



SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.



Réponse au rapport du Bureau de l'enquêteur correctionnel

Issue fatale : Enquête sur le décès évitable de Matthew Ryan Hines

Mai 2017

INTRODUCTION

Au nom du Service correctionnel du Canada (SCC), je souhaite d'abord offrir nos plus sincères et profondes condoléances à la famille et aux amis de Matthew Hines à la suite de son décès en établissement. Je veux aussi, au nom du SCC, m'excuser à la famille de M. Hines pour l'information inexacte qu'elle a reçue au moment du décès.

Je veux souligner dès le départ que le SCC reconnaît qu'il y avait des points très préoccupants au sujet du recours à la force contre M. Hines et de l'ensemble de l'intervention lors de l'urgence médicale qui a mené à son décès. Le décès de M. Hines, comme tout autre décès en établissement, est une tragédie, qui dans son cas aurait pu être évitée si une série d'interventions différentes avaient eu lieu le 26 mai 2015.

Dans le contexte du système correctionnel fédéral du Canada, le Bureau de l'enquêteur correctionnel (BEC) joue un rôle essentiel pour aider le Service correctionnel du Canada (SCC) à remplir son mandat, qui consiste à favoriser la réadaptation des délinquants et à assurer la sécurité publique, en repérant les sujets de préoccupation communs et d'intérêt public et en présentant des rapports à leur sujet.

L'enquêteur correctionnel a exercé son droit, aux termes de l'article 193 de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, de déposer au Parlement un rapport spécial intitulé *Issue fatale : Enquête sur le décès évitable de Matthew Ryan Hines*. Ce rapport examine les événements qui sont survenus le 26 mai 2015 avant, pendant et après le décès en établissement de M. Hines. Dans son rapport, l'enquêteur correctionnel conclut que le décès de M. Hines était évitable, et il formule dix recommandations portant sur les politiques et les procédures du SCC concernant, entre autres, le recours à la force (y compris le recours aux aérosols capsiques), la façon dont le Service intervient en cas d'urgence médicale et l'échange de renseignements médicaux. Les notions de responsabilité et de reddition de comptes, à tous les échelons du Service, sont sous-jacentes à de nombreuses recommandations de l'enquêteur correctionnel, en ce qui a trait à la prévention d'autres décès en établissement liés au recours à la force.

Au nom du SCC, j'accepte les recommandations formulées par l'enquêteur correctionnel dans son rapport final, et notre réponse rend compte de notre détermination à tirer des leçons du décès de M. Hines et à constamment nous efforcer d'améliorer les interventions en cas d'urgence médicale.

Je tiens à rassurer la famille et les amis de M. Hines, ainsi que tous les Canadiens : le SCC prend au sérieux tout décès en établissement, et il s'engage à veiller à ce que les importantes leçons tirées à la suite du décès de M. Hines fassent partie intégrante des interventions du Service en cas de situation semblable à l'avenir. La présente réponse souligne les initiatives menées ou en cours qui visent à apporter des changements au sein du Service, pour tenter d'éviter les décès en établissement liés au recours à la force, mais nous reconnaissons qu'il reste du travail à faire pour donner pleinement suite aux préoccupations et aux questions soulevées par l'enquêteur correctionnel.

Notre réponse globale nous permettra, concrètement, de voir à ce que les interventions en cas d'urgence médicale soient plus rapides et plus appropriées, et visent avant tout à préserver la vie. Le Service continuera de faire tout ce qui est en son pouvoir pour apporter les améliorations nécessaires et veiller à ce que tous les membres du personnel et les nouveaux employés comprennent bien les obligations que leur imposent la loi et les politiques.

Sommaire

Le sommaire suivant donne un aperçu de la réponse du SCC aux recommandations de l'enquêteur correctionnel, en plus de donner les grandes lignes de ce que le Service *fait* ou *fera* pour répondre à chacune d'elles. Une réponse plus détaillée suit le sommaire.

Recommandation 1 : *Les gestionnaires du SCC à l'échelle de l'établissement, de la région et du pays devraient être tenus responsables des lacunes relevées en ce qui a trait aux recours à la force inappropriés, inutiles et répétés qui ont directement contribué à l'urgence médicale de M. Hines, puis à sa mort.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Sans égard aux *Lignes directrices concernant la discipline* de la fonction publique fédérale, le SCC s'engage à effectuer un examen plus minutieux, aux échelons régional et national, des décisions disciplinaires liées aux incidents de recours à la force ayant entraîné des blessures graves ou un décès.

Recommandation 2 : *Le cas de Matthew Hines devrait être utilisé comme outil d'enseignement et de formation à l'échelle nationale pour tous les employés et les cadres actuels et futurs du SCC. L'étude de cas devrait comprendre une analyse des lacunes dans les interventions ayant mené à des recours à la force et les interventions liées aux soins de santé réalisées dans le cas de M. Hines et qui ont précédé son décès en établissement. (Mon bureau indique qu'un bulletin à l'intention du personnel tiré des leçons retenues a été publié par la Direction des enquêtes sur les incidents du SCC en novembre 2016. Le scénario de ce bulletin, intitulé « À quoi ressemble une urgence médicale? », est inspiré du cas de Matthew Hines.)*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Le Service a examiné ses documents de formation pour déceler les lacunes et/ou les éléments pouvant être améliorés. Les leçons tirées du décès de M. Hines ont été incorporées aux scénarios de formation des nouveaux employés et des membres du personnel actuel pour tenter de prévenir de telles tragédies à l'avenir.

Recommandation 3 : *Le SCC devrait élaborer immédiatement un modèle de gestion et d'intervention indépendant et distinct pour aider le personnel de première ligne à reconnaître les situations d'urgence en matière de santé physique et/ou mentale et à intervenir.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Le Service élabore actuellement un Modèle de gestion de situations (MGS) distinct afin de souligner l'importance des interventions non physiques et permettant de désamorcer la situation en cas d'incident et d'établir clairement les protocoles d'intervention à suivre en situation de détresse physique ou psychologique.

Recommandation 4 : *Le SCC devrait examiner et modifier les voies et les méthodes de communication de l'information entre le personnel de première ligne et le personnel clinique pour veiller à ce que les premiers intervenants soient adéquatement préparés à répondre de façon sûre aux besoins des détenus en matière de santé physique et mentale.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Le Service a révisé ses *Lignes directrices sur la communication de renseignements personnels sur la santé* afin de préciser quels renseignements personnels sur la santé mentale et physique des délinquants peuvent (et doivent) être communiqués par le personnel du SCC, quand ils peuvent l'être et à qui, en plus de fournir une orientation à ce sujet. Ces renseignements ont été inclus dans la formation du personnel de première ligne et des cadres.

Recommandation 5 : *Il faudrait procéder à un examen du cadre de pratique du personnel infirmier afin de s'assurer que les infirmiers/infirmières autorisés sont adéquatement formés, encadrés et préparés pour travailler en milieu correctionnel et afin d'y ajouter des directives précises sur le recours à la force, les agents inflammatoires et la prestation de soins de traumatologie d'urgence.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Une formation portant sur le recours à la force, fondée sur des scénarios et mise à jour, a été offerte au personnel infirmier et aux gestionnaires. De plus, le SCC s'engage dorénavant à veiller à ce que tous les membres du personnel infirmier suivent la formation en matière de soins de traumatologie d'urgence et une séance d'orientation sur le milieu correctionnel avant de travailler seul.

Recommandation 6 : *Le SCC devrait veiller à ce que le rôle de leadership de l'agent responsable soit clair en l'absence d'un gestionnaire correctionnel.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. En examinant les événements qui ont mené au décès de M. Hines, il est évident que la coordination était insuffisante sur les lieux de l'intervention. Le SCC veillera à ce que tous les employés des établissements comprennent bien leurs rôles et leurs responsabilités en cas d'incident, en particulier ceux des coordonnateurs de secteur, des gestionnaires correctionnels et des membres du personnel des Services de santé qui se rendent sur les lieux.

Recommandation 7 : *Le SCC devrait se pencher sur les mesures de contrôle adoptées à l'échelle nationale, régionale et des établissements en ce qui a trait à l'utilisation d'agents inflammatoires dans les pénitenciers fédéraux. Il faudrait donner*

des directives claires selon lesquelles les agents inflammatoires peuvent être utilisés uniquement après que toutes les autres techniques de résolution de conflits ont été épuisées et lorsqu'il y a un risque évident et imminent d'effets dommageables.

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Le Service a entrepris une analyse exhaustive des incidents de recours à la force, y compris du recours aux aérosols capsiques par le personnel de première ligne. Les résultats de cet examen serviront à améliorer les politiques, la formation et la surveillance. Le SCC a aussi mis en œuvre une formation fondée sur des scénarios et axée sur le jugement pour ce qui est de l'utilisation des aérosols capsiques, et il incitera son personnel à avoir recours à d'autres techniques de désamorçage.

Recommandation 8 : *Les membres du personnel de première ligne du SCC devraient recevoir une formation de mise à jour ou de mise à niveau sur les techniques de désamorçage des conflits. La formation devrait mettre l'accent sur la façon de gérer les comportements d'opposition ou de confrontation des personnes ayant des problèmes de santé mentale sous-jacents ou connus.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Le Service a mis à jour la formation de recyclage annuelle qu'il offre aux agents correctionnels. Le perfectionnement continu des agents correctionnels comprend une formation axée sur la prise de décisions, mettant surtout l'accent sur le Modèle de gestion de situations, y compris un processus officiel de rétroaction, mené par les gestionnaires correctionnels. Les scénarios de formation utilisés sont adaptés en fonction des leçons tirées et/ou des éléments à améliorer, et ils incluent un scénario comportant un volet sur la santé mentale. De plus, le nouveau Modèle de gestion de situations sera incorporé à la formation de recyclage annuelle offerte à tous les agents correctionnels, ainsi qu'à la formation que suivent les recrues.

Recommandation 9 : *Le SCC devrait immédiatement élaborer des mécanismes pour concilier les conclusions des comités d'enquête avec le processus disciplinaire des employés.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Les mécanismes liés au processus disciplinaire des employés et aux enquêtes sur les incidents sont des processus distincts, qui ont des objectifs différents et qui sont menés en application de lois et de politiques distinctes, mais le SCC prendra des mesures afin d'intégrer les leçons tirées de tous les processus d'enquête utilisés dans l'ensemble du Service pour veiller à ce qu'il n'y ait pas d'écart dans les faits, aux fins de la prise de décisions.

Recommandation 10 : *Les comités d'enquête sur les décès en établissement devraient être tenus d'examiner si le décès en question aurait pu être évité et de quelle façon, et de l'indiquer clairement.*

Le SCC accueille favorablement la recommandation. Le Service convient qu'il est nécessaire d'adopter une approche judicieuse en ce qui a trait aux enquêtes et aux

rapports sur les décès en établissement afin que l'organisation puisse tirer les meilleures leçons de ces événements. Il améliorera le contenu de ses rapports de comités d'enquête portant sur les incidents de recours à la force ayant entraîné des blessures graves ou un décès, en veillant à ce qu'une section du rapport établisse clairement les problèmes de non-conformité, en plus d'indiquer comment ces incidents auraient pu être minimisés, évités ou empêchés, lorsque les faits appuient clairement une telle conclusion.

Réponse détaillée

1. Les gestionnaires du SCC à l'échelle de l'établissement, de la région et du pays devraient être tenus responsables des lacunes relevées en ce qui a trait aux recours à la force inappropriés, inutiles et répétés qui ont directement contribué à l'urgence médicale de M. Hines, puis à sa mort.

Le Service peut en faire davantage, et il en fera davantage, pour veiller à ce que les employés qui ont pris part à un incident de recours à la force inapproprié ayant entraîné des blessures graves ou un décès soient tenus responsables de leurs actes. Notre principale priorité consiste à assurer la sécurité du public, de nos établissements, de nos employés et des délinquants. Pour cette raison, je m'attends à ce que tous les employés du SCC respectent nos politiques et le mandat que nous confère la loi, et à ce qu'ils agissent conformément aux normes juridiques et éthiques les plus élevées. Cela comprend l'obligation de préserver la vie dans toute la mesure du possible et de favoriser la réadaptation des délinquants.

Le SCC ne tolère pas le non-respect, par ses employés, des règles de conduite professionnelle et du code de discipline énoncés dans la Directive du commissaire (DC) 060 – [Code de discipline](#) (2011-08-02). Toutes les allégations d'inconduite du personnel font l'objet d'une enquête approfondie de la part du SCC, et des mesures disciplinaires peuvent être prises, au besoin, conformément aux [Lignes directrices concernant la discipline](#) du gouvernement du Canada et à l'*Instrument de délégation des pouvoirs en matière de gestion des ressources humaines* du Service.

Les circonstances nécessitent parfois que le personnel du SCC ait recours à la force pour assurer la sécurité, mais la DC 567-1 – [Recours à la force](#) (2016-02-01), établit les procédures à suivre. Dans tous les cas où le recours à la force, par un employé, fait l'objet d'une enquête qui conclut à une inconduite coupable, le Service peut envisager de prendre des mesures disciplinaires (pouvant aller jusqu'au congédiement), conformément à la jurisprudence et à l'orientation fournie par le Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada.

Conformément aux lignes directrices du gouvernement du Canada, les mesures disciplinaires sont censées être correctives plutôt que punitives. Puisque les gestionnaires immédiats peuvent évaluer plus précisément si une mesure disciplinaire pourra corriger le comportement d'un employé, la responsabilité liée

aux mesures disciplinaires est généralement déléguée à l'échelon le plus direct possible.

En tenant compte de l'information ci-dessus et comme l'indique le rapport de l'enquêteur correctionnel, nous pouvons en faire plus pour assurer l'intégrité du processus disciplinaire du Service en ce qui a trait aux incidents de recours à la force entraînant des blessures graves ou un décès. J'ai donc ordonné la création, au sein du SCC, d'une équipe qui sera chargée de mener des enquêtes disciplinaires sur les incidents de recours à la force ayant entraîné des blessures graves ou un décès. La mise sur pied de cette équipe permettra d'accroître l'indépendance fonctionnelle et la crédibilité du processus disciplinaire du SCC grâce à un mécanisme d'examen interne qui est impartial, juste et transparent. L'équipe sera composée de cadres supérieurs externes ou qui ont déjà œuvré au Service, qui possèdent des compétences en matière d'enquête et qui sont reconnus pour leur expertise et leur expérience.

Les conclusions du rapport que rédigera cette équipe à la suite d'une enquête disciplinaire serviront à appuyer les décisions en matière de discipline prises par le directeur d'établissement concerné. En ce qui a trait aux mesures disciplinaires prises à l'endroit d'employés à la suite d'incidents de recours à la force ayant entraîné des blessures graves ou un décès, le Service s'engage à soumettre les décisions disciplinaires à un examen encore plus minutieux que ce qu'exigent les lignes directrices du gouvernement du Canada. Plus précisément, le SCC modifiera l'*Instrument de délégation des pouvoirs en matière de gestion des ressources humaines* pour y inclure une consultation obligatoire auprès du sous-commissaire régional ou du chef de secteur concerné et du directeur général, Relations de travail et gestion du milieu de travail, lorsque des mesures disciplinaires ou d'autres mesures administratives sont envisagées. De plus, les décideurs devront fournir une justification écrite lorsque les mesures disciplinaires imposées différeront des recommandations formulées par les responsables des Relations de travail.

De plus, dans tous les cas où des mesures disciplinaires sont imposées à la suite d'un incident de recours à la force, le décideur devra fournir, par écrit, les motifs qui expliquent la sanction imposée, que l'incident ait entraîné ou non des blessures graves ou un décès.

Dans les cas où on relève un comportement potentiellement criminel, en ce qui a trait au recours à la force de la part d'un employé, le SCC communique avec le service de police local afin de signaler l'incident. La police peut par la suite ordonner la tenue d'une enquête sur le comportement criminel possible. Le coroner peut aussi mener une enquête, qui inclurait un examen de l'incident et de l'intervention. À la suite du décès en établissement de M. Hines, le Service a demandé aux autorités policières d'enquêter sur cette situation tragique, et la GRC mène actuellement une enquête sur les circonstances entourant le décès de M. Hines, à laquelle nous collaborons pleinement. Nous apporterons aussi toute notre aide à une enquête du coroner, lorsqu'une telle enquête sera entreprise. Ces

deux processus, et les conclusions auxquelles ils permettront d'arriver, sont indépendants du SCC, mais ils nous donneront l'occasion de tirer des leçons et d'apporter les changements ou les améliorations nécessaires à l'avenir.

- 2. Le cas de Matthew Hines devrait être utilisé comme outil d'enseignement et de formation à l'échelle nationale pour tous les employés et les cadres actuels et futurs du SCC. L'étude de cas devrait comprendre une analyse des lacunes dans les interventions ayant mené à des recours à la force et les interventions liées aux soins de santé réalisées dans le cas de M. Hines et qui ont précédé son décès en établissement. (Mon bureau indique qu'un bulletin à l'intention du personnel tiré des leçons retenues a été publié par la Direction des enquêtes sur les incidents du SCC en novembre 2016. Le scénario de ce bulletin, intitulé « À quoi ressemble une urgence médicale? », est inspiré du cas de Matthew Hines.)**

Il ne fait aucun doute que le décès en établissement de M. Hines est une tragédie qui aurait peut-être pu être évitée si d'autres mesures avaient été prises le 26 mai 2015. Comme c'est toujours le cas, les incidents tragiques fournissent aussi des renseignements essentiels au sujet des éléments auxquels le Service doit porter une attention particulière pour donner suite aux conclusions obtenues à la suite de toutes les enquêtes (externes, internes ou autres). Dans la foulée du décès de M. Hines, le Service s'engage à relever et à éliminer ces lacunes pour éviter que des incidents semblables se produisent à l'avenir, et il en assume la responsabilité.

Le Comité de direction du SCC joue un rôle actif pour donner suite aux conclusions et aux recommandations formulées à la suite du décès de M. Hines. Dans le cadre de ce travail, les sous-commissaires régionaux de partout au Canada ont discuté de ce cas avec les membres des comités de gestion des régions et des établissements afin d'échanger de l'information et de tirer des leçons de ce tragique incident. Tous les directeurs d'établissement se sont engagés à veiller à ce que les membres de leur personnel reçoivent de l'information sur ce cas, à ce que le personnel de première ligne et les gestionnaires comprennent et remplissent bien leurs rôles et leurs responsabilités et à ce qu'ils répondent aux attentes en gérant efficacement les incidents de sécurité, notamment ceux liés à des situations de détresse physique et psychologique.

Comme l'indique l'enquêteur correctionnel dans son rapport, en novembre 2016, la Direction des enquêtes sur les incidents du SCC a publié un bulletin sur les leçons retenues à l'intention de ses employés. Ce bulletin, intitulé *À quoi ressemble une urgence médicale?*, donne aux employés du SCC de l'information sur les signes et les gestes dont il faut tenir compte lorsqu'on prend des décisions au sujet du recours à la force en cas de possible urgence médicale. Le scénario présenté dans le bulletin est inspiré de la situation tragique dans laquelle M. Hines s'est retrouvé.

En décembre 2016, la Direction de la sécurité du SCC a publié un bulletin de sécurité pour rappeler aux employés de première ligne l'importance des techniques

d'arrestation, de contrôle et d'escorte adéquates. Le bulletin traite directement de plusieurs éléments à améliorer qui ont été relevés lors de l'examen des événements qui ont mené au décès de M. Hines. Plus précisément, le bulletin rappelle aux employés qu'on s'attend à ce qu'un agent responsable soit désigné pour superviser le processus d'arrestation, de contrôle et d'escorte; à ce que l'utilisation de matériel de contrainte et de solutions de rechange soit constamment réévaluée en fonction d'un éventail de facteurs situationnels et du comportement du détenu (p. ex., santé et bien-être du détenu); et à ce que le personnel respecte les protocoles en cas d'urgence médicale (p. ex., premiers soins, RCR, obtention de services médicaux), au besoin. Bref, le bulletin rappelle aux employés chargés d'arrêter les détenus et de les escorter qu'ils doivent assurer la sécurité et le bien-être des personnes escortées, particulièrement lorsque du matériel de contrainte est utilisé.

Le SCC a aussi révisé ses documents de formation pertinents pour relever les lacunes et les éléments à améliorer ainsi que pour déterminer comment les leçons tirées du décès de M. Hines pourraient être intégrées à la formation future, afin de prévenir d'autres tragédies semblables.

À ce jour, le Service a révisé son Programme de formation correctionnelle (PFC) afin d'y inclure du matériel exhaustif sur le syndrome de la mort subite sous garde (SMSSG). Les révisions tiennent compte des conclusions de l'enquête sur le décès de M. Hines, en plus de traiter des tendances et de la recherche actuelles en matière d'application de la loi. En plus de fournir des renseignements sur les signes, les symptômes et les facteurs de risque associés au SMSSG, cette formation vise à rappeler aux employés quels sont leurs rôles et leurs responsabilités, en tant que membre d'une équipe interdisciplinaire, lorsque vient le temps de reconnaître une urgence médicale et d'intervenir.

En 2016, le Comité de direction du SCC a demandé à ce que l'approche du Service soit modifiée pour que la formation annuelle des agents correctionnels soit axée sur la prise de décisions plutôt que sur les compétences techniques. Le premier module de formation adapté en fonction de ce modèle portait sur l'utilisation des agents chimiques, y compris les aérosols capsiques. Cette nouvelle approche fait appel à une diversité de scénarios où les agents correctionnels doivent intervenir conformément au nouveau modèle. De plus, les gestionnaires correctionnels ont pris part à cette formation afin de travailler avec les agents en leur donnant une rétroaction sur leurs actions et leurs décisions. Pour ce faire, les gestionnaires correctionnels ont suivi une formation afin de perfectionner leurs compétences en leadership et en supervision quant aux séances de compte rendu sur les incidents qui se produisent dans les pénitenciers fédéraux partout au pays. Les changements susmentionnés renforceront les occasions d'apprendre au quotidien pour le personnel de première ligne du Service, car les agents apprendront activement en milieu de travail grâce au processus de rétroaction de leur superviseur immédiat. Le SCC adaptera l'ensemble de la formation annuelle des agents correctionnels en fonction de ce modèle amélioré. De nouveaux scénarios seront ajoutés chaque année.

Le 1^{er} avril 2017, un nouveau scénario de formation axée sur la prise de décisions, comportant un volet sur la santé mentale, a été intégré au Programme de perfectionnement continu des agents correctionnels. Cette formation permet d'accroître les occasions de formation axée sur la prise de décisions incluant un processus de rétroaction formel de la part des gestionnaires correctionnels. L'ajout d'un volet axé sur la santé mentale à cette formation permettra aux agents correctionnels de mettre en pratique leur connaissance des signes, des symptômes et des facteurs de risque liés au SMSSG dans un environnement d'apprentissage professionnel et sécuritaire. À l'avenir, le SCC créera aussi des vidéos et de nouveaux scénarios à l'appui de la formation axée sur la prise de décisions, de même que du matériel pour les formateurs (p. ex., des notes au formateur) qui indiquera clairement les objectifs d'apprentissage recherchés.

Finalement, les Lignes directrices 800-4 – [Intervention en cas d'urgence médicale](#) (2017-01-30), des Services de santé du SCC exigent des directeurs d'établissement qu'ils s'assurent que des simulations d'urgences médicales sont organisées trimestriellement à l'établissement afin de permettre au personnel de mettre ses compétences en pratique et de les maintenir à jour. Le Service a élaboré un nouveau scénario fondé sur les facteurs entourant le cas de M. Hines, qui est mis en pratique dans les établissements à l'échelle du pays.

3. Le SCC devrait élaborer immédiatement un modèle de gestion et d'intervention indépendant et distinct pour aider le personnel de première ligne à reconnaître les situations d'urgence en matière de santé physique et/ou mentale et à intervenir.

Lorsqu'on doit gérer et/ou contrôler des incidents de sécurité pour maintenir la sécurité dans l'établissement, toute mesure prise pour gérer/contrôler un tel incident doit être conforme au Modèle de gestion de situations (MGS), qui est une représentation visuelle utilisée pour aider le personnel à déterminer les modes d'intervention appropriés.

Malheureusement, comme l'ont indiqué le Comité d'enquête et le rapport final de l'enquêteur correctionnel, il y a eu d'importantes lacunes dans la gestion et/ou le contrôle des événements qui ont mené au décès de M. Hines. Notamment, il n'y a pas eu de réévaluation continue de la situation par le personnel sur les lieux afin de s'assurer que les mesures utilisées étaient les plus appropriées.

Le SCC élaborera un modèle distinct qui mettra davantage l'accent sur l'importance des interventions non physiques dans le cadre d'incidents de recours à la force qui impliquent des délinquants présentant des signes de détresse physique et/ou psychologique.

De plus, la politique sur le recours à la force est en cours de révision afin d'insister sur la nécessité d'évaluer l'intervention et de la réévaluer de façon continue pendant

le déroulement d'une situation, de même que sur l'importance des interventions verbales, y compris la participation du personnel clinique et des autres ressources non liées à la sécurité lors de l'intervention primaire en cas d'incident, lorsque cela est approprié selon les facteurs situationnels.

4. Le SCC devrait examiner et modifier les voies et les méthodes de communication de l'information entre le personnel de première ligne et le personnel clinique pour veiller à ce que les premiers intervenants soient adéquatement préparés à répondre de façon sûre aux besoins des détenus en matière de santé physique et mentale.

Le SCC demeure déterminé à répondre aux besoins en matière de santé physique et mentale de tous les délinquants sous la responsabilité du système correctionnel fédéral du Canada. Le SCC comprend et reconnaît l'importance de la communication de l'information pour réaliser cet engagement. Ainsi, nous poursuivrons nos efforts afin de veiller à ce que le personnel des services de santé et le personnel opérationnel aient accès à l'information dont ils ont besoin pour gérer de façon sécuritaire et adéquate les délinquants sous la responsabilité et la garde du SCC, et à ce qu'ils reçoivent cette information.

En novembre 2015, le SCC a mis à jour ses *Lignes directrices sur la communication de renseignements personnels sur la santé* afin de fournir une orientation et de préciser quels renseignements personnels sur la santé physique et mentale d'un délinquant peuvent (et devraient) être communiqués par le personnel du SCC, quand ils peuvent l'être et à qui.

Afin d'aider le personnel à comprendre et à mettre en œuvre les lignes directrices, nous avons inclus leur contenu dans la formation destinée au personnel de première ligne et aux cadres. Par exemple, au cours de l'exercice 2016-2017, le SCC a inclus de la matière sur la communication de renseignements dans la formation offerte aux directeurs adjoints et aux sous-directeurs d'établissement et dans la formation *Principes fondamentaux en santé mentale* destinée au personnel de première ligne. Nous poursuivons nos efforts à cet égard, et en 2017-2018, un module sur la communication de renseignements sera ajouté au Programme d'orientation des agents de libération conditionnelle. Ces différentes formations ont pour but de s'assurer que les participants comprennent l'importance de la communication de renseignements en temps opportun ainsi que le cadre stratégique/législatif connexe.

5. Il faudrait procéder à un examen du cadre de pratique du personnel infirmier afin de s'assurer que les infirmiers/infirmières autorisés sont adéquatement formés, encadrés et préparés pour travailler en milieu correctionnel et afin d'y ajouter des directives précises sur le recours à la force, les agents inflammatoires et la prestation de soins de traumatologie d'urgence.

En vertu de la LSCMLC, le SCC doit fournir des soins de santé essentiels à chaque détenu et la prestation de ces soins doit être assurée par des professionnels de la

santé agréés et autorisés à fournir de tels services au Canada. Il va sans dire que le personnel infirmier joue un rôle essentiel dans la prestation des services de santé aux personnes incarcérées dans le système correctionnel fédéral du Canada, prodiguant les soins dans le champ de pratique déterminé par son ordre professionnel.

Comme il est mentionné dans le rapport de l'enquêteur correctionnel, le métier d'infirmier/infirmière est un métier difficile même quand les circonstances sont idéales, et être infirmier ou infirmière dans un milieu correctionnel comporte son lot de défis. Tel qu'il est indiqué dans le rapport de l'enquêteur correctionnel et dans celui du Comité d'enquête du Service, si le personnel infirmier n'est pas bien préparé à travailler dans un milieu correctionnel, cela peut entraîner de sérieuses conséquences. Ainsi, une orientation générale et stratégique ainsi qu'une formation sont offertes par le SCC afin de permettre au personnel infirmier d'acquérir les compétences propres au milieu correctionnel. Ces compétences supplémentaires comprennent une éducation et une orientation stratégique sur le rôle du personnel infirmier dans des situations de recours à la force (y compris lorsque des agents inflammatoires sont utilisés). Le personnel infirmier du SCC suit aussi une formation obligatoire sur les soins de traumatologie d'urgence, donnée par des fournisseurs contractuels de la collectivité.

Le ciblage continu d'éléments pouvant être améliorés est un facteur clé de l'élaboration des priorités du Service en matière de formation. Par exemple, en septembre 2016, du matériel de formation mis à jour sur le recours à la force a été fourni au personnel infirmier et aux gestionnaires, mettant en lumière un scénario où le recours à la force donne lieu à une urgence médicale. De même, les responsables des Services de santé et des Opérations correctionnelles ont élaboré conjointement une simulation d'urgence médicale fondée sur les leçons tirées du cas de M. Hines. Ces exercices de simulation permettent d'acquérir une expérience pratique et d'apprendre à reconnaître ce genre d'urgence médicale et à intervenir.

De plus, le SCC s'engage dorénavant à veiller à ce que le personnel infirmier suive la formation sur les soins de traumatologie d'urgence et reçoive une orientation au milieu correctionnel avant de travailler seul. Le chef des Services de santé de l'établissement veillera au respect de cette exigence.

6. Le SCC devrait veiller à ce que le rôle de leadership de l'agent responsable soit clair en l'absence d'un gestionnaire correctionnel.

La gestion et/ou le contrôle des incidents de sécurité existants ou émergents, y compris les urgences médicales, exigent un leadership clair. Cependant, après avoir examiné les événements liés au cas de M. Hines, il est évident qu'il y a eu un manque de coordination lors de l'intervention et par conséquent personne pour donner des directives sur les mesures à prendre ou à cesser pendant l'intervention auprès de M. Hines.

Les ordres de poste du SCC désignent l'agent correctionnel II comme coordonnateur de secteur devant assumer la responsabilité principale pendant un incident afin d'assurer la sécurité des opérations de l'établissement jusqu'à l'arrivée du gestionnaire correctionnel sur les lieux.

Compte tenu du manque de coordination lors de l'intervention auprès de M. Hines, le rôle des coordonnateurs de secteur devra être précisé dans les ordres de poste des établissements. De plus, le SCC travaille à la création d'une vidéo de formation qui portera, entre autres, sur les rôles et les responsabilités du coordonnateur de secteur relativement à la coordination des situations non courantes, dont les urgences médicales. La vidéo sera terminée et pourra être visionnée à compter de juin 2017, ce qui permettra aux coordonnateurs de secteur de mettre en pratique leurs connaissances dans un environnement d'apprentissage professionnel et sécuritaire.

En outre, les nouveaux employés suivent maintenant une formation de premier agent sur les lieux, qui leur permet d'acquérir les connaissances de base sur la façon de contrôler et de gérer un incident s'ils sont les premiers à arriver sur les lieux, avant le coordonnateur de secteur.

Finalement, tel qu'il est mentionné dans la réponse à la recommandation 2, un nouveau module de formation, destiné aux gestionnaires correctionnels, a aussi été mis en œuvre. Le processus de compte rendu est une composante essentielle d'une évaluation et d'un examen constructifs de l'intervention à la suite d'un incident de sécurité. Ce module de formation offre un soutien au groupe des gestionnaires correctionnels en mettant à leur disposition les outils requis pour examiner systématiquement les composantes de l'intervention et veiller à ce que les interventions soient élaborées et exécutées adéquatement. La formation aidera aussi les gestionnaires correctionnels à travailler avec le personnel afin de combler les lacunes, y compris en ce qui a trait au leadership sur les lieux.

7. Le SCC devrait se pencher sur les mesures de contrôle adoptées à l'échelle nationale, régionale et des établissements en ce qui a trait à l'utilisation d'agents inflammatoires dans les pénitenciers fédéraux. Il faudrait donner des directives claires selon lesquelles les agents inflammatoires peuvent être utilisés uniquement après que toutes les autres techniques de résolution de conflits ont été épuisées et lorsqu'il y a un risque évident et imminent d'effets dommageables.

Le SCC a promulgué une version révisée de la Directive du commissaire (DC) 567 – [Gestion des incidents de sécurité](#) (2017-01-16), qui confirme que les aérosols capsiques ne devraient être utilisés qu'après qu'une intervention verbale se soit avérée infructueuse ou qu'il ait été déterminé qu'elle était une option inappropriée en raison du niveau de danger ou de risque. La politique exige aussi que tout pulvérisateur d'aérosol capsique soit pesé au moment où l'agent en prend possession et au moment où il le rend. Cela permet de s'assurer qu'il existe un

mécanisme pour confirmer la quantité d'aérosol capsique utilisée.

En avril 2016, le SCC a également adopté une nouvelle approche de formation qui met davantage l'accent sur les scénarios axés sur le jugement quant à l'utilisation des pulvérisateurs d'aérosol capsique, afin de contrebalancer les éléments techniques de la formation sur l'utilisation de cet équipement.

Le SCC a aussi entrepris une analyse exhaustive des incidents de recours à la force, y compris de l'utilisation des aérosols capsiques par le personnel de première ligne, qui devrait être terminée en avril 2017. Cet examen analytique servira à améliorer les politiques, la formation et la surveillance, au besoin. De plus, le SCC procédera à un examen de la littérature sur les décès ou les blessures graves survenus à la suite de l'utilisation d'aérosols capsiques. Cet examen sera achevé à l'automne 2017.

Finalement, le SCC s'engage à travailler de concert avec d'autres administrations correctionnelles à l'échelle internationale afin de déterminer quels autres outils et techniques sans effet mortel pourraient être utilisés par les membres du personnel qui doivent intervenir en cas de situations stressantes. Cet examen sera terminé d'ici la fin de l'exercice 2017-2018.

8. Les membres du personnel de première ligne du SCC devraient recevoir une formation de mise à jour ou de mise à niveau sur les techniques de désamorçage des conflits. La formation devrait mettre l'accent sur la façon de gérer les comportements d'opposition ou de confrontation des personnes ayant des problèmes de santé mentale sous-jacents ou connus.

Veiller à ce que les membres du personnel du SCC soient sélectionnés et formés adéquatement est l'un des principes directeurs du Service, et une responsabilité que tous les cadres supérieurs et moi-même prenons au sérieux. En 2016, le SCC a amorcé une modification de son approche de formation pour la formation annuelle des agents correctionnels, passant d'un modèle axé sur les compétences techniques à un modèle axé sur la prise de décisions. Tel qu'il a été mentionné, le premier scénario élaboré pour ce modèle de formation portait sur l'utilisation des agents chimiques. En mars 2017, le SCC s'est engagé à améliorer davantage la formation offerte dans le cadre du Programme de perfectionnement continu des agents correctionnels, et vise l'intégration de la formation axée sur la prise de décisions dans tous les domaines.

La modernisation de la formation de recyclage annuelle des agents correctionnels a pour but de veiller à ce qu'ils soient pleinement engagés dans le processus de formation et à ce qu'ils aient la capacité de mettre en pratique les connaissances et les compétences acquises dans un environnement d'apprentissage professionnel et sécuritaire. Les agents correctionnels mettront en pratique leurs compétences dans diverses situations et d'une façon qui favorise le respect de la loi et des politiques, y compris les principes du Modèle de gestion de situations.

Notamment, ce nouveau modèle de formation offre davantage d'occasions pour la formation axée sur la prise de décisions, mettant considérablement l'accent sur le MGS, et comprend une séance de rétroaction formelle par les gestionnaires correctionnels, appuyés par les formateurs professionnels du SCC. Les scénarios de formation utilisés peuvent être fondés sur des leçons tirées et/ou des éléments à améliorer. Tel qu'il a été mentionné précédemment, le 1^{er} avril 2017, un nouveau scénario de formation axée sur la prise de décisions, incluant un volet sur la santé mentale, a été intégré au Programme de perfectionnement continu des agents correctionnels. Un nouveau module sur la sécurité active sera élaboré au cours de l'exercice 2017-2018, et sera mis en œuvre en avril 2018. Bien que la formation du programme d'orientation actuel traite de l'utilisation des compétences en communication dans la gestion d'une situation, ce nouveau module de la formation annuelle des agents correctionnels consolidera et perfectionnera les compétences en réflexion critique et en communication, mettant particulièrement l'accent sur le recours aux interventions verbales pour désamorcer une situation.

De plus, la nouvelle formation du Service sur le syndrome de la mort subite sous garde traite de la nécessité de prendre en compte l'état de santé mentale du délinquant et la façon dont cet état peut influencer la compréhension de ce dernier lors d'une crise. Elle insiste aussi sur l'importance de recourir à la communication et aux techniques de désamorçage devant de telles situations.

9. Le SCC devrait immédiatement élaborer des mécanismes pour concilier les conclusions des comités d'enquête avec le processus disciplinaire des employés.

Je reconnais et suis d'accord avec les préoccupations de l'enquêteur correctionnel concernant la pertinence des décisions disciplinaires prises dans le cas de M. Hines, compte tenu des conclusions selon lesquelles certaines mesures prises par le personnel de première ligne dans le cadre de l'intervention précédant le décès du détenu n'étaient pas conformes à la politique du SCC. Tel qu'il a été mentionné dans notre réponse à la recommandation 1, le SCC s'engage à exercer une surveillance plus étroite aux niveaux régional et national quant aux décisions disciplinaires liées aux incidents de recours à la force ayant entraîné des blessures graves ou un décès, et à faire preuve d'une plus grande transparence pour toutes les décisions liées aux sanctions disciplinaires.

Je souligne qu'il est difficile de concilier en temps opportun les conclusions du comité d'enquête avec le processus disciplinaire des employés, car ces deux mécanismes ont des objectifs différents, sont menés en application de lois et de politiques distinctes et sont entrepris à des moments différents. Généralement, le processus disciplinaire a lieu plusieurs mois avant que les travaux du comité d'enquête ne soient terminés. Quels que soient les défis, je m'engage à assurer l'intégrité de ces processus en prenant des mesures supplémentaires pour intégrer

les leçons tirées de tous les processus d'établissement des faits dans l'ensemble du SCC.

10. Les comités d'enquête sur les décès en établissement devraient être tenus d'examiner si le décès en question aurait pu être évité et de quelle façon, et de l'indiquer clairement.

Je reconnais l'importance de la préoccupation soulevée par l'enquêteur correctionnel dans son rapport en ce qui concerne la nécessité de disposer d'une approche judicieuse pour enquêter sur les décès en établissement et en rendre compte afin que le SCC puisse en tirer les meilleures leçons.

Le processus d'enquête sur les incidents joue un rôle clé à cet égard en veillant à ce que le SCC respecte les principes de responsabilité, de responsabilisation et de transparence. Cela consiste à entreprendre un important exercice d'autocritique et à permettre de réagir à un incident avec les mesures correctives appropriées et efficaces, afin de promouvoir une approche fondée sur les « leçons tirées » dans l'ensemble du SCC. Il est encore plus important d'agir ainsi en cas de décès de cause non naturelle en établissement compte tenu de l'obligation qu'a le SCC de préserver la vie. Il s'agit d'un événement tragique qui a des répercussions importantes pour la famille et le cercle d'amis du détenu, de même que pour l'ensemble de la collectivité du SCC.

Le SCC est déterminé à accroître sa capacité à tirer des leçons des incidents afin de favoriser un environnement où les bons services correctionnels font partie intégrante de notre culture organisationnelle et se manifestent au quotidien dans le travail de chaque membre du personnel. Dans le cadre des efforts déployés en ce sens, le SCC améliorera le contenu de ses rapports d'enquête sur les incidents de recours à la force ayant entraîné un décès ou une blessure grave. À l'avenir, face à de tels incidents, les comités d'enquête auront pour directive de réserver une section de leur rapport pour établir clairement les problèmes de non-conformité, en plus de déterminer comment ces incidents auraient pu être minimisés, évités ou empêchés, lorsque les faits appuient clairement une telle conclusion. Cela comprend la capacité pour les enquêteurs siégeant au comité d'enquête de cerner les problèmes liés à la responsabilisation à tous les niveaux de l'organisation.