



BULLETIN POLITIQUE

POLICY

ISSUE ÉMISSION	DATE		
243	2008	01	18
	Y-A	M	D-J

Policy number and title:

**CDs 800 – HEALTH SERVICES;
705-1 – PRELIMINARY ASSESSMENTS AND
POST-SENTENCE COMMUNITY
ASSESSMENTS, AND 705-3 – IMMEDIATE
NEEDS AND ADMISSION INTERVIEWS**

Why was the policy changed?

CD 800 has been changed as a result of a Privacy audit conducted in 2006, to clarify certain paragraphs, to bring others up to date, and to ensure compliance.

As a result of the Privacy audit, the medical and mental health questions have been removed from CD 705-1 – Preliminary Assessments and Post-Sentence Community Assessments, Annex A – Preliminary Assessment Content Guidelines and from CD 705-3 – Immediate Needs and Admission Interviews, Annex A – Content Guidelines – Immediate Needs and Annex B – Content Guidelines for Casework Record on Immediate Needs Interview.

Internal Boards of Investigation convened under sections 19 and 20 of the CCRA have identified inconsistent application by nursing personnel of paragraphs 28 and 29 of the previous CD 590 – Administrative Segregation. Therefore, CDs 800 and 709 (previously CD 590) have been amended to clarify the nursing responsibilities related to daily visits to administrative segregation.

To ensure a consistent approach to palliative services within CSC, it is now a requirement to implement the Palliative Care Guidelines when a terminal illness is diagnosed.

Numéro et titre de la politique :

**DC 800 – SERVICES DE SANTÉ,
705-1 – ÉVALUATIONS PRÉLIMINAIRES ET
ÉVALUATIONS COMMUNAUTAIRES
POSTSENTENCIELLES, ET 705-3 – ENTREVUES
SUR LES BESOINS IMMÉDIATS ET À L'ADMISSION**

Pourquoi la politique a-t-elle été modifiée?

On a modifié la DC 800 afin de donner suite à la vérification de la protection des renseignements personnels effectuée en 2006, d'apporter des précisions dans certains paragraphes, de faire des mises à jour et d'assurer le respect de la politique.

À la suite de la vérification concernant la protection des renseignements personnels, on a éliminé les questions liées à la santé et à la santé mentale de l'annexe A (Lignes directrices sur le contenu de l'évaluation préliminaire) de la DC 705-1 – Évaluations préliminaires et évaluations communautaires postsentencielles, ainsi que de l'annexe A (Lignes directrices sur le contenu – Besoins immédiats) et de l'annexe B (Lignes directrices sur le contenu du Registre des interventions concernant l'entrevue sur les besoins immédiats) de la DC 705-3 – Entrevues sur les besoins immédiats et à l'admission.

Des comités d'enquête interne formés en vertu des articles 19 et 20 de la LSCMLC ont constaté que les paragraphes 28 et 29 de l'ancienne DC 590 – Isolement préventif n'étaient pas mis en application de façon uniforme par le personnel infirmier. Les DC 800 et 709 (anciennement DC 590) ont donc été modifiées afin de préciser les responsabilités du personnel infirmier quant aux visites quotidiennes dans l'aire d'isolement préventif.

En vue d'assurer une approche uniforme en ce qui a trait aux soins palliatifs au SCC, il faut maintenant mettre en application les Lignes directrices sur les soins palliatifs lorsqu'une maladie terminale est diagnostiquée.

CONTACT :	Lucie Poliquin, Health Services / Services de santé (613) 943-5333
-----------	--

What is new/changed?

CD 800

Paragraph 17 has been amended to specify that the initial nursing assessment to be completed within twenty-four (24) hours of the inmate's reception includes following a court return, an inter- or intra-regional transfer and a warrant of suspension. This will ensure timely collection of physical and mental health related information.

Paragraph 18 has been amended to include infectious diseases for which screening, immunization (if indicated) and treatment are offered within CSC. These include: Hepatitis A, Hepatitis C and sexually transmitted infections, as well as pre- and post-test counselling for HIV.

Paragraphs 31 and 32 have been amended to clarify the types of specialist physicians to whom referrals can be made for assessment and management of inmates who may have gender identity disorder. However, due to the lack of psychiatrists who specialize in this field, it was necessary to caveat the referral on the availability of the specialist by stating "if and when available".

Paragraph 43 has been added to ensure that CSC's Palliative Care Guidelines are initiated upon diagnosis of a terminal illness.

Paragraphs 49 to 52 have been added to clarify that each inmate placed in administrative segregation must be seen by a registered Nurse once every twenty-four (24) hours. Paragraphs 70 and 71 of CD 709 – Administrative Segregation have already been amended.

CD 705-1

Annex A has been amended to remove the requirement for the completion of the medical and mental health checklists as part of the Immediate Needs Interview.

CD 705-3

Qu'est-ce qui est nouveau ou a été modifié?

DC 800

Le paragraphe 17 a été modifié afin de préciser que l'évaluation qui doit être effectuée par un membre du personnel infirmier dans les vingt-quatre (24) heures suivant l'arrivée du détenu à l'unité de réception s'applique aussi lors de son retour d'un tribunal, lors d'un transfèrement inter ou intrarégional ou encore en vertu d'un mandat de suspension. Ce changement vise à faire en sorte que l'information sur la santé physique et mentale soit recueillie au moment opportun.

On a ajouté, au paragraphe 18, que le SCC offre des tests de dépistage des maladies infectieuses aux délinquants, ainsi que leur vaccination (si indiquée) et leur traitement (soit dans le cas de l'hépatite A, de l'hépatite C et des infections transmissibles sexuellement), ainsi que des conseils avant et après le test pour le VIH.

Les paragraphes 31 et 32 ont été modifiés pour préciser les types de médecins spécialistes vers lesquels les détenus possiblement atteints du trouble de l'identité sexuelle peuvent être dirigés, aux fins d'évaluation et de traitement. Toutefois, en raison de la pénurie de psychiatres spécialisés dans ce domaine, il a fallu limiter les renvois selon la disponibilité des spécialistes en indiquant « dans la mesure où ils sont disponibles ».

Le paragraphe 43 a été ajouté pour s'assurer que les Lignes directrices sur les soins palliatifs du SCC sont mises en application dès qu'une maladie terminale est diagnostiquée.

On a ajouté les paragraphes 49 à 52 afin de préciser que chaque détenu placé en isolement préventif doit recevoir la visite du personnel infirmier agréé tous les vingt-quatre (24) heures. Les paragraphes 70 et 71 de la DC 709 – Isolement préventif ont déjà été modifiés.

DC 705-1

L'annexe A a été modifiée de sorte qu'il ne soit plus nécessaire de remplir les listes de contrôle sur les soins de santé et de santé mentale lors de l'entrevue sur les besoins immédiats.

DC 705-3

Subparagraph 6 b. has been amended to remove the requirement for the completion of the medical and mental health checklists as part of the Immediate Needs Interview.

How was it developed?

The policy change was developed with Health Services, Legal Services, Security, and Institutional and Community Reintegration Branches.

Accountability?

All CSC management and staff responsible for the provision of reception health services, as outlined in paragraph 17 of CD 800, all CSC management and staff responsible for the provision of palliative services to inmates, as outlined in CSC's Palliative Care Guidelines, and all management and nursing staff in institutions with administrative segregation units.

Who will be affected by the policy?

Regional Directors of Health Services, Institutional Heads, Chiefs of Health Services, nursing personnel, and staff involved with the provision of palliative services will be affected by the policy.

Expected cost?

None.

Other impacts?

None.

L'alinéa 6 b. a été modifié de sorte qu'il ne soit plus nécessaire de remplir les listes de contrôle sur les soins de santé et de santé mentale lors de l'entrevue sur les besoins immédiats.

Comment la politique a-t-elle été élaborée?

On a élaboré les modifications en consultation avec les responsables des Services de santé, des Services juridiques, de la Sécurité et des Opérations de réinsertion sociale en établissement et dans la collectivité.

Y aura-t-il des comptes à rendre?

Tous les gestionnaires et membres du personnel du SCC responsables de la prestation de services de santé à l'unité de réception, tel qu'il est énoncé au paragraphe 17 de la DC 800, tous les gestionnaires et membres du personnel du SCC chargés d'offrir des soins palliatifs aux détenus, tel qu'il est indiqué dans les Lignes directrices sur les soins palliatifs du SCC, ainsi que tous les gestionnaires et membres du personnel infirmier oeuvrant dans des établissements dotés d'aires d'isolement préventif.

Qui sera touché par la politique?

Les directeurs régionaux des Services de santé, les directeurs d'établissement, les chefs des Services de santé, le personnel infirmier et les membres du personnel qui participent à la prestation de soins palliatifs seront touchés par la politique.

Quels coûts prévoit-on?

Aucun.

Y aura-t-il d'autres répercussions?

Aucune.