérée.

ANNEXE A

Description, à titre indicatif, des tâches générales du personnel infirmier

1. Procéder à un examen sommaire dans les heures qui suivent l’incarcération de la personne :
 - qui se déclare malade (maladie aigüe ou chronique) lors de son admission;
 - qui se déclare blessée;
 - qui entre à l’établissement en état d’intoxication;
 - qui présente des signes de désorganisation ou des problèmes de santé mentale.
2. Procéder à un examen sommaire dans un délai raisonnable suivant l’incarcération de la personne
 - qui déclare faire usage de médicaments, de drogues et d’alcool;
 - qui demande une rencontre avec un membre de l’équipe de santé;
 - qui est référée par un membre du personnel de l’établissement de détention.
3. Visiter tous les jours de présence les personnes incarcérées en réclusion.
4. Préparer et tenir à jour le dossier de santé des personnes incarcérées recevant des services professionnels.
5. Examiner les personnes incarcérées et prendre les mesures appropriées.
6. Assister le médecin lors des consultations.
7. Exécuter les soins d’urgence et les prescriptions médicales dans les limites de ses compétences.
8. Participer à la distribution des médicaments selon la méthode et les normes établies.
9. Prendre les dispositions nécessaires afin d’éviter, dans la mesure du possible, une interruption dans la prise de médicaments prescrits lors d’un départ de l’établissement de détention (transfert, libération, permission de sortir).
10. Signaler au médecin et au pharmacien tout incident relatif aux médicaments (intolérance, effets secondaires, erreur d’administration, etc.).
11. Assurer l’inventaire et l’hygiène de l’équipement médical.
12. Assurer, s’il y a lieu, la transmission de renseignements médicaux pertinents des personnes incarcérées lors de transfert vers d’autres établissements.
13. Offrir, en concertation avec le personnel de l’établissement de détention, le suivi nécessaire aux personnes incarcérées présentant un haut risque suicidaire.
14. S’impliquer dans la formation du personnel en matière de prévention et de premiers soins.
15. Sensibiliser les personnes incarcérées en matière de prévention.
16. Faire des recommandations au médecin et au directeur de l’établissement de détention concernant les soins de santé dans l’établissement.

17. Participer au comité de santé.
18. Exécuter, à la demande de son employeur, toute autre tâche connexe relevant de la profession d'infirmière ou d'infirmier licencié.
19. Témoigner lors d'une enquête interne concernant un événement impliquant des personnes incarcérées ou des membres du personnel. Rédiger et transmettre les rapports exigés par le directeur de l'établissement de détention.
20. Informer le directeur de l'établissement de détention de toute situation susceptible de mettre en danger la santé ou la sécurité des personnes à l'établissement de détention (Référence, article 13 de la loi sur le système correctionnel : Un professionnel de la santé de l'établissement doit présenter un rapport au directeur de l'établissement chaque fois qu'il estime que la santé physique ou mentale d'une personne incarcérée a été ou sera affectée par les conditions de détention qui lui sont imposées ou par leur prolongation.).

ANNEXE B

Description, à titre indicatif, des tâches générales du médecin

1. Recevoir pour consultation et traitement les personnes incarcérées référées.
2. Procéder aux consultations et aux examens requis.
3. Assurer, de concert avec le personnel infirmier, le bon ordre des fournitures et des équipements médicaux ainsi que des dossiers de santé.
4. Témoigner à la cour, lorsque requis.
5. Faire des recommandations d'usage à l'administrateur sur les questions relatives à la qualité de vie d'une personne incarcérée, à la médecine préventive, etc.
6. S'impliquer dans la formation du personnel, principalement en matière de prévention et de premiers soins.
7. Sensibiliser les personnes incarcérées en matière de prévention.
8. Référer les personnes incarcérées aux spécialistes, s'il y a lieu.
9. Prescrire les médicaments.
10. Déterminer la durée des prescriptions.
11. Participer au comité de santé.
12. Participer, avec le pharmacien et le comité de santé, à l'élaboration des listes de médicaments et à l'implantation de méthodes de contrôle de l'utilisation des médicaments.
13. Réviser les prescriptions qu'une personne incarcérée déclare consommer à son admission.
14. Produire un résumé de dossier sur demande d'un intervenant légalement autorisé par le bénéficiaire (agent de probation, conseiller spécialisé en milieu correctionnel).
15. Témoigner lors d'une enquête interne concernant un événement impliquant des personnes incarcérées ou des membres du personnel.
16. Assurer, au besoin, les communications avec les médecins de l'extérieur.
17. Assurer les demandes d'admission dans les hôpitaux, lorsque requis.
18. Informer le directeur des services en détention de toute situation susceptible de mettre en danger la santé ou la sécurité des personnes à l'établissement de détention.

ANNEXE C

ENTENTE INTERMINISTÉRIELLE ENTRE LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET LE MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE CONCERNANT L'ACCÈS AU SYSTÈME DACOR

L'opération de transfert de la responsabilité des services de soins de santé du ministère de la Sécurité publique (MSP) au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), débuté en 2016, a suscité plusieurs demandes concernant l'accès au système DACOR pour les membres du personnel des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ou centres intégrés universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS). Ces demandes d'accès ont pour but de permettre la fluidité et la cohérence entre les opérations quotidiennes des infirmeries et celles des établissements de détention eux-mêmes.


Afin de régulariser et de standardiser les accès DACOR pour l'ensemble des établissements de détention du réseau des services correctionnels du Québec, un comité de travail composé d'intervenants des trois directions générale adjointes a fait ses recommandations. Ainsi, il a été convenu d'autoriser l'accès, à des fins de consultation seulement, à certaines informations dans le système DACOR pour des employés des organismes du réseau de la santé clairement identifiés.

Les accès autorisés concernent des listes et des panoramas qui limitent l'information au numéro de dossier, nom, prénom, date de naissance, sexe, citoyenneté, prénom de la mère, cellule, lieu, date et heure d'incarcération des prévenus ou détenus. On trouve aussi des informations sur les mouvements associés à ces personnes, soit le transfert, la comparution, la libération probable ou les permissions de sortir à venir. Le détail de ces accès autorisés se trouve à l'annexe 1 de cette entente.

La présente entente décrit les modalités devant permettre l'attribution de ces accès aux membres du personnel du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant en milieu carcéral.

MODALITÉS D'ACCÈS

- 1.1 Le supérieur immédiat des membres du personnel du réseau de la santé concernés complète et envoie par courriel le formulaire «Demande d'accès au système DACOR-CISSS/CIUSSS» au directeur adjoint (approbateur) de l'établissement de détention. La demande doit mentionner le nom des personnes visées (utilisateur), leur titre ou fonction, le nom de l'organisme employeur, l'adresse complète du lieu de travail (en l'occurrence l'adresse de l'établissement de détention) ainsi que leur numéro de téléphone.
- 1.2 La demande doit aussi justifier le besoin d'accès au système DACOR et donner toutes autres informations pertinentes.

- 1.3 Le supérieur immédiat et l'utilisateur signent la section 5 du formulaire.
- 1.4 Le directeur adjoint de l'établissement de détention transmet le formulaire au répondant DACOR désigné de l'unité administrative concernée.
- 1.5 Le répondant DACOR transmet le formulaire à l'adresse courriel suivante :

- 1.6 Les autorisations d'accès seront accordés en conformité avec la « Procédure d'octroi d'identifiant et de code d'intervenant » prévue par la Direction du pilotage et de l'infocentre du MSP. Les seuls accès permis sont ceux mentionnés à l'annexe 1 de la présente entente et seulement à des fins de consultation.
- 1.7 Les membres du personnel du réseau de la santé (utilisateur) s'engagent à respecter l'intégrité, la sécurité de l'information ainsi que des activités qui résulteront de l'usage de leur identifiant et de leur mot de passe.

ANNEXE C-1

DACOR

Détail des accès autorisés aux membres du personnel des Services de soins de santé

Listes / Panoramas	Champs présents	Commentaires
Extrant [REDACTED] Liste des personnes sous protection	<ul style="list-style-type: none"> - Nom, prénom - No dossier - No cellule - Date protection - Réservation cellule 	Informations pertinentes à la tâche.
Extrant [REDACTED] Liste des sorties prévues en permission de sortir	<ul style="list-style-type: none"> - Nom, prénom - No dossier - No cellule - Statut/vestiaire - No écrou - Nature/Motif - Lieu de séjour - Date de demande - Heure prévue - Retour prévu 	Informations pertinentes à la tâche.
Extrant [REDACTED] Liste des personnes inscrites à l'établissement de détention	<ul style="list-style-type: none"> - Nom, prénom - No dossier - Date de naissance - No cellule - Statut - Date libération probable - Extérieur 	Informations pertinentes à la tâche.
Extrant [REDACTED] Produire le bordereau de la population	<ul style="list-style-type: none"> - Motif - Lieu séjour - Nom, prénom - Statut - No dossier 	Informations pertinentes à la tâche.
Extrant [REDACTED] Produire la liste des transferts du jour	<ul style="list-style-type: none"> - No dossier - No écrou - Nom, prénom - Date de naissance - Prénom de la mère - Sexe - Cellule - Statut/vestiaire - Attention spéciale - Raison transfert - Date/heure transfert 	Informations pertinentes à la tâche.

Listes / Panoramas	Champs présents	Commentaires
Extrant [REDACTED] Liste secteur/cellule des comparutions par établissement de détention	<ul style="list-style-type: none"> - No cellule - Nom, prénom - Date de naissance - No cause - Attention spéciale - Lieu de comparution - No dossier - No S.D. - Accusation - Salle - Heure 	Informations pertinentes à la tâche à l'exception de la présence du numéro de cause et de l'accusation en lien avec cette cause.
Extrant [REDACTED] Liste des personnes libérées ou transférées	<ul style="list-style-type: none"> - No dossier - No cellule - No écrou - Nom, prénom - Date de trans./lib. - Date de naissance - Heure - Type - Motif 	Informations pertinentes à la tâche.
Extrant [REDACTED] Liste des fins d'inscription prévues	<ul style="list-style-type: none"> - Nom, prénom - No dossier - Date de naissance - Statut - No cellule - Heure - Lieu de séjour - Attention spéciale - Remarques - Itinérance - Vestiaire - Extérieur 	Informations pertinentes à la tâche.
Extrant [REDACTED] Liste des nouveaux arrivants	<ul style="list-style-type: none"> - Nom, prénom - No dossier - No écrou - Motif d'inscription - Date de naissance - Statut - Citoyenneté 	Informations pertinentes à la tâche.
Transaction [REDACTED] Repérer demande de comparution	<ul style="list-style-type: none"> - No dossier - Date de naissance - Nom, prénom - Prénom de la mère - Date comparution - Date prévue sortie - Date prévue retour - Date effective sortie - Date effective retour 	<p>Ne permet pas d'avoir accès à d'autre transaction puisque les droits ne sont pas accordés.</p> <p>Informations pertinentes à la tâche.</p>

Listes / Panoramas	Champs présents	Commentaires
Transaction [REDACTED] Repérer les sorties et les retours du contrevenant	<ul style="list-style-type: none"> - No dossier - Nom, prénom - No d'écrou - Date de naissance - Prénom de la mère - No Cellule - Raison/motif - Date prévue sortie/heure - Date sortie/heure - Date probable retour/heure 	<p>Ne permet pas d'avoir accès à d'autre transaction puisque les droits ne sont pas accordés.</p> <p>Informations pertinentes à la tâche.</p>
Transaction [REDACTED] Repérer un dossier	<ul style="list-style-type: none"> - Nom, prénom - No dossier - Date de naissance - Prénom de la mère - Dossier archivé (O ou N) 	<p>Pourrait représenter un risque au niveau de la confidentialité. Il est possible de faire une recherche avec le nom et prénom d'une personne et vérifier si elle a un dossier dans le système. Cependant, ce panorama ne permet pas de consulter [REDACTED] d'autres informations mis à part celles contenues dans les transactions précédemment mentionnées.</p>

ANNEXE D

RÈGLES DE BANGKOK RELATIVES À LA SANTÉ (extraits)

Les règles n° 6 et 7 : services des soins de santé sexospécifiques

Il est dit qu'un examen médical complet doit être pratiqué auprès des femmes incarcérées dès l'admission, de manière à déterminer leurs besoins en termes de soins de santé primaires et à faire apparaître : la présence de maladies sexuellement transmissibles par le sang, les besoins en matière de santé mentale, troubles post-traumatique, risque suicidaire ou d'automutilation, informations relatives à la santé de la reproduction, la dépendance à la drogue et besoins en lien à la violence subie avant l'admission.

Si des besoins sont identifiés en matière de violence subie avant ou pendant la détention, les autorités pénitentiaires doivent notamment veiller à assurer à celles-ci un accès immédiat à un soutien, ou une aide psychologique spécialisée.

Les règles n° 12 et 13 : santé mentale et soins correspondants

De vastes programmes de soins de santé mentale et de réadaptation personnalisés, et tenant compte des différences entre les sexes et des traumatismes subis, doivent être offerts en prison ou en milieu non carcéral, aux femmes incarcérées nécessitant des soins de santé mentale. Ainsi, le personnel pénitentiaire doit être sensibilisé aux situations susceptibles d'être particulièrement difficiles pour elles, de sorte qu'il soit réceptif et veille à ce que celles-ci reçoivent le soutien voulu.

La règle n° 25 : information et plaintes des femmes incarcérées

Les services d'inspection, les missions de visite ou de contrôle, ou les organismes de supervision chargés de suivre les conditions de détention et le traitement des détenues doivent comprendre des femmes.²

² Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok), Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, mars 2011

ANNEXE E

LA SÉCURITÉ EN MILIEU CARCÉRAL³

RÈGLES ET PROCÉDURES DESTINÉES AUX MEMBRES DU PERSONNEL DES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ SOUS LA RESPONSABILITÉ DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX TRAVAILLANT EN MILIEU CARCÉRAL

DGA-PCA, Direction des programmes, révision 2018-06-06

INTRODUCTION

Les Services correctionnels du ministère de la Sécurité publique (MSP) travaillent depuis plusieurs années avec différents partenaires, dont ceux du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Dans le cadre de l'entente entre le MSP et le MSSS sur le transfert de responsabilité des Services de soins de santé, le MSP s'engage à donner aux nouveaux employés des CISSS/CIUSSS une session d'information portant notamment sur la Loi sur le système correctionnel du Québec, sur les programmes, sur les évaluations correctionnelles ainsi que sur les comportements et les règles de sécurité en vigueur à l'établissement de détention

NOTIONS DE SÉCURITÉ

Par le passé, la notion de sécurité était souvent liée aux moyens de contrôle utilisés en établissement de détention. Toutefois, les dernières études recensées démontrent qu'un environnement sécuritaire est davantage le fruit de relations de qualité entre les personnes incarcérées et les intervenants. De plus, des attitudes positives tendent à diminuer la tension et la manifestation de comportements violents. C'est pourquoi une réelle sécurité est synonyme d'attitudes positives de la part des membres du personnel des Services correctionnels, mais également de leurs partenaires travaillant en milieu carcéral.

Les Services correctionnels ont adopté une philosophie⁴ selon laquelle il est essentiel de créer et de maintenir un environnement sécuritaire, permettant ainsi à tous les acteurs (personnel correctionnel, partenaires, personnes incarcérées) d'évoluer dans un milieu adéquat. Dans l'exercice de ses fonctions, le personnel des Services correctionnels et ses partenaires peuvent être confrontés à des situations conflictuelles qui exigent des interventions rapides et adéquates. La Direction générale des services correctionnels (DGSC), comme le prévoit son énoncé de principe en matière de sécurité, incite les intervenants à faire preuve de perspicacité, de jugement et de circonspection dans leur façon de réagir à ces incidents.

3 Ce texte est une version modifiée et adaptée du document « Règles et procédures en matière de sécurité », DGSC, 2009

4 Philosophie et énoncé de principe en matière de sécurité, MSP

Ces façons de faire doivent également être adoptées par les membres du personnel des CISSS/CIUSSS travaillant en établissement de détention afin de favoriser leur sécurité. Ces règles et procédures visent à rappeler quelques comportements à adopter afin de travailler dans un environnement sécuritaire.

A) RELATION ENTRE LES MEMBRES DU PERSONNEL DU CISSS/CIUSSS ET LES PERSONNES INCARCÉRÉES

En tout temps, les discussions et les contacts doivent se limiter à des fins strictement professionnelles.

Toujours porter des vêtements adaptés au milieu de travail.

Toujours adopter une attitude respectueuse en utilisant un ton calme, mais ferme à l'égard de la personne incarcérée.

Lors de situations conflictuelles avec une personne incarcérée, ne jamais viser une caractéristique de sa personne, mais bien un comportement inadéquat à modifier. Préconiser l'intervention individuelle afin de préserver l'image de la personne incarcérée vis-à-vis de ses pairs, puisqu'il s'agit d'un élément important pour celle-ci.

Les documents personnels doivent être restreints à l'intérieur de l'établissement, [REDACTED]

Si vous avez de tels documents, ne les placez pas à la vue des personnes incarcérées.

Conformément au plan de lutte contre l'intimidation de la DGSC, qu'elle soit directe ou indirecte, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement de détention, toute forme d'intimidation de la part d'une personne incarcérée doit être dénoncée obligatoirement et immédiatement au personnel en autorité. Ne pas dénoncer un incident a pour effet d'encourager la personne incarcérée dans des comportements inadéquats et d'augmenter le risque que de tels comportements se reproduisent ultérieurement. De plus, l'absence de dénonciation ne règle pas la situation et tend à faire augmenter la gradation et la gravité des gestes posés ultérieurement.

Il ne faut jamais entamer une discussion à propos d'un membre du personnel (personnel du CISSS/CIUSSS, ASC, CMC, agent de probation ou autre) avec ou en présence d'une personne incarcérée. [REDACTED]

Il ne faut jamais offrir de transport à une personne incarcérée à sa sortie de l'établissement ou lors d'une sortie.

Lorsqu'une personne incarcérée donne une information à un membre du personnel du CISSS/CIUSSS qui a un impact négatif sur sa sécurité ou celle d'une autre personne ou qu'elle concerne une action allant à l'encontre des lois et règlements en vigueur à

l'établissement, celui-ci doit lui rappeler qu'il a l'obligation de la divulguer à une personne en autorité à l'établissement de détention.

[REDACTED]

Il est interdit d'entreprendre une relation, tant amicale qu'amoureuse, avec une personne incarcérée. Ce genre de situation sera analysé et l'information sera transmise au CISSS/CIUSSS pour action appropriée. Les Services correctionnels pourraient prendre des mesures particulières auprès de l'employé(e) du CISSS/CIUSSS concerné(e).

L'employé(e) du CISSS/CIUSSS qui a un lien de parenté avec une personne incarcérée doit en aviser immédiatement son supérieur immédiat. Par la suite, ce dernier entre en contact avec un gestionnaire des Services correctionnels afin de discuter de la situation et de prendre les mesures appropriées.

Si l'intervenant du CISSS/CIUSSS est victime de violence verbale ou physique à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement de détention, les démarches suivantes doivent obligatoirement être entreprises :

1- À l'extérieur de l'établissement

La victime doit demander l'assistance des policiers et porter plainte. Par la suite, elle doit aviser par téléphone le directeur de l'établissement ou, en son absence, toute autre personne des Services correctionnels en autorité dès le moment où l'événement se produit. Des indications claires concernant les mesures à suivre lui seront données. Également, la victime doit aviser son supérieur au CISSS/CIUSSS puisque des contacts éventuels seront établis entre les deux ministères afin de gérer l'événement adéquatement.

2- À l'intérieur de l'établissement

Violence verbale et/ou physique

- Tenter de ramener le calme / pacification des états de crise;
- En cas d'intervention [REDACTED] demander l'aide du personnel des Services correctionnels [REDACTED], pour qu'une intervention immédiate soit déclenchée;

[REDACTED]

Pour toutes les situations particulières relevées dans cette partie ou pour tout autre type d'événements, il est possible qu'un ASC ou un gestionnaire des Services

correctionnels demande au personnel provenant du CISSS/CIUSSS de produire un rapport faisant état de la situation.

Attitude inhabituelle d'une personne incarcérée

Lorsqu'un intervenant observe une attitude inhabituelle chez une personne incarcérée, il est obligatoire de la signaler aux ASC ou au gestionnaire des services correctionnels. Cette information peut aider à mieux intervenir avec la personne incarcérée et à éviter que des situations dégénèrent éventuellement. De telles attitudes provoquent parfois certains événements qui peuvent diminuer le niveau de sécurité à l'intérieur de l'établissement.

B) OBJET DANGEREUX, INTERDIT ET VIOLENCE PHYSIQUE

1- Découverte d'un objet dangereux ou interdit

Les Services correctionnels entendent, par objet dangereux ou interdit, tout objet qui compromet la sécurité du personnel et des personnes incarcérées. Lorsqu'un membre du personnel d'un CISSS/CIUSSS découvre des objets dangereux ou interdits, il doit le signaler immédiatement à un ASC. Cette personne décrit les événements aux ASC afin que ces derniers les consignent dans le rapport d'intervenant qui sera rédigé ultérieurement. Toutefois, en conformité avec l'instruction 3 1 H 08 (Rapports et personnes à joindre lors d'événements) les Services correctionnels pourraient demander au membre du personnel concerné de produire un rapport d'intervenant afin d'établir les circonstances. Ce rapport sera annexé au rapport d'intervenant produit par les ASC.

2- Découverte d'une substance illicite

Lors de la découverte d'une substance illicite, à l'intérieur de l'établissement ou dans l'enceinte, l'intervention des ASC ou d'un gestionnaire des Services correctionnels doit être réclamée par le personnel du CISSS. Par la suite, les ASC et le gestionnaire appliqueront la procédure à suivre lors d'un tel événement (saisie de la substance, rapport d'intervenant, etc.). De plus, l'intervenant doit expliquer les circonstances de la découverte de la substance interdite et les Services correctionnels peuvent demander un rapport écrit. Ce rapport est annexé au rapport d'intervenant produit par les ASC.

3- Altercation entre deux personnes incarcérées

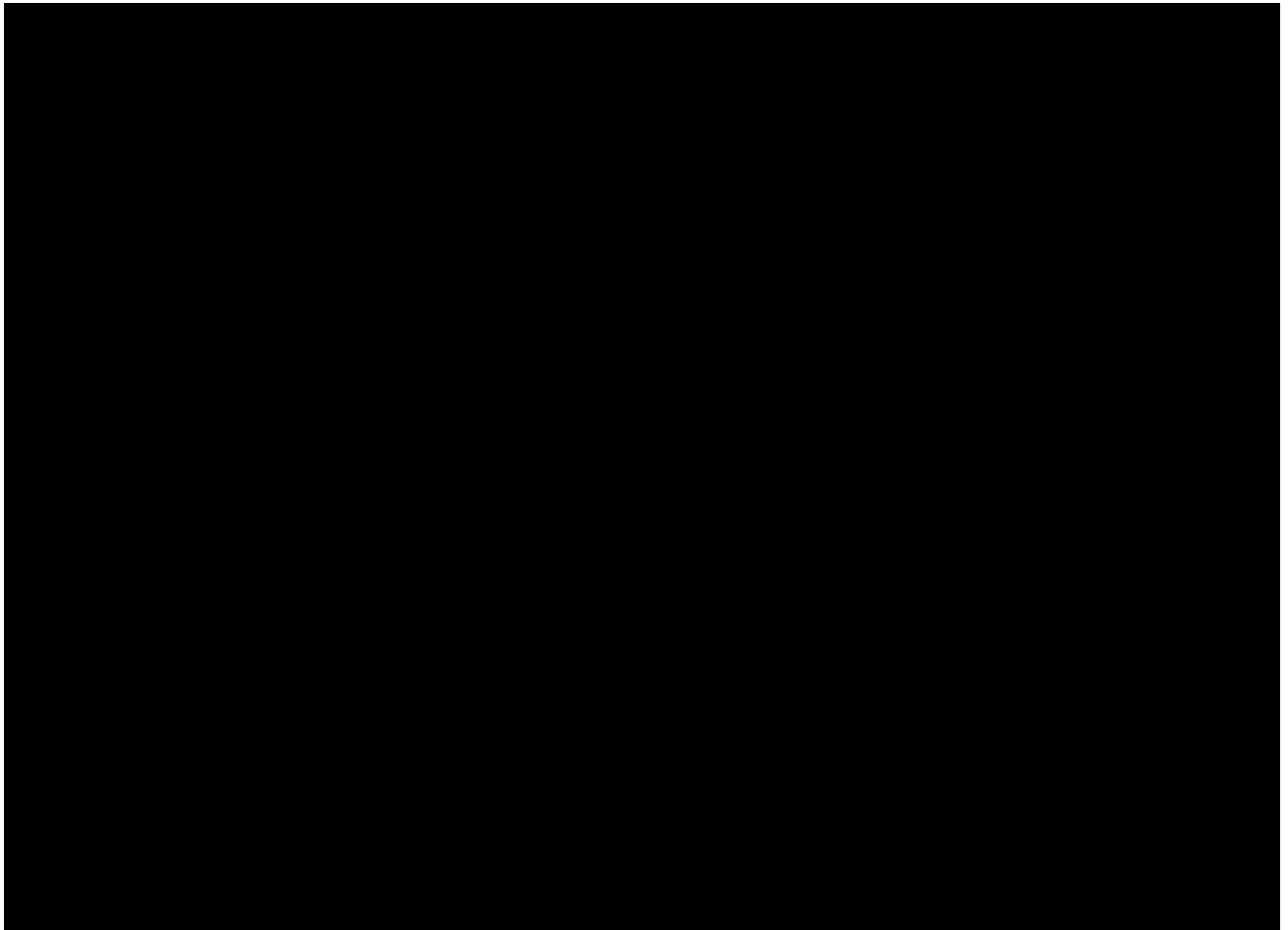
Dans vos locaux et même lors de vos déplacements à l'intérieur de l'établissement, une altercation entre deux personnes incarcérées peut survenir. Dans les deux cas, il vous est interdit d'intervenir physiquement auprès de celles-ci. Les attitudes suivantes sont à adopter :

- a) Tenter de calmer verbalement les personnes incarcérées [REDACTED]
[REDACTED] Demander l'aide d'un ASC ou d'un gestionnaire des Services correctionnels [REDACTED]
- b) Aviser le chef d'unité du secteur de l'incident;
- c) Produire un rapport écrit des événements à la demande du personnel des Services correctionnels;

- d) Remettre ce rapport qui sera intégré aux rapports d'intervenants produits par les ASC.

4- Prise d'otage

Dans un premier temps, nous vous demandons de garder votre calme. Par la suite, il faut suivre les directives des ASC ou du gestionnaire de l'établissement. Ces derniers ont reçu des directives et ont été formés pour composer avec de telles situations. Votre rôle en de telles circonstances est le suivant :



5- Personne suicidaire ou ayant un potentiel suicidaire

La prévention du suicide est prioritaire au sein des Services correctionnels. Tout le personnel, y compris celui provenant du CISSS/CIUSSS, doit être à l'écoute de tout signe permettant de reconnaître un potentiel suicidaire chez les personnes incarcérées. La personne ayant un potentiel suicidaire se confie parfois à un autre individu avec qui elle a établi un lien de confiance. L'intervenant peut être cette personne. Ainsi, lorsque de tels signes sont perçus ou qu'une confiance est reçue, l'intervenant doit suivre les étapes suivantes :

1. Écouter la personne incarcérée et faire preuve d'empathie à son égard;
2. Recueillir le plus d'informations possibles afin de les transmettre immédiatement aux ASC, gestionnaires, CMC ou agents de probation qui poursuivront les

interventions nécessaires avec la personne à l'aide, entre autre, de grille d'évaluation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire.

C) INCENDIE, ALARME D'INCENDIE, PANNE D'ÉLECTRICITÉ, ALERTE À LA BOMBE, INONDATION OU AUTRES ÉVÉNEMENTS

Des directives existent à cet égard dans tous les ministères ou organismes. Des règles et procédures en cas d'évacuation ont été établies dans l'établissement de détention. Dans un premier temps, il faut garder son calme, ce qui a un impact positif en pareilles circonstances. Par la suite, communiquer avec les ASC ou un gestionnaire du secteur afin d'obtenir les consignes sur la situation en cours. Enfin, avoir une bonne connaissance de l'environnement et des sorties d'urgence est important.

D) ABUS DE POUVOIR OU HARCÈLEMENT PAR UN AUTRE EMPLOYÉ

La politique ministérielle concernant la santé des personnes au travail⁵ stipule, dans ses principes directeurs, que n'est toléré aucun acte de harcèlement envers le personnel. Dans le même ordre d'idées, le MSP a mis en place un programme de prévention et de règlement en situation de harcèlement au travail⁶. Dans un premier temps, la personne qui se sent harcelée doit manifester sa désapprobation du comportement adopté, si elle en est capable, à l'autre individu. Par la suite, aviser une personne en autorité de la situation à l'établissement de détention pour qu'elle prenne les mesures appropriées. Aviser également votre supérieur immédiat du CISSS/CIUSSS dans les meilleurs délais. Travailler de façon sécuritaire passe également par un mieux-être en milieu de travail et l'abus de pouvoir et le harcèlement sont des contraintes plus qu'évidentes à un tel objectif.

D'autres événements que ceux mentionnés dans la présente partie peuvent survenir en milieu carcéral. Si des interrogations se posent, il faut en discuter avec un gestionnaire des Services correctionnels pour obtenir des réponses. Toutefois, dès que la sécurité d'un membre du personnel d'un CISSS/CIUSSS ou d'autres individus est menacée, il faut réclamer immédiatement l'intervention du personnel des Services correctionnels.

E) RÈGLES GÉNÉRALES DE SÉCURITÉ

Les Services correctionnels, dans leur souci de travailler dans un environnement sécuritaire, ont voulu, par ce document, définir ce qu'est la sécurité à l'aide d'exemples concrets. Dans le même ordre d'idées, les règles générales de sécurité fournissent des exemples concrets de certaines façons d'agir ou de réagir. Voici donc quelques règles générales de sécurité préconisées par les Services correctionnels:

1. Le personnel provenant du CISSS/CIUSSS peut, au même titre que tout employé d'un établissement de détention, être soumis à une fouille;
2. Le personnel provenant du CISSS/CIUSSS peut avoir en sa possession la quantité de médicaments dont il a besoin pour une journée de travail. Il faut prévenir

5 Politique ministérielle concernant la santé des personnes au travail, MSP, février 2004

6 Programme de prévention et de règlement des situations de conflit et de harcèlement au travail, MSP, novembre 2016

immédiatement un membre du personnel des Services correctionnels s'il y a perte ou vol de ces médicaments;

3. Le personnel du CISSS/CIUSSS doit en tout temps garder un contrôle direct des clés qui lui ont été confiées. Il ne faut jamais laisser un trousseau de clés à un endroit accessibles aux personnes incarcérées. En cas de perte ou de vol, il doit aviser immédiatement un gestionnaire ou un ASC. De plus, s'il emporte par mégarde un trousseau de clés d'un établissement, il doit appeler immédiatement cet établissement et prendre entente pour le rapporter.
4. Les téléphones cellulaires, caméras enregistreuses ou tout type d'appareil électronique sont strictement interdits à l'intérieur des établissements de détention. Seuls les téléavertisseurs sont permis. Chaque établissement possède une liste des effets personnels interdits, par exemple les contenants en verre et les clés USB. Ainsi, et en cas de doute, l'intervenant qui souhaite entrer du matériel en milieu carcéral doit préalablement s'informer pour savoir si l'article est autorisé et/ou en obtenir l'autorisation. De plus, lorsqu'une personne incarcérée se trouve en possession d'un appareil non autorisé, l'intervenant doit en avvertir un gestionnaire des Services correctionnels, ou un ASC, qui prendra les mesures appropriées.
5. Le personnel du CISSS/CIUSSS n'est pas autorisé à faire le messenger pour des lettres, vêtements, objets, messages ou appels téléphoniques, autant à l'intérieur qu'à l'extérieur des établissements.
6. Le personnel du CISSS/CIUSSS n'est pas autorisé à rendre un service à l'extérieur de l'établissement à une personne incarcérée, à moins d'avoir obtenu préalablement l'autorisation d'un gestionnaire des Services correctionnels.
7. Si un intervenant possède une page personnelle sur un site Web d'un réseau social, il doit réfléchir aux intonations qu'il affiche sur lui-même ou ses amis. Une vigilance particulière doit être portée aux photographies et renseignements personnels (nom, date de naissance, adresse du domicile, numéro de téléphone, profession, employeur, etc.) Selon le profil d'utilisateur choisi, une partie ou la totalité des intonations enregistrées peuvent être visualisées par les autres internautes. L'intervenant doit aussi veiller à bien choisir les gens qu'il accepte dans son réseau de contacts pour ne pas être associé directement ou indirectement à une personne liée à une organisation criminelle. Il est d'ailleurs suggéré de ne pas accepter d'inconnus. Enfin, il est recommandé de choisir le mode de sécurité le plus élevé et le plus restrictif en s'inscrivant à un réseau social. Malgré ces précautions, on ne peut s'attendre à une protection absolue de la vie privée.

CONCLUSION

Il est certain que ces règles et procédures ont été pensées et réfléchies dans un contexte général. Tous les établissements ont, en raison de leur configuration, des règles et procédures internes qui peuvent être différentes et qui sont appelées à être modifiées en cours de route. Tout questionnement doit être transmis à la personne responsable du programme ou au gestionnaire des Services correctionnels afin d'obtenir un éclaircissement. Les règles régissant l'environnement carcéral où le personnel du CISSS/CIUSSS travaille doivent lui être transmises dès son arrivée. Également, il est de

la responsabilité du personnel du CISSS/CIUSSS de se conformer aux règles et procédures régissant l'environnement carcéral. Enfin, il faut toujours prendre en considération qu'intervenir dans un esprit d'équité, de justice et de respect représente le premier pas à franchir pour favoriser le développement d'un environnement sécuritaire.