



Rapport sur une inspection annoncée de

l'Établissement Grand Valley pour femmes

Du 26 au 30 septembre 2005 par l'inspectrice en chef
des prisons auprès de Sa Majesté

Droit d'auteur de la Couronne 2006
ISBN 1-84473-- -
Imprimé et publié par :
Her Majesty's Inspectorate of Prisons
1^{er} étage, Ashley House
Rue Monck
Londres SW1P 2BQ
Angleterre

Table des matières

Introduction	5
Page de renseignements	12
Prison saine — Résumé	13
1 Arrivée en détention	
Premiers jours en détention	21
2 Environnement et relations	
Unités résidentielles	25
Mères et enfants	27
Rapports entre le personnel et les détenues	29
Intervenant(e)s de première ligne	31
3 Obligations de diligence	
Comportement d'intimidation (« usage de la force »)	33
Automutilation et suicide	35
Relations interraciales et diversité	38
Détenues étrangères	40
Famille et amis	41
Demandes et plaintes	44
4 Soins de santé	
	47
5 Activités	
Éducation, cours et services de bibliothèque	56
Emploi et compétences professionnelles	59
Éducation physique et promotion de la santé	61
Spiritualité	62
Temps à l'extérieur de la chambre	64
6 Bon ordre	
Sécurité et règles	67
Discipline	72

7 Services

Services d'alimentation	76
Cantine (magasin de la prison)	78

8 Réinsertion sociale

Stratégie de réinsertion sociale et planification	80
Planification correctionnelle	83
Programmes correctionnels et programmes de santé mentale	84
Condamnées à perpétuité	87
Toxicomanie	89

9 Recommandations principales, points de décision, points de gestion interne et bonne pratique

92

Annexes

I Équipe d'inspection	i
II Profil de la population carcérale	ii
III Résumé des questionnaires et des entrevues des détenues	ix

Introduction

Le contexte au Canada

En 1989, le Service correctionnel du Canada (SCC), en collaboration avec l'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry, a établi le Groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale. La création du Groupe a donné lieu à la publication (en 1990) du rapport intitulé *La Création de choix*, qui prévoyait un modèle différent et plus progressiste pour l'incarcération des femmes. Le rapport a été accepté. En 1996, la publication du rapport de la juge Arbour concernant les événements survenus à la Prison des femmes de Kingston en 1994 a également favorisé la réforme.

Par conséquent, à partir de 1995, le SCC a commencé à mettre en place de petits établissements pour les femmes purgeant une peine de ressort fédéral, dans chacune des cinq régions, outre un pavillon de ressourcement¹. Ces établissements se voulaient une tentative innovatrice pour la mise en œuvre des cinq principes directeurs du rapport *La Création de choix* : pouvoir contrôler sa vie; des choix valables et responsables; respect et dignité; environnement de soutien; et responsabilité partagée. En 2000, la Prison des femmes de Kingston a fermé ses portes.

Dans les nouveaux établissements, les unités ont été conçues, dans la mesure du possible, de manière à normaliser l'expérience des femmes incarcérées. À l'intérieur d'une clôture périmétrique à sécurité relativement faible, les femmes peuvent se déplacer librement, et les petits groupes partagent des unités résidentielles où les femmes peuvent assumer leur propre prise en charge. Ces unités offrent un milieu radicalement différent de celui de la majorité des prisons pour hommes ou des prisons pour femmes ailleurs au Canada et dans la plupart des autres pays.

Toutefois, à la suite de quelques incidents de sécurité, le modèle a, depuis, été modifié. On a renforcé la sécurité externe en surélevant la clôture périmétrique. On a aménagé des unités de garde en milieu fermé dans chaque établissement (à l'exception du pavillon de ressourcement) afin d'y loger les femmes qui sont réputées trop difficiles ou dangereuses à gérer dans les unités à faible sécurité. Les délinquantes autochtones sont surreprésentées dans ces unités. D'ailleurs, comme geste positif, on a mis en place des unités en milieu de vie structuré (MVS) dans le but d'offrir des interventions multidisciplinaires aux femmes qui en ont particulièrement besoin et qui sont atteintes de troubles mentaux.

D'autres aspects ont soulevé des préoccupations importantes au Canada, notamment la mesure dans laquelle la cote de sécurité et les instruments employés pour évaluer les besoins liés au comportement délinquant des femmes et pour y donner suite sont suffisamment adaptés au sexe et à la culture ainsi que les rôles mixtes de soutien et de contrôle des intervenant(e)s de première ligne (personnel de correction).

En mars 2001, la Commission canadienne des droits de la personne (CCDP) a convenu d'entreprendre un vaste examen du traitement des femmes purgeant une peine de ressort fédéral à la suite des préoccupations exprimées par un certain nombre d'organisations, particulièrement au sujet du traitement des femmes autochtones incarcérées et de celles atteintes de déficience mentale ou intellectuelle. Le rapport de la CCDP, publié en décembre 2003, présentait 19 recommandations axées sur le changement, notamment celle (recommandation 19) exigeant l'établissement d'un organisme indépendant de recours externe pour les délinquantes purgeant une peine de ressort fédéral.

¹ Le pavillon de ressourcement offre un environnement adapté à la culture pour un petit nombre de femmes principalement autochtones.

Le contexte du Bureau d'inspection

Le SCC n'a pas accepté la recommandation 19 comme telle. Toutefois, dans le cadre de son Plan d'action en réponse au rapport de la CCDP, le Service a invité, en 2005, l'inspectrice en chef des prisons en Angleterre et au pays de Galles à inspecter deux établissements fédéraux pour femmes : Nova (dans la région de l'Atlantique) et Grand Valley (en Ontario).

Le Bureau d'inspection des prisons de Sa Majesté (HMIP) est un organisme indépendant établi aux termes de la loi en 1981; il est chargé de l'inspection des prisons et de faire rapport sur les conditions en vigueur et le traitement des détenues. L'inspecteur en chef est nommé par l'État et ne fait donc pas partie d'un ministère ou d'un service du gouvernement, pas plus qu'il a travaillé pour le Service des prisons. Les inspecteurs en chef qui se sont succédés ont établi une tradition d'indépendance solide ainsi qu'une méthodologie et des critères d'inspection qui reposent sur les normes internationales en matière de droits de la personne plutôt que sur les normes ou objectifs actuels du service des prisons national. Ils sont fondés sur quatre critères d'une « prison saine » (notion présentée pour la première fois par l'Organisation mondiale de la Santé) : que les prisonniers soient détenus en toute sécurité, qu'ils soient traités avec respect et dignité humaine, qu'ils puissent participer à des activités bénéfiques et qu'on les prépare à la réinsertion sociale. Les inspecteurs évaluent ces domaines à l'égard des critères détaillés dans le document intitulé *Attentes*, lequel aborde tous les aspects de la vie carcérale. Ces critères ont servi à l'inspection des établissements carcéraux dans d'autres parties des îles Britanniques et des territoires britanniques; on a préparé des *Attentes* distinctes concernant les installations de détention de l'immigration et de jeunes contrevenants.

Les inspections sont effectuées par des équipes d'inspecteurs, nommées par l'inspectrice en chef, et comprennent des spécialistes des soins de la santé et de la toxicomanie. On prépare des rapports détaillés qui sont publiés, avec une liste des recommandations préconisées. Ces recommandations ne sont pas obligatoires, mais le Service des prisons de l'Angleterre et du pays de Galles doivent y répondre par un plan d'action — et, dans la pratique, acceptent environ 95 % des recommandations. Les inspecteurs retournent dans les établissements, sans avertissement, pour vérifier si ces recommandations ont été mises en œuvre et constatent qu'environ les trois quarts ont été mises en œuvre, en tout ou en partie.

Au Canada, les inspections ont été effectuées par l'équipe d'inspection qui se spécialise dans les prisons pour femmes, secondée par un inspecteur spécialiste des soins de santé. L'inspectrice en chef, Anne Owers, a également participé aux inspections. L'équipe a passé une semaine dans chaque établissement et a eu accès à toute la documentation ainsi qu'à tous les membres du personnel et aux détenues. Les membres de l'équipe ont également pu discuter avec les représentants du SCC et les intervenant(e)s externes, à l'échelle du pays et localement.

Conformément à la pratique en vigueur en Angleterre et au pays de Galles, on a demandé aux délinquantes de chaque établissement de répondre à un questionnaire confidentiel afin d'obtenir leur point de vue sur tous les aspects de l'incarcération. Les résultats de l'enquête ont servi de point de départ pour les inspecteurs; ils ont également permis de comparer les deux établissements et de faire des comparaisons entre ces derniers et les bases de données d'enquête disponibles sur les femmes incarcérées en Angleterre, qui sont surtout confinées dans des cellules, dans des établissements fermés. Ces comparaisons sont jointes aux rapports et sont mentionnées dans ces derniers. Les responsables de l'incarcération des femmes en Angleterre et au pays de Galles ainsi qu'au Canada² peuvent en tirer des leçons.

Les inspections comportent des lacunes importantes : elles ne s'attachent pas à la question fondamentale visant à déterminer si les femmes devraient être incarcérées, et dans quelles circonstances, dans des milieux immanquablement structurés et contraignants, lesquels influent à la fois sur les femmes et leur famille. On omet d'examiner l'ensemble des services correctionnels, y compris les solutions de rechange à l'incarcération, et le soutien

² Depuis, les chercheurs du Bureau d'inspection ont mené des enquêtes confidentielles dans tous les établissements fédéraux pour femmes.

offert aux femmes mises en liberté, même si on fait référence à certains aspects de la pratique en matière de réinsertion sociale. Dans le cadre de ces inspections, on n'effectue pas non plus expressément le suivi du rapport de la CCDP, lequel aborde de façon très détaillée les questions de discrimination et des droits de la personne qui relèvent de sa compétence; notamment, les inspections ne constituent pas une forme de recours externe, comme le recommandait la CCDP. Elles sont simplement des rapports indépendants sur le traitement et les conditions des femmes sous responsabilité fédérale dans ces établissements en septembre 2005. De même, nous sommes profondément conscients du fait que ces inspections ne représentent pas l'expérience d'incarcération de la plupart des délinquantes au Canada : la vaste majorité d'entre elles sont détenues dans les établissements provinciaux.

Constatations

Les rapports constituent un examen détaillé des conditions et du traitement des femmes incarcérées à l'Établissement Nova et l'Établissement Grand Valley pour femmes en septembre 2005. Nous avons constaté que ces établissements avaient beaucoup de points forts qu'il était possible de reproduire ailleurs, en grande partie, selon les quatre critères d'une prison « saine » — sécurité, respect, activités bénéfiques et réinsertion sociale. Toutefois, chaque critère comporte des aspects sur lesquels il faut se pencher afin d'appuyer et de préserver le modèle innovateur qui a été mis au point et à l'égard desquels nous formulons des recommandations et mettons de l'avant des points de décision visant à apporter des améliorations.

Le milieu ouvert ainsi que la possibilité pour les femmes d'assumer la responsabilité des domaines importants de leur vie, comme la nourriture et l'habillement, reflétaient bon nombre des principes du rapport intitulé *La Création de choix*. Il est évident et louable que cela ait, par exemple, réduit considérablement les incidents d'automutilation et de suicide par rapport au milieu constitué de cellules à la Prison des femmes de Kingston ou dans les prisons de l'Angleterre et du pays de Galles. L'année dernière, on a recensé plus de 11 000 incidents d'automutilation chez les 4 500 femmes incarcérées en Angleterre, et 32 suicides dans les prisons pour femmes de l'Angleterre au cours des trois dernières années.

D'autres aspects de la vie dans les deux établissements méritent également d'être cités : dans les deux établissements, les femmes étaient occupées à temps plein — programmes, études ou loisirs. La planification correctionnelle était très élaborée et dotée de ressources adéquates, et les programmes étaient adaptés aux besoins individuels. Les unités en milieu de vie structuré procuraient un impressionnant contexte thérapeutique multidisciplinaire pour un petit nombre de femmes ayant des besoins particuliers en matière de santé mentale. À l'Établissement Nova et à l'Établissement Grand Valley, les femmes entretenaient des liens individuels profitables avec les intervenant(e)s de première ligne à qui il incombait d'examiner et de mettre en œuvre leur plan de même qu'avec le personnel d'autres disciplines. Presque toutes les réponses à notre enquête sur les activités, les programmes et la planification du déroulement des peines étaient considérablement supérieures à celles obtenues dans les prisons pour femmes de l'Angleterre.

Voilà des aspects positifs et, pour bon nombre de femmes, les établissements visés par l'inspection offraient un milieu détendu et positif. Toutefois, ce sont tout de même des établissements contrôlés et fermés, dans lesquels sont détenues des femmes dont certaines ont de la difficulté à socialiser, sont marginalisées ou sont atteintes de troubles mentaux. Selon nous, un domaine n'a pas été abordé adéquatement, soit l'intimidation (« l'usage de la force »), qui peut sévir dans pratiquement toutes les unités résidentielles non surveillées. Dans le cadre de nos enquêtes, les femmes des deux établissements ont mentionné une expérience d'intimidation et de voies de fait beaucoup plus importante que dans les prisons de l'Angleterre, et près de la moitié des femmes sondées ont déclaré qu'elles se sentaient parfois en danger. À l'Établissement Grand Valley, des voies de fait graves se sont produites juste avant l'inspection, et on a mentionné aux inspecteurs le cas des autres femmes qui ont été victimisées, par exemple pour des motifs d'ordre racial.

Nous avons attribué la situation à un certain nombre de facteurs. Premièrement, aucun mécanisme efficace d'orientation et de préparation à la première nuit en détention n'était prévu pour les femmes nouvellement admises en

vue d'offrir une orientation initiale et un soutien à l'arrivée. Deuxièmement, les stratégies de réduction de la violence devaient être renforcées compte tenu de la possibilité accrue d'intimidation dans un milieu ouvert, contrairement à l'environnement cellulaire. Troisièmement, tandis que les intervenant(e)s de première ligne travaillent individuellement auprès des femmes concernant leur plan correctionnel, il y avait peu ou pas de participation sociale proactive avec les femmes ni de soutien en ce sens lorsqu'elles se trouvaient dans les unités résidentielles. Bien sûr, il y a un juste équilibre entre assurer un soutien aux femmes et leur permettre de se prendre en charge. Toutefois, le rapport intitulé *La Création de choix* a prévu un contexte dans lequel le personnel

« doit créer un milieu propice aux relations fondées sur l'exemple, l'aide, la confiance et les décisions démocratiques entre le personnel et les femmes purgeant une peine de ressort fédéral. »

Il convient de renforcer cette notion, en milieu résidentiel et dans le cadre des activités.

La difficulté liée à la gestion des femmes à risque élevé ou ayant un comportement perturbateur ou difficile, dans un milieu ouvert et relativement peu surveillé, a également donné lieu à la construction d'unités de garde en milieu fermé. Dans le système pénitentiaire canadien, la cote de sécurité reflète le comportement en établissement ainsi qu'une mesure de la gravité de l'infraction et du risque d'évasion. Par conséquent, les unités de garde en milieu fermé hébergeaient des femmes qui étaient des intimidatrices, qui avaient affiché un comportement problématique et dont certaines étaient atteintes de maladies mentales ou étaient suicidaires. Au moment où ont eu lieu les inspections, à l'instar de l'ensemble du système fédéral, les unités hébergeaient également un nombre disproportionné de femmes autochtones³ — en effet, une femme autochtone sur cinq purgeant une peine de ressort fédéral était logée dans les unités de garde en milieu fermé.

Le contraste entre ces petites unités et les unités résidentielles exemptes de tensions et pratiquement non surveillées était flagrant. La culture et le milieu reposaient sur le contrôle et la contrainte, pas sur la responsabilité. Les femmes étaient détenues dans des cellules. Elles passaient beaucoup de temps à l'extérieur de la cellule, mais l'accès aux activités et au personnel était limité; celles ayant une cote de sécurité élevée ne pouvaient quitter les unités que si elles étaient munies d'entraves. Le recours accru à l'isolement et aux conditions extrêmement restrictives pour les femmes placées en isolement, y compris celles en isolement de longue durée en vertu du Protocole de gestion national, nous préoccupait également.

Nous indiquons quelques secteurs d'intervention relativement à quelques-unes des pratiques en vigueur dans les unités de garde en milieu fermé et dans les unités d'isolement, sans toutefois trancher la question fondamentale de l'utilisation de ces unités et des catégories de femmes qui y sont gardées. Le rapport de la CCDP énonce une préoccupation importante : les instruments employés pour évaluer et réévaluer la sécurité sont-ils suffisamment adaptés à la culture et au sexe? Nous sommes conscients du fait que l'on s'efforce toujours de mettre en œuvre ces recommandations et nous demandons instamment qu'on le fasse rapidement. Nous croyons toutefois que le SCC doit également mettre au point un éventail plus large d'outils de gestion et des cheminements adaptés à la culture pour composer avec les femmes difficiles et très perturbées selon une approche plus appropriée et moins coercitive.

À l'autre extrémité de l'échelle, les femmes ayant été placées au niveau de sécurité minimale étaient détenues dans des conditions qui n'étaient guère différentes de celles en vigueur au niveau de sécurité moyenne; de plus, à l'époque où ont eu lieu les inspections, elles avaient peu de possibilités de travailler à l'extérieur de l'établissement ou de vivre dans un milieu véritablement ouvert.

Les inspections ont soulevé un certain nombre d'autres problématiques nationales qui, à notre avis, méritent une plus grande attention de la part du SCC afin que l'on puisse subvenir adéquatement aux besoins, dont certains sont propres aux femmes.

³ Les femmes autochtones comptaient pour 38 % de la population des unités de garde en milieu fermé dans les deux établissements et pour 40 % de la population des unités de garde en milieu fermé dans l'ensemble du système fédéral.

Premièrement, les femmes purgeant une peine de ressort fédéral bénéficient de peu de soutien officiel de la famille et de liens avec cette dernière. Les modalités des visites familiales sont appropriées, mais il n'y a aucun soutien financier de la part du fédéral pour permettre aux familles à faible revenu ou sans revenu de rendre visite aux détenues. La situation est particulièrement préoccupante à l'Établissement Nova étant donné les distances et les coûts afférents. Il n'y a pas non plus de travailleurs de soutien auprès des familles pour faciliter le maintien des liens entre les femmes et leur famille durant l'incarcération.

Deuxièmement, le système fédéral concentre son attention sur l'évaluation et la satisfaction des besoins criminogènes de chaque femme ainsi que sur l'élaboration de programmes visant à répondre à ces besoins. Pour la majeure partie, il s'agit de travaux innovateurs, qui ont été copiés ailleurs, tout particulièrement au Royaume-Uni. Là encore, le rapport de la CCDP exprimait cependant des préoccupations importantes au sujet de la diversité et de l'adaptation à la culture des instruments d'évaluation et des programmes actuels. Nous sommes conscients du fait que les nouveaux instruments et programmes font l'objet d'une évaluation et nous demandons instamment que cela se fasse rapidement et en consultation étroite avec les experts et les groupes d'intervenants à la lumière des recommandations de la CCDP. Nous remarquons également des préoccupations à propos de la rapidité et de la qualité des rapports en vue d'une libération conditionnelle, dont il a été question au moment des inspections et qui ont cependant soulevé des questions quant au soutien et à la formation dont auraient besoin les intervenant(e)s de première ligne pour s'acquitter efficacement de cette tâche.

À l'opposé des travaux sur les programmes, on a accordé relativement peu d'attention aux besoins des femmes en matière d'emploi et d'apprentissage de compétences. Au sein du système fédéral, il ne s'agit pas d'un secteur de préoccupation, et on nous a dit que l'exigence selon laquelle les services fournis par CORCAN (principal fournisseur de travail en milieu carcéral) doivent s'autofinancer avait eu une incidence particulièrement préjudiciable sur les services à l'intention des femmes dans les établissements où les emplois offerts sont trop restreints pour être rentables. L'Établissement Nova et l'Établissement Grand Valley n'offrent pas assez de possibilités pour que les femmes puissent acquérir des aptitudes monnayables et une expérience professionnelle.

En dernier lieu, nous avons constaté avec surprise que ni l'un ni l'autre des établissements ne pouvait fournir de renseignements locaux au sujet d'aspects aussi importants que la libération conditionnelle, la composition de la population et, en particulier, l'observation continue des groupes ethniques. On a recueilli des statistiques détaillées, qui ont été transmises à l'administration centrale, mais il n'y a pas eu d'analyse à l'échelle locale. Les gestionnaires ne disposaient donc pas des renseignements dont ils avaient besoin pour évaluer et gérer le milieu commun par opposition aux plans correctionnels et aux besoins des particuliers.

Nous proposons également que le SCC envisage l'élaboration d'un instrument de rétroaction pour évaluer régulièrement l'expérience des détenues. Le Service des prisons de l'Angleterre et du pays de Galles a conçu un instrument d'évaluation qualitative, lequel fournit aux établissements des données sur les perceptions des prisonnières à l'égard des diverses dimensions de la vie carcérale. Nous croyons qu'un exercice similaire au Canada fournirait de précieux renseignements supplémentaires.

La présente introduction met l'accent sur quelques-uns des secteurs ayant besoin d'une attention particulière. Toutefois, cela ne devrait pas éclipser le portrait général : ces établissements illustrent une approche innovatrice et adaptée à l'incarcération des femmes, laquelle cherche à réduire au minimum les préjudices et à optimiser la responsabilité et le changement positif. Voilà une démarche permettant à de nombreux autres pays, notamment le Royaume-Uni, d'apprendre énormément.

Les recommandations et points de décision énoncés dans les présents rapports visent à appuyer et renforcer ce modèle ainsi qu'à éviter que l'on s'écarte de la responsabilité au profit du contrôle, cadre par défaut d'un contexte de détention. La décision récente selon laquelle les agents de correction doivent revenir au port de l'uniforme semble démontrer cette tendance. Il est également important de garder à tous moments à l'esprit que l'incarcération est

forcément coercitive et perturbante. Le danger inhérent à un meilleur modèle d'incarcération, c'est qu'il deviendra une option plus attrayante pour les personnes qui imposent les peines. C'est là un paradoxe dont nous sommes continuellement conscients au Bureau d'inspection des prisons et contre lequel il faut se protéger.

Comme nous l'avons déjà mentionné, le processus d'inspection ne vise pas à satisfaire aux exigences de la recommandation 19 de la CCDP et il ne devrait pas être considéré comme tel. Notre modèle d'inspection a été défini en Angleterre et au pays de Galles, bien qu'il repose sur des normes et des critères internationaux. Le nouveau protocole des NU se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, qui entrera en vigueur en 2006 et que le Canada devrait signer, comporte un mécanisme de surveillance indépendant pour les lieux de détention. C'est pourquoi, et en raison de la recommandation de la CCDP, nous proposons un examen approfondi, avec les organismes et intervenants existants, des mécanismes de surveillance actuellement en vigueur et de la mesure dans laquelle il convient de les compléter ou de les renforcer afin d'offrir une surveillance et une inspection indépendantes régulières.

Le fait que le SCC soit suffisamment brave pour exposer ses établissements à une inspection externe et indépendante, sans limite et avec l'accès libre aux établissements, documents et détenues témoigne de sa transparence ainsi que de son désir d'amélioration continue et d'une meilleure pratique. Nous sommes très reconnaissants aux directeurs d'établissement et au personnel des deux établissements inspectés ainsi qu'à la sous-commissaire pour les femmes et à son personnel de leur aide et de leur soutien dans notre tâche. Nous sommes également reconnaissants à toutes les organisations et à tous les groupes d'intervenants que nous avons rencontrés et qui ont accepté de s'exprimer. Nous sommes particulièrement reconnaissants aux femmes de l'Établissement Nova et de l'Établissement Grand Valley qui nous ont fait part de leurs expériences ainsi que des conditions et du traitement qui constituent le thème central des présents rapports.

Recommandations

- 1. Il y a lieu de mettre en place un soutien spécifique à l'orientation et à la préparation à la première nuit en détention – dans des locaux distincts dans un premier temps – de sorte que les femmes nouvellement incarcérées aient accès à des renseignements objectifs et complets au sujet des établissements et qu'elles soient prêtes à être transférées aux unités résidentielles.**
- 2. Il convient d'examiner et de renforcer le rôle des intervenant(e)s de première ligne en vue de garantir que le personnel ayant suivi une formation adéquate possède les habiletés requises et dispose de suffisamment de temps pour s'acquitter du rôle de modèle de comportement positif envisagé dans le rapport intitulé *La Création de choix* et de la tâche qui consiste à fournir des rapports opportuns et de qualité en vue d'une libération conditionnelle.**
- 3. Chaque établissement doit se doter d'une politique et d'une stratégie locales contre l'intimidation afin de repérer et de prévenir l'intimidation et les voies de fait. Elles doivent comprendre des interventions contre les intimidatrices et le soutien offert aux victimes. Le personnel doit suivre une formation dans le domaine afin qu'il soit attentif à identifier les intimidatrices et à intervenir activement pour s'opposer à elles. Il convient de faire connaître la politique aux détenues et de la promouvoir auprès de celles-ci.**
- 4. La mise en œuvre des recommandations de la CCDP relativement à des instruments de classement et d'évaluation et à des programmes adaptés au sexe et à la culture doit se faire rapidement, étayée par des conseils éclairés. Plus particulièrement, il est urgent de mettre au point des instruments et des interventions qui tiennent compte des besoins spécifiques des délinquantes autochtones et**

d'élaborer des cheminements menant au pavillon de ressourcement et permettant de quitter les unités de garde en milieu fermé.

5. Il faut prévoir l'observation continue fondée sur la race et le groupe ethnique concernant tous les aspects clés de la vie carcérale dans chaque établissement, notamment l'accès aux programmes et aux installations ainsi que toutes les mesures disciplinaires et les décisions relatives au niveau de sécurité. Les résultats seront publiés, et toute tendance excessive fera l'objet d'une enquête.
6. Un examen approfondi de la gestion des femmes difficiles ou très perturbées s'impose en vue de garantir
 - la réduction du nombre de femmes dans les unités de garde en milieu fermé et la révision des critères relatifs au placement des femmes dans ces unités afin que ces unités soient destinées uniquement aux femmes dont le comportement pose des risques exceptionnels pour autrui et lorsque d'autres interventions, moins restrictives, ont échoué;
 - la définition d'une stratégie multidisciplinaire, y compris le soutien en santé mentale, en vue d'offrir des services individuels de gestion des cas et de soutien concernant les femmes exigeant une surveillance et des interventions supplémentaires en dehors des conditions de sécurité maximale;
 - l'établissement d'un comité consultatif d'experts chargé de recevoir et de commenter les rapports sur l'utilisation des unités de garde en milieu fermé et des unités d'isolement et des conditions des femmes qui y sont gardées, y compris celles gardées en vertu du Protocole de gestion.
7. Les délinquantes classées à sécurité minimale doivent avoir davantage la possibilité de se rendre dans la collectivité.
8. On ne doit pas utiliser d'entraves pour les détenues.
9. Avec CORCAN, le Service correctionnel du Canada doit formuler une stratégie axée sur l'éducation, l'apprentissage de compétences et l'emploi à l'intention des femmes purgeant une peine de ressort fédéral en vue d'accroître l'employabilité. La formation doit faire partie des plans correctionnels.
10. Il convient de déployer davantage d'efforts pour favoriser et appuyer les liens familiaux. Un travailleur social doit être nommé à chaque établissement; il sera chargé d'agir comme agent de liaison auprès de la famille afin d'appuyer et de favoriser le maintien des liens familiaux et d'apporter une aide concernant la garde des enfants. Il faut prévoir une aide financière destinée à aider les familles à faible revenu à rendre visite aux femmes incarcérées dans les établissements du SCC.
11. Le SCC consultera les intervenants afin d'examiner les mécanismes de surveillance actuellement en vigueur pour déterminer s'il y a lieu de les renforcer afin d'offrir un mécanisme de prévention national comme l'indique le protocole facultatif se rapportant à la Convention de l'ONU contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Page de renseignements

Mandat de l'établissement

L'Établissement Grand Valley pour femmes (EGVF) à Kitchener (Ontario) est l'un des six établissements fédéraux régionaux pour délinquantes au Canada. Il s'agit d'un établissement à niveaux de sécurité multiples responsable de la réception, de l'évaluation et du placement des femmes condamnées à une peine de ressort fédéral (c.-à-d. des peines de deux ans ou plus) dans la région de l'Ontario. La directrice de l'EGVF est également responsable de la Maison Isabel McNeill, un établissement distinct à sécurité minimale pouvant accueillir jusqu'à dix femmes à Kingston (Ontario).

Organisation responsable

Service correctionnel du Canada

Nombre de détenues

100

Capacité maximale

107

Bref historique

L'EGVF a ouvert ses portes en 1997 et il se compose de neuf unités résidentielles et d'une unité à encadrement renforcé (réception). Deux unités résidentielles supplémentaires et une unité en milieu de vie structuré (MVS) ont ouvert leurs portes en 2001. L'unité à encadrement renforcé a été remplacée par l'unité de garde en milieu fermé en octobre 2004.

Description des unités résidentielles

L'EGVF se compose de onze unités résidentielles indépendantes; d'une unité en MVS; d'une unité de garde en milieu fermé, y compris une unité d'isolement; et d'une unité de visites familiales privées.

Prison saine — Résumé

Introduction

PS1 Tous les rapports d'inspection comprennent un résumé des conditions et du traitement des détenues en fonction des quatre critères d'une prison saine qui ont été présentés pour la première fois dans le présent examen thématique du Bureau d'inspection intitulé *Suicide is Everyone's Concern*, publié en 1999.

Les critères sont les suivants :

Sécurité Les détenues, même les plus vulnérables, sont logées en toute sécurité.

Respect Les détenues sont traitées avec respect et dignité humaine.

Activités bénéfiques Les détenues peuvent participer à des activités qui sont susceptibles de les aider, et on s'attend à ce qu'elles y participent.

Réinsertion sociale On prépare les détenues à la réinsertion sociale et on les aide à réduire les risques de récidive.

PS2 D'un bout à l'autre du rapport, on compare les résultats issus du questionnaire d'enquête rempli par les femmes à l'Établissement Grand Valley pour femmes avec les réponses regroupées provenant des questionnaires remplis par les prisonnières dans douze établissements pour femmes en Angleterre depuis avril 2003, que nous appelons comparateur. On y fait également référence aux résultats obtenus à l'Établissement Nova pour femmes à Truro (Nouvelle-Écosse), que nous avons également inspecté. Les résultats complets de l'enquête se trouvent à l'Annexe 3.

Sécurité

PS3 À l'EGVF, le logement en milieu de vie ouvert a créé un milieu positif qui permet aux femmes d'effectuer certains choix dans leur vie. Il semble que cela ait contribué à la réduction des incidents d'automutilation. Un nouveau programme d'orientation dirigé par les détenues se déroulait bien. Toutefois, bon nombre de femmes ayant participé à notre enquête ont déclaré ne pas se sentir en sécurité, et nous avons relevé certains cas d'« usage de la force ». Il n'y avait pas de soutien structuré pour les femmes avant qu'elles ne soient transférées dans les unités résidentielles sans personnel. L'environnement très contrôlé à l'unité de garde en milieu fermé contrastait violemment avec les conditions détendues et agréables dans le reste de l'établissement.

PS4 Même si elles ne relevaient pas de la compétence du Service correctionnel du Canada (SCC), les femmes arrivaient à l'établissement munies d'entraves, peu importe le risque qu'elles présentaient pour la sécurité.

- PS5 La procédure d'admission était régie par des processus, mais un agent s'occupait bien des femmes nouvellement admises et, dans notre enquête, 79 % (ce qui est beaucoup mieux que le comparateur anglais de 67 %⁴) ont déclaré qu'elles avaient été bien ou très bien traitées à l'admission. Des évaluations plus délicates, notamment concernant le risque d'automutilation, ont été réalisées dans le respect approprié de la vie privée, et les fouilles à nu ont été effectuées avec délicatesse. Toutes les nouvelles détenues avaient droit à un appel téléphonique gratuit de 15 minutes. Des nouvelles détenues avaient un problème : elles n'avaient pas assez d'argent pendant les premières semaines de la détention, ce qui a entraîné des dettes.
- PS6 Il n'y avait pas de disposition spécifique concernant la première nuit en détention outre le placement des femmes vulnérables à l'unité d'isolement; les autres étaient logées dans une unité résidentielle désignée, mais sans personnel, qui n'offrait pas un soutien suffisant. Une équipe de détenues, chargée de l'orientation et nouvellement nommée, a rencontré les nouvelles détenues le jour de leur arrivée, mais pas durant le processus d'admission. Dans notre enquête, seulement 73 % des femmes ont déclaré avoir eu quelque chose à manger le jour de leur arrivée.
- PS7 Dans notre enquête, 47 % ont déclaré ne pas se sentir en sécurité à l'EGVF, ce qui est beaucoup moins bon que le comparateur anglais de 32 %. Nombre d'entre elles ont déclaré ne pas se sentir en sécurité dans leur unité. Les femmes et le personnel semblaient presque accepter que l'usage de la force fasse obligatoirement partie de la vie en établissement. Quarante-trois pour cent (contre 24 % pour le comparateur anglais) ont mentionné avoir été victimisées (insultées ou agressées) par une autre détenue. Il n'y a pas eu d'enquête interne ni de suivi concernant l'expérience de l'usage de la force chez les femmes, mais on a effectué un suivi des demandes de transfèrement à une unité au cas où ces demandes auraient été liées à l'intimidation. L'usage de la force, en tant que sujet spécifique, n'était pas abordé couramment au comité de détenues. La formation et les procédures relatives à la lutte contre le harcèlement étaient reliées principalement aux questions touchant l'emploi du personnel. Le guide de la détenue ne renfermait aucune référence claire sur l'usage de la force. Le règlement informel, le changement d'unité ou l'isolement étaient les principales mesures prises lorsque de tels cas étaient recensés.
- PS8 Il y avait très peu d'incidents d'automutilation, et de nombreuses femmes ont trouvé du soutien auprès des autres. Il était cependant courant de placer dans une cellule d'isolement celles présentant un plus grand risque. Il n'y avait pas de surveillance permanente évidente des incidents ou du recours aux vêtements de sécurité et de stratégies de rechange. Même si les spécialistes offraient un certain soutien permanent adéquat, particulièrement aux résidentes de l'unité en milieu de vie structuré (MVS), la gestion des détenues à risque faisait peu appel à la participation multidisciplinaire. Les recommandations formulées à la suite d'un suicide apparent en 2003 n'ont pas toutes été mises en œuvre.
- PS9 Bon nombre des observations aux fins de sécurité ont été consignées individuellement, mais la surveillance continue des tendances était limitée, et un système informatique pour l'analyse des renseignements n'était pas utilisé en raison du manque de temps du personnel. Faute de personnel dans les unités résidentielles, il y avait relativement peu d'interaction, et on se fiait à la bonne connaissance qu'avait le personnel de chaque femme plutôt qu'à la connaissance de l'activité commune. On savait que des incidents de violence et d'intimidation survenus dans les unités résidentielles n'étaient pas signalés.

⁴ On calcule le chiffre de référence en regroupant les réponses de toutes les prisonnières sondées depuis avril 2003, en Angleterre et au pays de Galles; il ne s'agit donc pas d'une moyenne entre les établissements.

- PS10 Pour la majeure partie, l'isolement était de brève durée : trois jours seulement en moyenne. L'isolement était dûment autorisé et surveillé. Les activités dans les unités d'isolement étaient limitées. Il y avait peu d'interaction, et on s'adressait couramment aux femmes isolées à travers l'ouverture de la porte, par laquelle on leur servait également les repas et on leur remettait les médicaments. L'objectif officiel de l'isolement était d'offrir un encadrement complet, non punitif pour les femmes, sans possibilité d'entretenir des rapports avec l'ensemble de la population carcérale générale, mais son application ne le reflétait pas.
- PS11 Les conditions restrictives de l'unité de garde en milieu fermé contrastaient considérablement avec la culture et le milieu ouvert du reste de l'établissement et semblaient être mal assorties aux principes du rapport intitulé *La Création de choix*. Conformément à l'instrument de classement du SCC, on a réévalué le niveau de sécurité de certaines délinquantes à la suite d'un mauvais comportement en établissement plutôt qu'en raison du risque d'évasion ou du risque pour la sécurité du public, et les détenues autochtones étaient surreprésentées. Au moment de l'inspection, les activités et les programmes pour femmes à l'unité de garde en milieu fermé étaient plus limités que d'habitude en raison d'un récent incident grave. Toutefois, l'accès à la thérapie comportementale dialectique, aux psychologues et aux conseillères en comportement était adéquat. Les cours étaient limités et offerts individuellement, même si les femmes se regroupaient. Elles se sentaient concernées par l'élaboration de leurs objectifs et, même si les intervenant(e)s de première ligne offraient un soutien, elles interagissaient de manière très limitée avec les femmes à cause du fonctionnement de l'unité.
- PS12 Les affaires disciplinaires étaient bien gérées, mais l'approche pouvait manquer d'homogénéité quant au recours au règlement informel par les intervenant(e)s de première ligne, lequel devait être suivi de près. Le nombre d'audiences disciplinaires a augmenté. On a entrepris un examen détaillé de la conformité avec les mesures disciplinaires, et les femmes bénéficiaient d'un soutien adéquat après les audiences.
- PS13 On a eu peu recours à la force, qu'il ait été planifié ou spontané, et le personnel était qualifié pour ce qui est de l'application des procédures. Les situations où un recours à la force était prévu étaient enregistrées sur bande vidéo, ce qui constituait une bonne précaution. L'usage courant d'entraves pour certaines femmes n'était pas une pratique acceptable.
- PS14 L'établissement administrait des tests de dépistage des drogues par la prise d'échantillons d'urine à 5 % de la population; 10 % ont obtenu des résultats positifs depuis le début de l'année. À la suite de cela, on portait habituellement une accusation d'infraction disciplinaire grave généralement assortie d'une amende de 15 \$. Même si l'emplacement de l'établissement rendait ce dernier vulnérable aux ravitaillements de drogue, cela ne semblait pas un problème.

Respect

- PS15 Les relations entre les intervenant(e)s de première ligne et les femmes étaient généralement respectueuses avec une contribution adéquate aux rapports, mais il y avait très peu d'interaction et de modèles de comportement positifs en dehors du temps officiel alloué aux programmes. Les conditions de vie étaient très bonnes. On donnait généralement suite aux besoins spirituels. Il n'y avait pas de signes de résultats défavorables en fonction de la race ou du groupe ethnique, mais l'absence de surveillance continue régulière ne permettait pas de le démontrer. Des améliorations s'imposent au chapitre du traitement des plaintes et de la prestation des services de soins de santé.

- PS16 Les femmes nous ont fourni des comptes rendus mitigés quant à la manière dont les agents les traitaient, mais 79 % des répondantes à notre enquête ont déclaré que la majeure partie du personnel les traitait avec respect. Toutefois, d'après 35 %, les membres du personnel les auraient victimisées (insultées ou agressées), et les plaintes relatives à la conduite du personnel constituaient la plus importante catégorie unique.
- PS17 L'interaction était limitée entre les intervenant(e)s de première ligne et les femmes hébergées dans les unités résidentielles et il y avait donc peu de modèles de comportement. On ne peut préciser l'incidence qu'a eu le retour au port de l'uniforme pour le personnel. Seulement 23 % ont déclaré qu'elles avaient rencontré leurs intervenant(e)s de première ligne au cours de la première semaine, ce qui était beaucoup moins qu'à l'Établissement Nova (46 %). Toutefois, la plupart des femmes ont mentionné que leur intervenant(e) de première ligne était efficace ou très efficace, et nous avons constaté de bons commentaires écrits dans les rapports des interventions.
- PS18 L'aménagement ouvert de l'établissement offrait un milieu de vie relativement normal. Les unités résidentielles étaient de bonne qualité, bien surveillées et personnalisées. L'accès aux douches et bains ou aux installations de buanderie et de nettoyage ne posait pas de problème. On s'est efforcé de redécorer les unités résidentielles, mais celles réservées aux nouvelles détenues étaient dans un état déplorable et donnaient une mauvaise impression de l'EGVF.
- PS19 La cantine fonctionnait bien, et les groupes de soutien aux délinquantes autochtones et de race noire répondaient aux besoins particuliers de ces dernières. Dans notre enquête, 90 % des répondantes, comparativement à seulement 17 % dans les enquêtes en Angleterre, ont déclaré qu'elles avaient accès à la cantine dans les 24 heures suivant leur arrivée.
- PS20 Outre les femmes logées aux unités de garde en milieu fermé et d'isolement, toutes les femmes assumaient leur propre prise en charge. Chaque unité résidentielle devait disposer d'une cuisinière désignée, mais certaines n'en avaient pas. Des femmes ont fait état des difficultés à obtenir de la nourriture la première nuit de leur détention. Il y avait peu de formation culinaire, mais d'après 74 % des répondantes à notre enquête, la nourriture était bonne ou très bonne. En raison des aménagements communs, certaines femmes ont trouvé qu'il était difficile d'obtenir des aliments adaptés à la culture. Les fournitures pouvaient être complétées par les aliments cultivés dans le jardin.
- PS21 Dans notre enquête, les femmes ont mentionné qu'il leur était difficile d'accéder aux formulaires de plaintes. Il était possible de les obtenir au bureau du comité de détenues, mais il n'était pas toujours ouvert. Environ un tiers des femmes, comme à Nova, ont confié qu'on les a amenées ou incitées à retirer une plainte. Parmi les formulaires que nous avons échantillonnés, certaines plaintes n'avaient pas obtenu de réponse et avaient été retirées sans explication. La qualité des réponses aux plaintes variait et peu d'excuses étaient fournies lorsque les plaintes étaient maintenues. Les délais de réponse étaient trop longs, mais on mettait l'accent sur le règlement informel des affaires. Il n'y avait pas d'analyse locale des données concernant l'information de gestion et l'assurance de la qualité.
- PS22 Il y avait deux ministres chrétiens, avec une participation bénévole active, et suffisamment de services. L'unité de garde en milieu fermé ne bénéficiait pas de services convenus et comptait sur la bonne volonté d'un des aumôniers. Les installations semblaient adéquates pour les services. Un Aîné dirigeait les rencontres spirituelles avec les Autochtones, assurait le service de pastorale et défendait les intérêts des femmes autochtones. On a récemment apporté des améliorations en vue de répondre aux besoins spirituels des femmes autochtones, sans toutefois offrir de cérémonie régulière de suerie.

- PS23 La population était composée de 63 % de détenues de race blanche, 22 % de détenues noires, 11 % de détenues autochtones et 3 % de détenues asiatiques. Même s'il ne semblait pas y avoir de discrimination manifeste, aucune surveillance continue régulière ne permettait de le garantir. On avait prévu des groupes de soutien pour les femmes noires et les femmes autochtones. Les plaintes comportant un élément racial n'étaient pas répertoriées séparément, et la promotion de relations interraciales positives ou de la diversité culturelle était limitée. Il y avait huit femmes étrangères, et elles parlaient toutes l'anglais. Le service de liaison avec les autorités de l'immigration était satisfaisant.
- PS24 Au moment de l'inspection, il y avait une mère et un bébé. Les soins de santé étaient fournis dans la prison, et un travailleur social qualifié agissait comme conseiller auprès des responsables de la prison et offrait un soutien à la mère. Les procédures d'admission étaient fondées sur l'intérêt de l'enfant. Toutefois, il n'y a pas eu d'évaluation élargie de la pertinence des installations de l'établissement ou des risques que présentaient les autres femmes. Il n'y avait pas de plan officiel de développement de l'enfant, et la chambre du bébé n'était pas décorée pour qu'on puisse y accueillir un enfant.
- PS25 Les femmes étaient insatisfaites des services de soins de santé, et 73 % des répondantes à l'enquête ont déclaré qu'ils étaient mauvais ou très mauvais. Les pénuries de personnel nuisaient à la prestation efficace des services. Nous avons trouvé certains systèmes inadéquats, et les listes d'attente étaient mal gérées. Les procédures de gestion et d'administration des médicaments ne prévoyaient pas suffisamment de mesures de protection. On utilisait beaucoup de médicaments d'ordonnance, et la plupart des femmes pouvaient garder leurs médicaments en leur possession. Les services de santé mentale étaient dirigés par le service de psychologie et s'occupaient des femmes en crise. Il n'y avait pas de communication de renseignements entre le service de psychologie et les psychiatres. Les femmes pouvaient consulter un large éventail de spécialistes, soit dans la collectivité soit à l'établissement.

Activités bénéfiques

- PS26 La plupart des femmes pouvaient circuler librement dans l'établissement. Les cours offerts étaient raisonnablement intéressants, et de nombreuses femmes y participaient. La plupart des femmes étaient occupées à temps plein, mais il était possible de mettre au point davantage de possibilités d'emploi et d'apprentissage de compétences, particulièrement pour les femmes condamnées à des peines de longue durée ou condamnées à perpétuité. On prévoyait de nouvelles possibilités dans un atelier en informatique. On a fait la promotion de nouvelles possibilités de placement de travail auprès des femmes. Il y avait quelques activités de loisir organisées, intéressantes.
- PS27 Les possibilités d'activités récréatives et bénéfiques étaient bonnes. Les femmes disposaient de périodes régulières de temps libre chaque jour, mais les possibilités étaient limitées pour celles logées à l'unité de garde en milieu fermé. On nous a dit que la situation était attribuable, en partie, à un incident très grave qui y était survenu peu avant l'inspection. Quelques activités bien organisées ont eu lieu, notamment une excellente séance d'artisanat à laquelle ont participé de nombreuses femmes. Il y avait également des loisirs éducatifs, mais bon nombre de ces initiatives étaient très récentes.
- PS28 Les besoins en matière d'éducation étaient bien intégrés au plan correctionnel. Approximativement 49 femmes participaient à des cours, avec une possibilité de 56 places.

L'objectif principal était l'éducation de base des adultes en vue de terminer les études secondaires, et grâce aux progrès réalisés, les femmes ont obtenu leur diplôme de 12^e année. Bon nombre croyaient que le niveau de scolarisation qu'elles avaient atteint les aiderait à leur mise en liberté. On offrait également l'apprentissage à distance. Bon nombre savaient avec qui communiquer pour obtenir de l'aide afin de prendre des dispositions pour suivre des cours ou parfaire leur éducation à la mise en liberté, mais peu l'ont fait. Il n'y avait aucun lien avec le collège communautaire local ni études offertes dans le cadre de permissions de sortir.

- PS29 Dans notre enquête, 58 % des répondantes (ce qui est supérieur au pourcentage obtenu à l'Établissement Nova et au comparateur anglais de 44 %) ont déclaré qu'elles se rendaient à la bibliothèque et au centre de ressources au moins une fois par semaine. Toutefois, la bibliothèque n'était pas ouverte la fin de semaine ou le soir. Seulement 25 % ont déclaré qu'elles pouvaient avoir accès à un journal chaque jour, mais un choix intéressant de livres couvrait divers besoins; toutefois, il n'y avait qu'un seul ordinateur.
- PS30 Chaque femme était assignée à une activité et à un emploi dans les deux semaines suivant l'arrivée, et il y avait suffisamment de possibilités de travail pour compléter l'éducation et les programmes, qui étaient les activités principales. La majeure partie du travail était au service de nettoyage et d'entretien, avec quelques emplois plus exigeants ou réalistes, ce qui était insatisfaisant pour les femmes comme les condamnées à perpétuité qui demeuraient à l'EGVF depuis un certain temps. Il y a eu quelques projets CORCAN (service d'emploi et de formation du SCC pour les délinquants) à court terme, et on prévoyait offrir un atelier « en informatique pour les études ». Il n'y avait pas de formation professionnelle officielle offerte. Quarante-sept pour cent des répondantes à notre enquête ont déclaré avoir l'impression que leur emploi les aiderait à la mise en liberté contre 60 % à l'Établissement Nova. Nous avons apprécié les initiatives récentes visant à encourager la participation aux possibilités de placement à l'extérieur.
- PS31 L'activité physique n'était pas reliée à la promotion de la santé et reposait trop sur l'automotivation. Il y avait un gymnase et de l'équipement pour l'entraînement cardio-vasculaire, mais aucune orientation n'était offerte concernant l'utilisation de l'équipement. L'espace de la salle de musculation était restreint, et l'équipement, désuet et en mauvais état. Il y avait peu de jeux d'équipe organisés. Le gymnase était fermé entre 8 h et 16 h, lorsque les femmes étaient supposées participer à d'autres activités. Toutefois, cela empêchait certaines personnes, comme les cuisinières des unités résidentielles, de l'utiliser à des périodes convenables par rapport à leur travail.

Réinsertion sociale

- PS32 Un comité de réinsertion sociale stratégique de l'Ontario visait à répondre aux besoins des délinquantes, mais l'établissement n'assurait aucune supervision stratégique pour coordonner une partie du bon travail de réinsertion sociale qui s'effectuait. La planification correctionnelle détaillée a débouché sur une participation satisfaisante à des programmes correctionnels de qualité supérieure, mais il fallait s'assurer qu'ils étaient appropriés pour les femmes autochtones. Le MVS procurait un bon soutien thérapeutique. L'atteinte des objectifs de counseling, y compris ceux de libération conditionnelle, s'est améliorée ces derniers temps. L'administration d'un programme de traitement de la toxicomanie axé sur les femmes répondait aux besoins de nombreuses femmes. Le soutien était inadéquat pour les victimes d'actes de violence et de traumatismes. Il fallait accorder davantage de priorité au maintien des liens avec la famille et à l'aide à l'emploi fournie à la mise en liberté.

- PS33 Un comité de réinsertion sociale stratégique, qui avait vu le jour depuis relativement peu de temps, visait à répondre aux besoins des délinquantes sous la responsabilité du SCC dans le district de l'Ontario. Un certain nombre de comités locaux se réunissaient pour aborder les aspects de la réinsertion sociale, mais l'établissement n'avait aucun aperçu stratégique clair en vue d'unir leurs efforts. La gestion des cas a déjà connu quelques problèmes historiques, mais ils sont désormais réglés, grâce à une importante collecte de données et des analyses à l'appui. Sur le plan des opérations, cette information était bien utilisée, mais elle n'était pas la stratégie de réinsertion sociale.
- PS34 Les besoins des femmes à l'égard du comportement délinquant ont été dûment évalués à l'admission, et toutes les évaluations ont été achevées à l'intérieur de la période visée au cours de l'exercice actuel. Dans notre enquête, 61 % des femmes (contre le comparateur anglais de 26 %), ont déclaré qu'elles participaient, un peu ou beaucoup, à l'élaboration de leur plan correctionnel. Les plans étaient exhaustifs et indiquaient les besoins classés par ordre de priorité des femmes, y compris les femmes qui revenaient à l'établissement après la révocation de leur mise en liberté sous condition. On a examiné les conditions d'application selon le sexe de certains des instruments d'évaluation et leur pertinence pour les femmes autochtones. Il semble qu'on a remédié aux problèmes passés concernant les retards et la qualité des plans et des rapports grâce à la nomination d'un agent de libération conditionnelle supplémentaire qui assurait la formation et le mentorat auprès des intervenant(e)s de première ligne. Les rapports ont été soumis à l'assurance de la qualité.
- PS35 Les programmes correctionnels offerts répondaient généralement aux besoins classés par ordre de priorité de la population, avec peu d'inscriptions sur la liste d'attente. Les femmes avaient une opinion favorable à l'égard des programmes, et 64 % des répondantes à notre enquête, comparativement à 26 % dans les prisons pour femmes de l'Angleterre, estimaient que leurs programmes correctionnels les aideraient à la mise en liberté. Le MVS procurait un milieu thérapeutique imposant, avec une approche multidisciplinaire qui n'était pas offerte ailleurs à l'établissement. Il offrait de bonnes méthodes de traitement spécifiques ainsi qu'un soutien communautaire aux résidentes antérieures et aux membres de la population carcérale générale. Le programme Survivantes de traumatismes et d'actes de violence ne répondait pas à tous les besoins de la population : seulement 15 femmes ont eu accès à une thérapie individuelle au cours de la dernière année du contrat, et 26 femmes sont demeurées sur la liste d'attente. Nous apprécions l'intention du Service d'offrir un nouveau contrat pour la thérapie de groupe, mais il convient de veiller à ce qu'elle réponde aux besoins.
- PS36 Le classement selon le niveau de sécurité avait trait davantage au comportement en établissement qu'au risque. Il n'y a guère de distinction entre le niveau de sécurité moyenne et le niveau de sécurité minimale. Il y avait trop peu d'unités résidentielles à sécurité minimale et peu de possibilités pour les femmes de vivre en milieu ouvert. L'EGVF gérait la Maison Isabel McNeill (à sécurité minimale) à Kingston, mais on faisait peu la promotion de cet établissement pour les femmes aptes à y être logées.
- PS37 Douze femmes purgeaient une peine d'emprisonnement à perpétuité. Selon notre échantillon de cas, la planification correctionnelle a été effectuée consciencieusement. Les gestionnaires, les agents chargés des cas et les condamnées à perpétuité communiquaient fréquemment entre eux, mais dans le cadre des examens annuels, on ne faisait pas participer les condamnées à perpétuité à tous égards au sein de l'équipe de gestion des cas. Il y avait peu de possibilités de mener une « carrière » complète en occupant un emploi valable pour les femmes qui passeraient de nombreuses années dans le même établissement. Jusqu'à récemment, on avait pour politique de

maintenir toutes les condamnées à perpétuité au niveau de sécurité maximale pendant les deux premières années de leur peine, sauf si on reconnaissait, à l'échelle nationale, que des circonstances exceptionnelles s'appliquaient. On nous a dit que cela était arrivé à certaines femmes durant la période de deux ans. Le pouvoir a simplement été délégué aux directeurs d'établissement.

- PS38 Il était difficile d'obtenir les pièces d'identité appropriées en préparation à la mise en liberté. On ne répondait pas toujours aux besoins cernés en matière d'emploi et de liens familiaux, mais les permissions de sortir avec escorte appuyaient les rapports familiaux. Le soutien communautaire était adéquat, y compris des cercles de soutien, lesquels devraient être élargis, particulièrement pour couvrir la région de Toronto et tenir compte des besoins spéciaux des femmes autochtones en matière de réinsertion sociale.
- PS39 Les installations réservées aux visites étaient convenables et comprenaient l'unité de visites familiales privées, laquelle était utilisée judicieusement pour les visites et le temps d'arrêt personnel. Les journées de la famille étaient populaires. L'aire des visites était agréable, et il était amplement possible de recevoir des visiteurs à des heures convenables pour la famille et les amis. Toutefois, la procédure de vérification des visiteurs entraînait des retards, et bon nombre n'étaient pas autorisés à rentrer parce qu'ils avaient des casiers judiciaires. On a eu trop souvent recours aux visites avec séparation, y compris simplement après que l'on avait utilisé un chien détecteur de drogues ou un détecteur ionique.
- PS40 Aucune disposition officielle n'était prévue concernant une aide financière aux familles qui ne pouvaient pas effectuer de visite en raison des coûts afférents; il n'y avait pas non plus de soutien familial particulier pour favoriser et faciliter les rapports familiaux, même si des aumôniers bénévoles offraient leur aide pour amener certains visiteurs. Les femmes ont mentionné des difficultés concernant les téléphones, y compris les retards à obtenir les numéros autorisés, les dépenses reliées au régime d'appel à frais virés et le manque d'intimité.
- PS41 Un programme adéquat de traitement de la toxicomanie axé sur les femmes touchait bon nombre des femmes et répondait à leurs besoins. Il était administré par un thérapeute communautaire local, et certaines femmes ont établi des liens appropriés qui les ont aidées après la mise en liberté. Dans notre enquête, 62 % des répondantes, comparativement à 31 % en Angleterre, ont déclaré qu'elles pensaient que le programme de traitement de la toxicomanie les aiderait à la mise en liberté. Onze femmes ont participé à l'unité de soutien intensif, mais, principalement en raison de difficultés liées à la dotation, il y avait peu de tests ou de soutien permanent.

Section 1 : Arrivée en détention

Premiers jours en détention

Résultats escomptés

Les détenues se sentent en sécurité à leur réception à la prison et pendant les premiers jours. On cerne leurs besoins individuels, durant et après la détention, et on élabore des plans destinés à les aider. Au cours de la séance d'orientation de la détenue à la prison, la détenue est informée des activités courantes de la prison, de la façon d'accéder aux services offerts et de composer avec l'incarcération.

- 1.1 Les femmes étaient couramment escortées à l'établissement munies de menottes et d'entraves, lesquelles étaient inutiles et humiliantes. La plupart des femmes ont déclaré avoir été bien ou très bien traitées à l'admission; les résultats de l'enquête sont considérablement meilleurs que ceux du comparateur anglais et de l'Établissement Nova pour femmes. Les modalités de réception étaient efficaces et respectueuses, mais le milieu n'était pas accueillant. On a omis d'offrir aux nouvelles détenues un repas, et certaines n'en ont pas eu à leur première nuit. L'évaluation initiale multidisciplinaire, par étapes, comprenait une évaluation approfondie du risque d'automutilation. Les détenues considérées comme présentant un risque étaient habituellement placées en isolement en raison du manque de personnel pour assurer la protection dans les unités résidentielles. Il était difficile d'obtenir de l'aide en toute confidentialité la première nuit. Un programme d'orientation par les pairs était bien administré, et les femmes l'ont apprécié.

Réception

- 1.2 Même si elles ne relèvent pas de la compétence du SCC, toutes les femmes étaient transportées à l'EGVF munies de menottes et d'entraves, peu importe le risque qu'elles présentaient pour la sécurité. De telles mesures de sécurité étaient extrêmes et inutiles pour la plupart des femmes qui n'avaient pas fait l'objet d'une évaluation individuelle du risque.
- 1.3 L'EGVF accueillait les nouvelles détenues un vendredi sur deux, la majorité provenant du Centre Vanier, prison provinciale. La plupart des renseignements au sujet des nouvelles détenues étaient envoyés électroniquement de la prison provinciale quelques jours à l'avance. Nous n'avons pas été en mesure d'observer les nouvelles détenues, mais nous avons parlé à un certain nombre de femmes concernant leur expérience. L'aire de réception était petite et peu accueillante. On nous a dit que le personnel des soins de santé donnait aux nouvelles détenues une collation, comme une barre granola, mais on ne leur servait pas un repas ou on ne leur souhaitait pas la bienvenue en leur offrant quelque chose à boire. Selon leur nombre, il n'y avait pas toujours suffisamment de chaises pour elles.
- 1.4 Suivant les procédures, l'agent de gestion des peines rencontrait toutes les nouvelles détenues et vérifiait leur mandat. Un agent d'admission et de libération à temps plein dirigeait les formalités de réception initiales. On nous a dit qu'on s'efforçait de mettre les femmes à l'aise, malgré le fait qu'on s'attendait à ce qu'elles assimilent un volume important d'information. On leur a remis un grand nombre de formulaires expliquant divers aspects, notamment les effets personnels, les visites et les systèmes téléphoniques avec attribution d'un numéro d'identification personnelle (NIP). On leur a également remis une copie du guide de la détenue ainsi qu'une clé pour leur boîte aux lettres personnelle. Dans notre enquête, 79 % des femmes, contre 56 % à l'Établissement Nova et 67 % du comparateur anglais, ont déclaré avoir été bien ou très bien traitées à l'admission.

- 1.5 Les femmes n'avaient pas à se dévêtir complètement, mais elles ont fait l'objet d'une fouille à nu en deux étapes : la partie supérieure du corps, puis la partie inférieure. Dans notre enquête, 82 % des femmes (66 % à l'Établissement Nova) ont mentionné qu'on avait fait preuve de délicatesse durant la fouille.
- 1.6 Les nouvelles détenues ne pouvaient pas prendre de douche à la réception, et elles s'attendaient à pouvoir le faire lorsqu'elles se trouveraient à leur unité résidentielle. Toutefois, seulement 70 % des répondantes à notre enquête ont mentionné qu'on leur avait offert la possibilité de prendre une douche la journée de leur arrivée. Ce qui est beaucoup mieux que le comparateur anglais de 38 %, mais suppose que près d'un tiers des femmes n'ont pas pu prendre de douche.
- 1.7 On a remis aux nouvelles détenues une trousse comprenant des articles d'hygiène et de literie ainsi que des vêtements de rechange provenant du magasin de la prison pour remplacer l'uniforme violet de la prison provinciale. On a remis aux femmes nouvellement admises à l'EGVF des vêtements neufs, disponibles dans différentes tailles, mais les vêtements destinés aux femmes incarcérées à la suite de la suspension de leur mise en liberté sous condition étaient souvent usagés, sauf les sous-vêtements. Le stock usagé était en bon état, mais nous ne pouvions pas voir pour quelle raison on faisait cette distinction, et la pratique était source de plaintes chez les femmes.
- 1.8 Les femmes pouvaient échanger les vêtements mal ajustés la journée suivante. Leur boîte d'effets personnels était traitée durant la fin de semaine, et elles pouvaient alors avoir accès à leurs nouveaux vêtements le lundi. Les effets personnels étaient entreposés dans des boîtes, dans une aire protégée à la réception. Il n'y avait aucun effet personnel en attente de traitement au moment de l'inspection, et on nous a dit qu'il y avait rarement des arriérés à cet égard.
- 1.9 À la réception, on notait les antécédents personnels très élémentaires, on prenait les empreintes digitales et les photos. On s'efforçait d'appliquer les procédures courantes de base aux femmes afin que les modalités plus importantes — comme les entrevues visant à obtenir les antécédents personnels complets et des évaluations complètes concernant le risque d'automutilation — puissent se dérouler séparément et en privé.
- 1.10 Après les modalités de base, les nouvelles détenues passaient une première entrevue avec l'agent responsable de l'établissement. L'entrevue amorçait la première partie de l'évaluation initiale. À cette étape, l'agent responsable de l'établissement cernait les besoins immédiats, répondait aux questions et donnait suite aux préoccupations. La liste de contrôle de l'agent responsable de l'établissement comprenait des questions au sujet des cas d'incompatibilité et des antécédents d'automutilation. Les nouvelles détenues étaient habituellement logées à l'unité résidentielle 7, mais elles pouvaient également être logées ailleurs si l'évaluation initiale soulevait des préoccupations. Celles considérées comme présentant un risque d'automutilation étaient habituellement placées à l'unité d'isolement. On consignait les motifs justifiant un emplacement différent. L'infirmière effectuait l'examen médical initial des nouvelles détenues avant qu'elles ne passent une entrevue approfondie avec un psychologue en vue de parachever une évaluation approfondie du risque d'automutilation.
- 1.11 Le processus d'évaluation initiale en trois étapes visait à cerner les besoins immédiats et à rassurer les nouvelles détenues, mais on accordait trop peu d'attention aux angoisses concernant les enfants. Ni la liste de contrôle des admissions ni l'évaluation du psychologue concernant le risque d'automutilation ne renfermaient des questions incitatives sur les préoccupations à l'égard des enfants, même si, dans notre enquête, 64 % des répondantes ont déclaré qu'elles avaient des enfants ayant moins de 18 ans. Quarante-trois pour cent ont mentionné avoir eu des problèmes à leur arrivée, et seulement 33 % ont déclaré

avoir reçu de l'aide ou un soutien de la part du personnel pour donner suite à ces préoccupations dans les premières 24 heures.

- 1.12 On a informé les nouvelles détenues à propos de l'équipe d'orientation des détenues et de la résidente conseillère, et des dispositions ont été prises pour qu'elles rencontrent les deux femmes qui composaient l'équipe d'orientation le jour même (voir également la section sur l'orientation). La seule résidente conseillère ayant suivi une formation n'était pas disponible pour les nouvelles détenues à la réception.
- 1.13 La liste de contrôle de la réception comprenait l'offre d'effectuer un appel téléphonique gratuit de 15 minutes. Dans notre enquête, 78 % des femmes, contre 49 % dans les prisons pour femmes de l'Angleterre, ont dit qu'on leur a donné la possibilité d'effectuer un appel téléphonique gratuit le jour de leur arrivée. Par la suite, elles devaient remplir un formulaire pour obtenir un NIP et soumettre, pour approbation, les numéros de téléphone qu'elles souhaitaient composer.
- 1.14 Les nouvelles détenues se sont vu offrir un prêt immédiat de 30 \$, remboursable à 10 % de leur rémunération hebdomadaire après la première semaine, et elles pouvaient habituellement visiter la cantine la première journée. Dans notre enquête, 90 % des femmes, contre à peine 17 % du comparateur anglais, ont mentionné avoir eu accès au magasin ou à la cantine dans les 24 heures suivant l'arrivée. Toutefois, les femmes qui n'avaient pas d'argent propre ni d'emploi ne possédaient pas suffisamment d'argent pour satisfaire à leurs besoins au cours des premières semaines, et certaines se sont donc endettées.

Premiers jours en détention

- 1.15 Quiconque était évaluée comme présentant un risque de suicide ou d'automutilation ou qui était vulnérable pour toute autre raison était habituellement placée à l'unité d'isolement, seule unité surveillée par du personnel. Autrement, la plupart des nouvelles détenues passaient à tout le moins leurs premiers jours à l'unité résidentielle 7, l'unité résidentielle de réception désignée. L'unité résidentielle 7 n'était pas un environnement de soutien pour les nouvelles détenues et servait également pour les femmes qui ne pouvaient pas s'adapter à d'autres endroits ou qui avaient été déplacées en raison de leur comportement. Dans notre enquête, 31 % de celles qui ont déclaré se sentir menacées ont indiqué que cela se révélait particulièrement vrai dans le cas de leur unité résidentielle.
- 1.16 Les nouvelles détenues étaient escortées vers l'emplacement où elles devaient passer leur première nuit, mais aucune procédure courante ne garantissait que le personnel effectuait une vérification concernant les nouvelles détenues, à leur première nuit, et elles devaient généralement s'organiser elles-mêmes. Seulement 73 % des répondantes à notre enquête ont déclaré qu'on leur avait offert quelque chose à manger le jour de leur arrivée. On tenait pour acquis que les cuisinières de l'unité résidentielle fourniraient un repas du soir aux nouvelles détenues, mais ce n'était pas toujours le cas. Une cuisinière de l'unité résidentielle nous a dit qu'il n'était pas toujours possible d'établir un budget de façon à ce qu'il y ait suffisamment de nourriture pour les nouvelles détenues le vendredi.
- 1.17 Deux femmes travaillaient en tant que membres de l'équipe d'orientation des détenues. Elles rencontraient toujours les nouvelles détenues à leur premier jour pour les accueillir et répondre à leurs questions. Une des femmes avait également suivi une formation comme résidente conseillère, mais les personnes en détresse ne pouvaient pas demander l'aide du personnel ou de la résidente conseillère le soir, en toute confidentialité, car le téléphone interne était situé dans l'aire de repos, où les autres femmes pouvaient tout voir et tout entendre (voir le paragraphe 3.6). Dans notre enquête, seulement 19 % des femmes, contre le comparateur anglais considérablement plus élevé de 31 %, ont déclaré avoir eu accès à une oreille attentive, à un bon samaritain ou à une résidente conseillère dans les 24 premières heures.

Orientation

- 1.18 L'équipe d'orientation des détenues a vu le jour récemment, et nous avons entendu des commentaires positifs à propos du service offert. Les deux membres de l'équipe avaient élaboré un programme très détaillé et prenaient à cœur leur nouveau rôle. Elles nous ont dit que le personnel et la directrice de l'établissement les avaient beaucoup aidées et qu'elles avaient des réunions régulières avec eux.
- 1.19 Le programme d'orientation commençait immédiatement par la visite de l'établissement le premier soir. Les membres de l'équipe donnaient un aperçu de ce qui allait se passer durant la première semaine en plus d'expliquer les procédures relatives aux demandes. Elles se rendaient disponibles durant toute la fin de semaine au besoin, et poursuivaient ensuite leur programme la semaine suivante. Divers services devaient animer des séances portant sur les finances, la rémunération, les plaintes et griefs, les programmes, la gestion des cas, la chapelle, le comité de détenues et les soins de santé. Toutes ces séances étaient prévues pour le jeudi, de sorte que les nouvelles détenues passaient presque une semaine en détention avant de recevoir une orientation officielle de la part du personnel concernant les spécialités. On nous a également révélé que les membres du personnel n'offraient pas toujours leur séance à l'heure prévue pour diverses raisons organisationnelles. Dans notre enquête, seulement 53 % des femmes ont déclaré avoir bénéficié d'une orientation durant la première semaine. Ce pourcentage est pire que la réponse à l'enquête effectuée dans les prisons d'Angleterre, mais beaucoup mieux qu'à l'Établissement Nova, où le pourcentage correspondant s'établissait à 30 %.

Points de décision

- 1.20 **On doit offrir aux nouvelles détenues, à leur arrivée, de la nourriture et quelque chose à boire.**
- 1.21 **L'aire de réception doit disposer d'un nombre suffisant de sièges pour les nouvelles détenues.**
- 1.22 **On doit offrir aux nouvelles détenues la possibilité de prendre une douche avant qu'elles soient conduites à leur unité résidentielle.**
- 1.23 **Au cours de l'entrevue avec les nouvelles détenues, il faut aborder les préoccupations possibles à l'égard des enfants ou des autres membres de la famille.**
- 1.24 **Il convient de prévoir des fonds suffisants pour les nouvelles détenues afin qu'elles puissent se tirer d'affaire durant leurs premières semaines en détention et jusqu'à ce que leur situation financière se soit stabilisée.**
- 1.25 **Les nouvelles détenues doivent pouvoir téléphoner pour obtenir l'entraide des détenues ou le soutien d'un « bon samaritain » en toute confidentialité.**
- 1.26 **Les résidentes conseillères ayant suivi une formation doivent être disponibles à la réception.**
- 1.27 **Les séances d'orientation dirigées par le personnel doivent débiter le jour ouvrable suivant l'arrivée des nouvelles détenues, et le personnel responsable de ces séances doit se présenter à l'heure.**

Section 2 : Environnement et relations

Unités résidentielles

Résultats escomptés

Les détenues vivent dans un environnement décent, propre et sûr dans lequel on les encourage à se prendre en charge et à assumer la responsabilité personnelle de leurs biens.

- 2.1 Le milieu ouvert, le logement de qualité et le niveau de responsabilité attribués aux femmes procuraient un cadre de vie relativement normal. Les femmes avaient libre accès aux baignoires, aux douches ainsi qu'aux installations de buanderie et de nettoyage. Elles pouvaient porter leurs propres vêtements, acheter des vêtements neufs grâce au magasinage à l'extérieur, et on fournissait aux femmes devant être mises en liberté un ensemble de vêtements.

Logement et installations

- 2.2 L'EGVF favorisait un milieu indépendant et ouvert : les femmes vivaient dans des unités résidentielles individuelles pouvant accueillir jusqu'à dix femmes (huit à l'unité en MVS). Neuf unités résidentielles étaient disposées en fer à cheval autour d'un jardin communautaire et d'un kiosque de jardin, face au centre d'administration. Une des unités était conçue pour les nouvelles détenues, une pour y accueillir la mère avec son enfant, et une autre encore était l'unité de soutien intensif. Toutes les autres unités étaient destinées aux femmes classées à sécurité moyenne. Au moment de notre inspection, les neuf unités résidentielles hébergeaient des femmes ayant reçu la cote de sécurité moyenne et de sécurité minimale. La plus récente unité en MVS et deux autres unités n'accueillant que des femmes dites « à sécurité minimale » étaient situées au-delà de l'aménagement en fer à cheval.
- 2.3 Toutes les unités étaient extrêmement bien conçues, éclairées, meublées et ventilées. La plupart des locaux d'habitation avaient été récemment redécorés et étaient en bon état. Quelques unités résidentielles, y compris celle réservée à la réception, attendaient d'être redécorées. Outre le MVS, toutes les unités étaient conçues selon des plans similaires : aire commune; salle à manger et cuisine; quatre chambres simples et une salle de bain privée à l'étage inférieur; quatre chambres simples et une chambre double (à l'origine, destinée à servir de séjour); et une salle de bain privée à l'étage supérieur. Dans les unités résidentielles à sécurité minimale, les installations d'hygiène ont été conçues pour répondre aux besoins des femmes handicapées. Toutes les unités résidentielles étaient dotées d'une buanderie, et celles à sécurité moyenne comprenaient un rangement supplémentaire à l'étage inférieur. Le MVS était doté d'installations similaires bien conçues, sur un seul niveau, et des installations complètes fournissaient les services à un maximum de quatre femmes de chaque côté de l'unité.
- 2.4 Dans notre enquête, 76 % de répondantes, contre 61 % du comparateur anglais, ont déclaré que, habituellement, c'était suffisamment calme pour dormir la nuit.
- 2.5 Toutes les femmes possédaient la clé de leur propre unité résidentielle et chambre. Les panneaux d'observation n'étaient pas obstrués, mais on utilisait un rideau afin que les femmes puissent avoir une certaine intimité.

- 2.6 Il y avait un téléphone au rez-de-chaussée de chaque unité résidentielle et un de chaque côté du MVS. Leur emplacement procurait une certaine intimité aux appelantes, et les téléphones étaient accessibles durant toute la journée et la soirée. Chaque unité résidentielle générale était dotée d'un téléphone interne (voir paragraphe 1.17) en cas d'urgence, et les sonneries d'appel d'urgence étaient situées dans chaque chambre du MVS. Seulement 44 % des répondantes à notre enquête ont mentionné qu'on répondait aux appels d'urgence dans les cinq minutes.
- 2.7 Chaque unité résidentielle avait une télévision commune, tandis que le MVS en avait une de chaque côté. Les femmes pouvaient également avoir une télévision personnelle dans leur chambre et pouvaient présenter une demande à la présidente du comité de détenues pour en emprunter une pendant six mois, au besoin. Les télévisions étaient allouées selon l'ordre des demandes.
- 2.8 Le comité de détenues se réunissait tous les deux mois. On dressait le procès-verbal des réunions, et les points de décision faisaient l'objet d'un suivi à la prochaine réunion. Toutefois, son objet a été remis en question du fait que le comité avait reçu instruction d'obtenir l'accord des gestionnaires avant d'ajouter des points à l'ordre du jour.

Hygiène, vêtements et biens

- 2.9 Toutes les femmes avaient accès aux installations de la cuisine et des salles de bain privées 24 heures par jour. Il leur incombait de maintenir la propreté de leur propre unité résidentielle, et on leur fournissait les produits de nettoyage. Toutes les installations d'hébergement étaient extrêmement propres, et les femmes s'efforçaient de personnaliser leur aire commune afin de créer une atmosphère plus accueillante.
- 2.10 Même si seulement 79 % des répondantes à notre enquête — comparativement à 91 % dans les enquêtes effectuées en Angleterre — ont dit qu'elles pouvaient obtenir des produits sanitaires gratuits quand il le faut, on en remettait à chaque nouvelle détenue, et il était possible de se réapprovisionner gratuitement une fois par mois. Chaque femme recevait une allocation de quatre dollars toutes les deux semaines, qu'elle pouvait compléter avec d'autres fonds, pour les articles d'hygiène achetés à la cantine.
- 2.11 On remettait également aux nouvelles détenues des articles de literie ou elles pouvaient demander leurs propres articles de literie. Les femmes étaient responsables de laver leurs articles de literie. Les matelas étaient généralement en bon état. Des stores étaient installés dans tous les secteurs résidentiels.
- 2.12 Les femmes pouvaient porter leurs propres vêtements et acheter des articles supplémentaires grâce au magasinage à l'extérieur (voir également la section sur la réception). On remettait aux femmes sur le point d'être mises en liberté un ensemble de vêtements. Les femmes pouvaient utiliser en toute liberté les installations de buanderie à leur unité résidentielle. La lessive (en poudre ou liquide) était fournie, et les femmes pouvaient également acheter de la lessive en poudre à la cantine.
- 2.13 Les articles que les détenues ne gardaient pas en leur possession étaient entreposés à l'aire d'admission et de libération. Chaque femme se voyait allouer une boîte d'entreposage, et celles purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité, deux. Les demandes relatives à l'accès aux articles entreposés étaient présentées à l'agent d'admission et de libération. Les détenues pouvaient le faire en tout temps, quoique les vêtements saisonniers pouvaient habituellement être changés seulement deux fois par année. Les pressions exercées par le personnel avaient entraîné des retards dans le traitement des biens et des demandes à la fin de 2004 et au début de 2005; seulement 25 % de répondantes à notre enquête ont déclaré qu'elles pouvaient accéder à leurs biens entreposés quand il le fallait. L'affectation plus récente de personnel auxiliaire à l'aire d'admission et de libération a permis à l'agent d'admission et de libération de réduire l'arriéré.

Point de décision

- 2.14 Les femmes doivent pouvoir échanger leurs vêtements au moins quatre fois par année.

Bonne pratique

- 2.15 *L'hébergement des femmes ayant reçu la cote de sécurité minimale et moyenne, ainsi que la circulation relativement libre dans les limites de l'établissement, offrait un cadre de vie relativement normal et permettait aux femmes d'exercer un certain contrôle sur leur vie quotidienne.*
- 2.16 *On remettait des vêtements gratuits aux femmes sur le point d'être libérées, ce qui s'est révélé particulièrement avantageux pour celles n'ayant amassé aucune économie ou qui étaient à l'établissement depuis un certain temps. Ainsi, les femmes conservaient une certaine dignité, et leur fardeau financier immédiatement après leur mise en liberté s'en trouvait allégé.*

Mères et enfants

- 2.17 Depuis l'ouverture de l'établissement, il y a eu 13 enfants avec leur mère. Tous les enfants avaient quitté la prison au moment où leur mère avait fini de purger sa peine de sorte qu'il n'y a pas eu de séparation projetée. Les procédures d'admission étaient exhaustives et fondées sur l'intérêt de l'enfant, mais ne comportaient pas une évaluation appropriée du milieu concernant la protection de l'enfant. Un travailleur social qualifié offrait un soutien aux femmes avant et après l'arrivée de leur bébé, y compris celles qui n'apportaient pas le bébé en prison.
- 2.18 Les femmes enceintes sur le point d'accoucher durant leur peine et celles qui avaient des enfants avant de commencer à purger leur peine pouvaient présenter une demande pour cohabiter avec leur enfant. Les lignes directrices nationales prévoyaient la cohabitation à temps plein des enfants jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de quatre ans, et à temps partiel, jusqu'à ce qu'ils aient 13 ans. Les décisions relatives à toutes les demandes accordaient la primauté à l'intérêt de l'enfant. L'EGVF n'avait reçu aucune demande de cohabitation concernant les enfants âgés, et aucune femme ayant accouché avant de purger sa peine n'avait présenté une demande pour cohabiter avec son enfant en prison.
- 2.19 Depuis l'ouverture de l'EGVF il y a sept ans, on a autorisé 13 enfants à cohabiter avec leur mère. Le nombre le plus élevé d'enfants cohabitant en prison, au cours d'une période donnée, était de deux, et la durée maximale du séjour de l'enfant était de 13 mois. Durant l'inspection, une mère cohabitait avec un bébé de six mois en prison. À notre avis, les installations et les mesures afférentes ne convenaient pas aux enfants d'âge postsecondaire, que ce soit à temps partiel ou à temps plein.
- 2.20 À la prison, les mères et les enfants qui cohabitaient étaient logés dans une des unités résidentielles normales, avec des chambres légèrement plus vastes. Ils utilisaient les mêmes toilettes et la même cuisine que les autres femmes vivant à l'unité. Dans les aires communes, il n'y avait pas de décoration murale convenant à un enfant. Elle se limitait à des affiches sur un babillard dans la chambre qu'ils partageaient et à un mobile au-dessus du lit de bébé. Outre leur chambre, aucune aire spécifique n'était réservée au bébé ou à l'enfant.

- 2.21 Les femmes enceintes vivaient dans les unités résidentielles normales réparties dans l'ensemble de l'établissement, et les services de soins de santé ou l'hôpital local dispensaient les soins prénataux au besoin. Le gestionnaire responsable du programme mère-enfant les rencontrait pour leur expliquer tous les aspects des critères de sélection et les installations.
- 2.22 Les bébés naissaient à l'hôpital local, et les femmes y demeuraient jusqu'à ce qu'elles obtiennent leur congé du médecin. Les nouvelles mères retournant à l'établissement pouvaient utiliser les installations réservées aux visites familiales privées pendant quelques jours pour avoir une certaine intimité et tranquillité. Les femmes qui décidaient de ne pas garder leur bébé avec elles en prison bénéficiaient d'un soutien émotif et pratique pour composer avec la séparation.
- 2.23 Le processus de demande exigeait un ensemble complet de rapports d'évaluation de la part de l'intervenant(e) de première ligne responsable du cas de la mère, de l'agent de libération conditionnelle, de l'agent de libération conditionnelle dans la collectivité et du psychologue ainsi qu'une évaluation médicale. On avait également mandaté les services locaux à l'enfance et à la famille à Kitchener afin qu'ils fournissent un rapport d'évaluation concernant l'intérêt de l'enfant. On s'attendait à ce que ces services assurent la liaison avec les services à l'enfance et à la famille de la localité de la mère avant de fournir cette évaluation. Dans les rapports d'évaluation que nous avons consultés, les services à l'enfance et à la famille de Kitchener ont spécifiquement indiqué que leur évaluation n'allait pas jusqu'à confirmer les dispositions relatives à la protection de l'enfant à l'établissement. On nous a assurés que l'établissement effectuait sa propre évaluation des dispositions relatives à la sécurité de l'enfant.
- 2.24 Il n'y avait pas d'évaluation des installations ni des mesures de protection en place équivalente à celle qui serait effectuée concernant les autres établissements résidentiels publics pour bébés. Aucun accord local de protection de l'enfant à l'intérieur de la prison n'avait été conclu avec les services locaux à l'enfance et à la famille.
- 2.25 Un travailleur social qualifié agissait à titre de conseiller en prison; il offrait un soutien et prodiguait des conseils sur le rôle parental aux femmes enceintes et aux mères. La mère incarcérée a déclaré qu'elle rencontrait la travailleuse sociale chaque semaine et que ses conseils et son soutien étaient très utiles.
- 2.26 Pendant que l'on prenait des dispositions en vue d'accueillir un bébé à l'établissement, on évaluait l'aptitude des autres femmes qui vivaient dans la même unité résidentielle. Toutefois, il était possible d'amener les bébés dans la plupart des secteurs de l'établissement, sans mesure de protection officielle pour l'enfant.
- 2.27 Depuis l'ouverture de l'établissement, on a recensé trois renvois aux services à l'enfance et à la famille concernant la protection de l'enfant. Les services locaux ont mené une enquête concernant tous ces renvois, et aucune des préoccupations n'était fondée.
- 2.28 Un lit de bébé, un matelas, des articles de literie et des sièges appropriés selon l'âge étaient fournis. Tous les autres articles requis pour le bébé devaient être fournis par la mère, qui n'avait pas droit aux prestations de l'État pour le bébé. Après la naissance, les mères pouvaient avoir un congé de 12 semaines au cours duquel elles recevraient leur rémunération normale; on pouvait accepter de prolonger cette période afin que la mère puisse continuer de s'occuper de son bébé. Les vêtements de bébé étaient fournis, mais la mère devait voir à la nourriture, aux articles de toilette et aux vêtements; elle comptait donc fortement sur le soutien de sa famille.
- 2.29 La mère devait nommer une femme chargée de surveiller son bébé lorsqu'elle se rendait à un rendez-vous ou pour une période pouvant aller jusqu'à deux jours en cas d'urgence médicale. On l'incitait à assumer le contrôle complet de son bébé, y compris décider qui pouvait prendre l'enfant. On a conclu des accords pour

que les bébés puissent passer 72 heures par mois avec les membres aptes de la famille rapprochée afin qu'ils puissent entretenir des rapports familiaux et habituer le bébé à des expériences élargies en dehors de la prison. Pour un bébé âgé de plus de neuf mois, on avait pris des dispositions afin qu'il puisse fréquenter la garderie locale en vue d'acquérir des aptitudes sociales et se développer.

- 2.30 Aucune formation supplémentaire, comme la protection de l'enfance, la réanimation des bébés ou le développement de l'enfant n'était offerte aux intervenant(e)s de première ligne ou au personnel des soins de santé.

Points de décision

- 2.31 **Les installations et les accords relatifs aux soins des enfants à l'établissement doivent faire l'objet des mêmes modalités de vérification et d'inspection que les autres établissements de soins pour enfants dans la collectivité.**

- 2.32 **Il y a lieu d'établir des protocoles relatifs à la protection de l'enfance avec les services locaux à l'enfance et à la famille et d'élaborer un plan individuel de soins pour enfants concernant chaque enfant qui se trouve à la prison.**

- 2.33 **Les détenues qui s'occupent de leur bébé doivent avoir accès aux mêmes prestations financières de l'État que les mères dans la collectivité.**

Point d'administration interne

- 2.34 Les décorations murales devraient être aptes à favoriser le développement sensoriel des bébés et des enfants.

Rapports entre le personnel et les détenues

Résultats escomptés

Le personnel traite les détenues avec respect, pendant la durée de leur peine en milieu carcéral, et on encourage les détenues à assumer la responsabilité de leurs propres gestes et décisions. Les prisons saines doivent démontrer un milieu bien ordonné avec un juste équilibre entre les exigences liées à la « sécurité », au « contrôle » et à la « justice », où tous les membres de la population carcérale sont en sécurité et traités avec équité.

- 2.35 Les femmes avaient des points de vue mitigés quant à la façon dont le personnel les traite, mais les rapports observés étaient généralement respectueux. Il y avait relativement peu de rapports non officiels entre le personnel et les détenues ainsi que des possibilités limitées en dehors des heures d'activité prévues pour que le personnel puisse illustrer des comportements prosociaux. Nous avons remis en question la décision récente selon laquelle les intervenant(e)s de première ligne doivent porter l'uniforme.

- 2.36 Nous avons observé des rapports raisonnablement bons et détendus entre le personnel et les détenues. Toutefois, les femmes en groupe n'avaient pas une opinion aussi favorable à propos de leur traitement par le personnel de première ligne. Des intervenant(e)s (un groupe de représentants des organismes qui collaboraient à l'intérieur de l'établissement) nous ont dit que les rapports s'étaient dégradés depuis quelques

années et que les préoccupations du personnel au sujet des problèmes liés aux relations de travail avaient miné les rapports entre les femmes et les agents. Les membres du personnel étaient partagés entre leur rôle en matière de sécurité et celui en matière de soutien, et certains ne possédaient pas les aptitudes de base requises en relations humaines.

- 2.37 Les femmes elles-mêmes ont mentionné que les agents n'interagissaient pas avec elles lorsqu'ils effectuaient la ronde des unités résidentielles, et, d'après nos observations et les registres des activités, il était clair que, à quelques exceptions près, c'était le cas. Les patrouilles des unités résidentielles prenaient parfois moins d'une minute, et celles pour l'ensemble des unités résidentielles pouvaient s'effectuer en moins d'une demi-heure. Cela laissait peu de latitude pour que puissent s'établir des relations positives. D'après certaines femmes, les membres du personnel n'étaient pas les bienvenus dans les unités résidentielles, et elles ne voulaient pas qu'on les voit en train de leur parler par crainte d'être considérées comme des informatrices. Il y a eu quelques plaintes non fondées concernant des intervenant(e)s de première ligne qui omettent de s'annoncer lorsqu'ils (elles) entrent dans les unités. Toutefois, un cas a fait l'objet d'une enquête officielle et révélé qu'il était facile pour les femmes qui se trouvaient dans leur chambre à ce moment-là de ne pas entendre l'annonce des agents; ces derniers devraient donc s'annoncer lorsqu'ils entrent dans le corridor de l'étage inférieur et dans celui de l'étage supérieur.
- 2.38 Le nombre plus ou moins élevé d'intervenant(e)s de première ligne de service chaque jour laissait peu de place à la possibilité d'interagir de manière détendue avec les femmes, même si les interactions que nous avons observées étaient amicales et respectueuses. Souvent, les échanges entre les intervenant(e)s de première ligne et les détenues avaient un but précis. Les femmes entretenaient de bons rapports avec d'autres membres du personnel de la prison, de même qu'avec les gestionnaires, qui se rendaient disponibles pour les femmes et qui les connaissaient bien. La directrice de l'établissement était particulièrement visible et accessible.
- 2.39 La plupart des membres du personnel utilisaient le prénom des femmes lorsqu'ils s'adressaient à elles, mais n'utilisaient parfois que le nom de famille lorsqu'ils faisaient référence à ces dernières ou rédigeaient un rapport à leur sujet. Les listes et les documents, y compris la feuille du dénombrement officiel à l'intention des intervenant(e)s de première ligne en tournée, étaient souvent imprimés avec le nom de famille seulement, ce qui ne favorisait pas une interpellation respectueuse.
- 2.40 Dans notre enquête, 79 % des femmes — proportion similaire au comparateur anglais — ont déclaré que la majeure partie du personnel les traitait avec respect, et 77 % ont déclaré qu'elles pouvaient se tourner vers un membre du personnel pour obtenir de l'aide si elles avaient un problème. Toutefois, 35 % (contre 18 % du comparateur anglais) ont mentionné avoir été victimisées par un membre du personnel, et 25 %, (contre 10 %) ont déclaré que les membres du personnel avaient prononcé des remarques insultantes à leur endroit. La conduite du personnel représentait la seule catégorie importante de plaintes. Les femmes nous ont souvent confié que le personnel ne les traitait pas de manière uniforme.
- 2.41 Les principes du rapport intitulé *La Création de choix* (contrôle, choix, respect, dignité et responsabilité) étaient conformes à notre attente selon laquelle il convient d'appuyer les femmes afin qu'elles assument la responsabilité de leurs gestes et décisions. *La Création de choix* considérait également que le personnel doit créer un milieu propice aux relations fondées sur l'exemple, l'aide, la confiance et les décisions démocratiques, mais compte tenu du peu de membres du personnel présents dans les unités résidentielles, les possibilités que le personnel puisse illustrer un comportement prosocial se limitaient principalement aux périodes d'activités programmées. Nous avons assisté, à titre d'observateurs, à une réunion du comité de détenues avec le personnel au cours de laquelle les interactions étaient positives et respectueuses. Toutefois, quelques femmes nous ont dit par la suite que ces réunions étaient « arrangées », sans guère de volonté d'aborder les questions difficiles.

- 2.42 Depuis peu, les intervenant(e)s de première ligne portent l'uniforme de style militaire. Les femmes nous ont confié qu'elles avaient remarqué une différence nette dans les attitudes du personnel au début, mais elles y sont maintenant habituées. Nous avons constaté que l'incidence sur les relations était peu susceptible d'être positive. Dans *La Création de choix*, on a souligné que, d'après la recherche, les femmes ne réagissaient pas bien au caractère « d'autoritarisme » des uniformes, même si on nous a dit que, du point de vue courant, le port de l'uniforme n'avait aucun effet. Il était difficile de déterminer pourquoi on avait pris une décision qui semblait contraire au modèle préconisé dans *La Création de choix*.

Points de décision

- 2.43 **On doit encourager les intervenant(e)s de première ligne à accorder plus de temps à leur patrouille des unités résidentielles et à leurs interactions avec les détenues.**
- 2.44 **Il y a lieu d'évaluer l'incidence du port de l'uniforme chez le personnel concernant les rapports entre les détenues et les membres du personnel en tenant compte, à tous égards, de la perspective particulière des femmes et des principes du rapport intitulé *La Création de choix*.**

Intervenant(e)s de première ligne

Résultat escompté

Les rapports des détenues avec leur intervenant(e) de première ligne sont fondés sur le respect mutuel, des attentes élevées et le soutien.

- 2.45 Les femmes ne rencontraient pas toutes leur intervenant(e) de première ligne peu après leur arrivée, et d'autres avaient de la difficulté à y accéder. La plupart des femmes estimaient que leur intervenant(e) de première ligne était utile et que les rapports préparés étaient satisfaisants, mais que les familles participaient peu.
- 2.46 On a donné aux femmes le nom des membres de leur équipe de gestion des cas, y compris leur intervenant(e) de première ligne, le chef d'équipe adjoint et le chef d'équipe, peu après leur arrivée. Les intervenant(e)s de première ligne étaient responsables d'un large éventail de tâches, notamment préparer le suivi du plan correctionnel ainsi que les recommandations relatives à la rémunération et les évaluations en vue, entre autres, de la libération conditionnelle et des permissions de sortir. On voulait ainsi que les intervenant(e)s de première ligne puissent rencontrer les femmes dont le cas leur avait été confié au moins chaque mois et rédiger une inscription structurée au Registre des interventions, chaque mois.
- 2.47 Tou(te)s les intervenant(e)s de première ligne ont suivi le programme normalisé des agents de correction (11 semaines), la formation pour les agents de libération conditionnelle (deux semaines), une formation axée sur les femmes (dix jours) ainsi qu'une formation sur le Système de gestion des délinquants. La formation axée sur les femmes visait à sensibiliser le personnel à des questions comme le sexisme, le racisme, l'incapacité, l'orientation sexuelle, la violence physique et sexuelle, le comportement suicidaire et la prédisposition à l'automutilation, les dépendances, la santé mentale ainsi que la spiritualité et les traditions autochtones. Elle comprenait également des modules sur le mieux-être et l'établissement de limites. Dans la formation pour les agents de libération conditionnelle, il était question des habiletés requises pour la préparation des évaluations et des rapports. Malgré cela, des interlocuteurs ont mentionné que les intervenant(e)s de première ligne n'étaient pas suffisamment formé(e)s et que les rapports étaient souvent en

retard ou préparés sans la participation adéquate des femmes. Nous n'avons constaté aucune preuve actuelle de rapports présentés en retard (même si on a reconnu que la situation avait changé ces derniers temps), mais nous avons relevé des exemples où les femmes n'étaient pas dûment consultées pendant la préparation des rapports importants.

- 2.48 Dans notre enquête, 62 % des femmes (contre le comparateur anglais de 37 %) ont déclaré que leur intervenant(e) de première ligne était utile ou très utile. Toutefois, seulement 23 % (comparativement à 46 % à l'Établissement Nova) ont mentionné avoir rencontré leur intervenant(e) de première ligne au cours de leur première semaine. Nous avons rencontré un certain nombre de femmes qui n'avaient toujours pas vu leur intervenant(e) de première ligne même si elles étaient à l'établissement depuis quelques semaines.
- 2.49 À cause du travail par quarts, des congés et des autres engagements, il était parfois difficile pour les intervenant(e)s de première ligne de rencontrer en personne les femmes dont le cas leur avait été confié. Toutefois, les intervenant(e)s de première ligne étaient tenu(e)s de rédiger, chaque mois, une inscription au Registre des interventions faisant état des progrès par rapport au plan correctionnel, de l'utilisation du temps, de l'attitude et d'autres aspects. Certains d'entre eux révélaient les difficultés que les femmes avaient à rencontrer leur intervenant(e) de première ligne. Une intervenante de première ligne a souligné qu'une détenue avait demandé de la rencontrer la semaine précédente afin de discuter d'affaires courantes, mais « à ce jour, l'auteure n'a pas pu la rencontrer en raison des horaires de travail ». Près de trois semaines se sont écoulées avant qu'elle puisse la rencontrer. D'après l'examen de certaines interventions, l'intervenant(e) de première ligne avait rencontré la femme à « quelques occasions spontanées » au cours du mois précédent, et certaines inscriptions indiquaient que les entrevues avaient été menées au téléphone. On a loué les efforts déployés pour la mise à jour des interventions, mais les femmes nous ont dit que, pour y parvenir, les intervenant(e)s de première ligne leur téléphonaient à leur unité résidentielle tard le soir ou viennent les rencontrer aussi tard qu'à une heure du matin. Certaines ont accepté que cela se passe ainsi, car c'était la seule manière pour elles de rencontrer leur intervenant(e) de première ligne dans un délai raisonnable, mais c'était là une procédure insatisfaisante.
- 2.50 Les dossiers que nous avons consultés étaient tous à jour, et la plupart étaient dûment remplis avec des commentaires pertinents, ce qui démontrait que les intervenant(e)s de première ligne connaissaient bien les femmes dont le cas leur avait été confié. On faisait parfois référence à des questions touchant la famille, mais il y avait peu de preuves selon lesquelles les familles étaient directement touchées. Dans d'autres rapports, les commentaires étaient également satisfaisants.

Points de décision

- 2.51 **Au cours de la première semaine, les intervenant(e)s de première ligne doivent se présenter aux femmes dont le cas leur a été confié.**
- 2.52 **Les intervenant(e)s de première ligne doivent rencontrer les femmes individuellement au moins une fois par mois, à une heure raisonnable, afin de rédiger une inscription structurée aux Registres des interventions.**
- 2.53 **Les intervenant(e)s de première ligne doivent établir des rapports directs avec les familles des détenues dans les cas appropriés afin d'encourager le maintien de liens familiaux destinés à appuyer la réussite de la réinsertion sociale.**

Section 3 : Obligations de diligence

Comportement d'intimidation (« usage de la force »)

Résultats escomptés

Tout le monde se sent à l'abri de l'intimidation (usage de la force) et de la victimisation (laquelle englobe la violence verbale et raciale, le vol, les menaces de violence et les voies de fait). Le personnel, les détenues et les visiteurs connaissent les mécanismes actifs et justes visant à prévenir l'intimidation et à y réagir, et ces mécanismes fournissent les détails sur tous les aspects du régime.

- 3.1 Il n'y avait pas de politique officielle visant à contrer l'usage de la force. Bon nombre de femmes nous ont confié qu'elles avaient été victimisées et qu'elles se sentaient menacées, principalement à leur unité résidentielle où il n'y avait aucune surveillance. Il est difficile de maintenir un équilibre entre la surveillance immédiate et le soutien du contrôle exercé par les femmes. De nombreuses femmes ont signalé des incidents au personnel, mais on ne surveillait pas d'assez près la nature et l'ampleur de l'usage de la force.
- 3.2 Au SCC, le comportement intimidant faisait habituellement référence à l'usage de la force. Nous utilisons l'expression dans le rapport pour désigner l'intimidation, la victimisation et le harcèlement de la part des autres détenues, y compris la violence verbale et raciale, les menaces et l'intimidation psychologique. Un tel comportement peut également se manifester dans le contexte de l'exclusion, de l'isolement, du fait d'être singularisée et traitée différemment par les autres détenues.
- 3.3 Dans notre enquête, 47 % des femmes (ce qui est considérablement plus élevé que le comparateur anglais de 32 %) ont déclaré qu'elles ne se sentaient pas en sécurité à l'EGVF. De ce nombre, 31 % s'étaient senties menacées à leur unité résidentielle, 13 % au gymnase et 13 % dans les aires réservées aux loisirs. Nous avons perçu un sentiment d'acceptation du caractère inévitable de l'usage de la force chez les femmes et le personnel. Quarante-trois pour cent des femmes, contre 24 % pour le comparateur anglais, ont mentionné avoir été victimisées (insultées ou agressées) par une autre détenue, et 37 % (de beaucoup supérieur au comparateur de 14 %) ont mentionné avoir signalé la victimisation.
- 3.4 Il n'y avait pas de politique ni de stratégie officielles claires visant à contrer l'usage de la force. Au SCC, la majeure partie de la formation et des politiques relatives au comportement et à la conduite avait trait au harcèlement par le personnel. À cet égard, le soutien est assuré par le coordonnateur, Anti-harcèlement et quatre agents de la lutte contre le harcèlement. L'usage de la force entre détenues était plus discret, et on ne faisait guère connaître les conséquences éventuelles de l'usage de la force sur les victimes. Le guide de la détenue accordait peu d'attention à l'usage de la force, même s'il s'agissait d'une question importante.
- 3.5 L'agent de la lutte contre le harcèlement a effectué une analyse rapide des incidents survenus entre janvier 2004 et juillet 2005 et, selon ses estimations, 17 % des infractions avaient été réglées de manière informelle et 49 % des cas ayant fait l'objet de mesures disciplinaires officielles étaient potentiellement reliés à l'usage de la force.
- 3.6 Un certain nombre de femmes nous ont relaté leur expérience concernant l'usage de la force, y compris une agression physique grave. Nous avons passé en revue un large échantillon de rapports d'observation des incidents liés à des voies de fait et à des bagarres entre détenues et avons jeté un coup d'œil aux rapports d'incidents préparés par l'agent(e) de renseignements de sécurité. La plupart des incidents impliquaient des

agressions survenues dans les unités résidentielles non surveillées. Sauf pour effectuer le dénombrement des femmes, les agents étaient rarement dans les unités résidentielles suffisamment longtemps pour percevoir les problèmes. Chaque unité résidentielle devait organiser une réunion mensuelle, mais le personnel n'était pas présent à chaque fois.

- 3.7 Les femmes pouvaient communiquer, par téléphone, avec le poste de contrôle principal à partir de l'unité résidentielle, et les agents étaient tenus de répondre chaque fois qu'on soulevait le combiné, même si personne ne parlait. Dans certains incidents, les femmes craignaient qu'on les voie utiliser cette ligne. Au cours d'une réunion du comité de détenues, on s'est dit préoccupé du temps que les agents mettaient à répondre aux appels en provenance des unités résidentielles. D'autres incidents sont survenus durant les loisirs et dans les toilettes du gymnase.
- 3.8 Il était difficile de surveiller le milieu ouvert. Nous avons entendu des anecdotes selon lesquelles les femmes s'étaient comportées délibérément d'une manière qui entraînerait leur placement en isolement afin de trouver ainsi refuge.
- 3.9 Bon nombre d'incidents n'étaient pas de simples actes impulsifs d'agressivité, mais étaient reliés à des relations personnelles problématiques. Certains étaient associés à des luttes de pouvoir qui se manifestaient au cours de querelles au sujet de la nourriture et des services d'alimentation. Les problèmes reliés aux dettes, à la race et à la nature des infractions étaient également évidents. Nous étions préoccupés par le fait que les nouvelles femmes arrivées à l'établissement pouvaient être particulièrement vulnérables à l'usage de la force, car il n'y avait aucun soutien structuré à leur intention avant qu'elles soient transférées aux unités résidentielles sans personnel. L'entraide des détenues était insuffisante.
- 3.10 On n'a effectué aucune enquête interne relative à l'expérience des femmes à l'égard de l'usage de la force afin d'obtenir de l'information à ce sujet et de concevoir une stratégie. Les renseignements connus ne faisaient pas l'objet d'un suivi, et, au cours de l'enquête à la sortie — organisée par le service de psychologie —, on ne posait pas en particulier des questions sur les points de vue et les expériences concernant l'usage de la force.
- 3.11 Le personnel manifestait une bonne sensibilisation à l'usage de la force. Un agent d'évaluation du risque identifiait les « prédatrices et les cas d'incompatibilité » éventuels avant leur arrivée à l'établissement. Les rapports d'observation, lesquels englobaient toute blessure inexplicite constatée par le personnel, étaient mis au premier plan à une réunion du personnel le matin et faisaient l'objet d'une enquête de la part de l'agent(e) de renseignements de sécurité. Des femmes en particulier étaient souvent identifiées comme des intimidatrices soupçonnées, mais la nature des relations et du milieu faisait qu'il était difficile de recueillir des éléments de preuve, car certaines femmes craignaient les représailles. Le chef d'équipe adjoint effectuait le suivi des demandes relatives à un changement d'unité résidentielle. Le personnel et les détenues ne discutaient pas couramment de l'usage de la force ou des sentiments de sécurité au comité de détenues.
- 3.12 Les femmes impliquées dans les incidents liés à l'usage de la force, parfois à tort la victime présumée, étaient transférées à une unité résidentielle différente. Bon nombre des incidents ont été réglés de manière informelle; dans certains cas, le personnel travaillait avec la présidente du comité de détenues. Des femmes ont été placées en isolement. Il n'y a eu aucune intervention pour confronter directement les intimidatrices ou pour soutenir les victimes. On nous a dit qu'il était possible de présenter des renvois en vue de participer aux Programmes de solution de rechange à la violence ou à des programmes de maîtrise de la colère.

Points de décision

- 3.13 Il convient de consigner tous les incidents liés à l'usage de la force et d'effectuer un suivi dans le but de dresser le profil de ce comportement à l'établissement.
- 3.14 Les enquêtes sur les incidents liés à l'usage de la force doivent indiquer clairement les mesures prises; par ailleurs, il faut effectuer un suivi des incidents afin de soutenir les victimes et de confronter les intimidatrices concernant leur comportement.
- 3.15 Une enquête confidentielle annuelle s'impose concernant les expériences et les perceptions des femmes au sujet de l'usage de la force dans le but d'étayer la stratégie.

Automutilation et suicide

Résultats escomptés

On identifie rapidement les détenues présentant un risque d'automutilation ou de suicide, et un plan de soins et de soutien est élaboré, mis en œuvre et fait l'objet d'un suivi. Il convient d'inciter les détenues désignées comme étant vulnérables à participer à toutes les activités bénéfiques. Tous les membres du personnel sont au courant des questions liées à la vulnérabilité et y sont sensibilisés en plus d'avoir suivi une formation appropriée et d'avoir accès à l'équipement et au soutien adéquats.

- 3.16 Les taux d'automutilation sont faibles. Globalement, l'approche était empreinte de beaucoup de compassion à l'égard de celles présentant un risque. Les soins étaient multidisciplinaires, dirigés par le service de psychologie, et ils étaient particulièrement appropriés à l'unité MVS. Toutefois, les interventions initiales misaient trop sur le recours à l'isolement et les vêtements de protection. Il n'y avait pas de stratégie coordonnée de détention sécuritaire pour regrouper toutes les personnes en cause.
- 3.17 Les taux d'automutilation étaient faibles. Le milieu détendu et ouvert était un important facteur déterminant en ce sens et aidait les femmes à faire face aux événements stressants.
- 3.18 Il n'y avait pas de registre unique pour documenter les incidents, mais il était possible d'obtenir des renseignements sur les détenues à risque au moyen d'un système d'alerte active et d'indicateurs de besoins dans le Système de gestion des délinquants (SGD). D'après un rapport, 30 femmes actuellement logées à l'EGVF avaient divulgué des antécédents d'automutilation, sept s'étaient infligées des blessures à l'EGVF depuis janvier 2004, et quatre d'entre elles s'étaient blessées elles-mêmes à plusieurs occasions.
- 3.19 Une femme s'est enlevée la vie en 2003, et une partie des recommandations ultérieures de l'enquête du coroner ont été mises en œuvre, mais pas toutes, notamment des ateliers de sensibilisation au suicide destinés aux femmes, dont plusieurs ont eu lieu en 2004 et qui étaient coanimés par les femmes avec le personnel et les formateurs de la sensibilisation au suicide. Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre comprenaient des soins de santé 24 heures par jour et un défibrillateur sur place.
- 3.20 Il y a eu très peu d'incidents d'automutilation graves ou quasi-mortels. Dans un rapport sur la tentative de suicide d'une femme, la directrice de l'établissement analysait la mesure prise et s'interrogeait si, le cas échéant, on pouvait tirer des leçons de la réaction du personnel face à l'incident.

- 3.21 L'équipe du service de psychologie a pris l'initiative de s'occuper des femmes présentant un risque d'automutilation, et le psychologue principal intérimaire était le coordonnateur du programme de prévention du suicide. Trois psychologues étaient rattachés aux Services de santé. Ils consacraient la majeure partie de leur temps à leurs responsabilités à l'unité en MVS et à l'unité de garde en milieu fermé, comme en témoignait le procès-verbal de la réunion hebdomadaire de leur service. On ne disposait pas de ressources suffisantes pour répondre adéquatement aux autres besoins de la population carcérale générale.
- 3.22 On rencontrait toutes les nouvelles détenues dans les 24 heures pour une évaluation initiale visant à déterminer le risque d'automutilation. Dans certains cas, les antécédents sur l'automutilation en provenance de l'agent de libération conditionnelle dans la collectivité étaient accessibles par l'entremise du SGD. Les femmes qui s'étaient déjà infligées des blessures étaient renvoyées au service de psychologie, lequel, en collaboration avec le chef d'équipe responsable de son unité, décidait d'un plan de soins. La directrice de l'établissement ou le sous-directeur approuvait le plan et en informait l'équipe de gestion des cas.
- 3.23 L'intervention habituelle en cas d'incident d'automutilation consistait à placer la femme à l'unité d'isolement. Un psychologue décidait de la fréquence de la surveillance et déterminait si cette surveillance se ferait par télévision en circuit fermé. On a enfilé une robe de sécurité à six des sept femmes qui s'étaient déjà infligées des blessures à l'EGVF et qui ont été placées dans les cellules de l'unité d'isolement, où il y avait des points d'attache évidents. Aucun dossier particulier n'était conservé concernant l'utilisation de vêtement de sécurité ou de protection. Une femme a expliqué en quoi cela avait aggravé sa situation.
- 3.24 Une femme était maintenue dans ces conditions durant l'inspection. Aucune évaluation approfondie n'a été effectuée concernant ses antécédents, car les rapports pertinents étaient rédigés en français et n'avaient pas été traduits. Selon les rapports, elle présentait un risque potentiel d'automutilation.
- 3.25 Un éventail pertinent de ressources était disponible pour aider le petit nombre de femmes présentant un risque d'automutilation. Les conseillères en comportement offraient un soutien régulier aux femmes du MVS et de l'unité de garde en milieu fermé ainsi que celles qui étaient placées au sein de la population carcérale générale. Le personnel du MVS offrait également un soutien 24 heures par jour, et plusieurs intervenant(e)s de première ligne avaient suivi une formation en thérapie comportementale dialectique. L'équipe multidisciplinaire se réunissait chaque semaine afin d'examiner toutes les nouvelles admissions et les autres cas permanents qui soulevaient des préoccupations. D'autres réunions hebdomadaires sur les cas avaient lieu au MVS et à l'unité de garde en milieu fermé. Un solide groupe de bénévoles participait au soutien des femmes à l'établissement et certains, comme la Société Elizabeth Fry, aidaient les femmes après la mise en liberté. Toutefois, il n'y avait pas assez de counseling sur la violence sexuelle (voir la section sur les programmes), et les rapports directs limités avec les familles des détenues ou les proches étaient habituellement l'affaire de l'aumônier après une crise. Les familles ne faisaient pas partie du plan correctionnel.
- 3.26 Les femmes s'entraidaient beaucoup, mais il y avait peu d'entraide officielle des détenues (voir la section sur la réception). Dans notre enquête, 51 % des femmes, contre un comparateur anglais de 72 %, ont déclaré qu'elles pouvaient parler à un membre de l'équipe d'entraide en tout temps, si elles le voulaient.
- 3.27 L'ordre permanent sur la prévention du suicide et l'automutilation (Standing Order 843 Prevention of Suicide and Self-Inflicted Injuries) (émis le 1^{er} avril 2005 et révisé chaque année) fournissait au personnel des directives concernant les procédures. Les incidents d'automutilation étaient consignés dans les rapports d'observation, abordés à la réunion de la matinée et faisaient l'objet d'un renvoi au service de psychologie aux fins de suivi. Même si les taux d'automutilation sont faibles, les différents aspects qui favorisent la détention sécuritaire, notamment les liens avec l'usage de la force, la pression des premiers jours en

détention, les stratégies de rechange à l'isolement et le rôle de l'entraide des détenues, n'étaient pas regroupés dans une stratégie globale.

- 3.28 D'après les dossiers de formation fournis, il semblerait que tous les membres du personnel ayant un rapport direct avec les délinquantes aient suivi une formation quelconque dans le cadre du programme de formation correctionnelle, du programme d'orientation des nouveaux employés, des modules de la formation axés sur les femmes ou du cours de thérapie comportementale dialectique. Certains avaient suivi la formation quelques années auparavant, et il n'y avait pas eu de formation de mise à jour. Il a été prévu que cela se ferait par formation automatisée d'ici novembre 2005.
- 3.29 Les membres du personnel étaient munis d'un masque de protection, de gants et de coupe-liens pour intervenir en cas d'urgence.

Points de décision

- 3.30 **L'amélioration des dossiers d'incidents d'automutilation s'impose dans le but de recenser toute tendance émergente et de consigner le recours à l'isolement, l'utilisation de vêtements de protection et les autres interventions.**
- 3.31 **L'approche behavioriste dirigée par le service de psychologie à l'endroit des femmes présentant un risque d'automutilation doit être mise au point dans le but de faire participer les intervenant(e)s de première ligne à la gestion des cas et à un mécanisme de soutien officiel qui doit comprendre des installations de nuit où les résidentes conseillères peuvent aider les femmes à risque.**
- 3.32 **Toutes les recommandations découlant de l'enquête du coroner sur le suicide en milieu carcéral doivent être mises en œuvre.**
- 3.33 **Il faut revoir les ressources mises à la disposition du service de psychologie afin de s'assurer qu'elles répondent aux besoins de l'ensemble de la population.**
- 3.34 **Il convient de mettre en place des mécanismes visant à garantir les soins appropriés pour les femmes francophones présentant un risque d'automutilation et de faire en sorte que tous les rapports pertinents soient disponibles en anglais avant le transfèrement à l'EGVF.**
- 3.35 **Lorsqu'il est approprié de le faire, et avec l'accord de la femme en question, il est indiqué de communiquer avec la famille et les autres personnes chères et de les faire participer si la femme présente un risque d'automutilation.**
- 3.36 **Il y a lieu d'organiser un forum sur la détention en toute sécurité dans le cadre duquel on examinera le lien entre les domaines stratégiques qui favorisent les sentiments de sécurité, notamment l'usage de la force, les premiers jours en détention, l'entraide des détenues et les solutions de rechange à l'isolement.**

Relations interraciales et diversité

Résultats escomptés

Toutes les détenues ont accès à l'égalité des chances dans tous les aspects de la vie carcérale, sont traitées de manière égale et sont en sécurité. La diversité est reconnue, valorisée, appuyée et respectée.

3.37 Les relations interraciales ne constituaient pas un problème manifeste, mais il n'y avait aucun suivi des résultats concernant les femmes issues de différents groupes raciaux et culturels. Les femmes autochtones étaient surreprésentées aux unités d'isolement et de garde en milieu fermé. Les groupes de femmes autochtones et noires défendaient leurs intérêts, mais il y avait peu de promotion élargie des questions liées à la diversité culturelle. Les femmes noires et les femmes autochtones ont mentionné un fossé culturel entre elles-mêmes et la plupart des membres du personnel de race blanche.

3.38 Soixante-trois pour cent des femmes étaient de race blanche, 22 % étaient noires, 11 % étaient autochtones et 3 % étaient asiatiques. Les femmes noires et les femmes autochtones bénéficiaient de groupes de soutien animés par un agent de liaison rémunéré. Le groupe de sororité autochtone, secondé par un agent de liaison et un Aîné, offrait l'accès à des activités spirituelles ainsi qu'à de l'aide et à de l'information sur la culture, les langues et la réinsertion sociale. Les femmes noires bénéficiaient du soutien d'une travailleuse de l'Association des détenus de race noire (BIFA). Son contrat prévoyait trois visites par mois, mais elle était présente plus souvent. Les deux groupes défendaient bien les femmes et avaient obtenu de meilleures conditions relatives à la fourniture d'articles de toilette et de produits de beauté pour les femmes noires et pour les cérémonies de suerie des femmes autochtones. Ni l'Aîné ni l'agent de liaison des détenues noires ne possédaient une clé pour pouvoir accéder en toute indépendance aux différents secteurs de la prison. Au cours des dernières semaines, il y avait eu d'importantes célébrations entourant le Jour de l'émancipation et le Jour anniversaire du Traité. Même si ces événements visent à englober l'ensemble de la population, la plupart des femmes les perçoivent comme des journées spéciales pour les minorités.

3.39 Nous avons rencontré un groupe de femmes afro-canadiennes, et voici ce qu'elles nous ont confié :

- elles se sentaient moins importantes et on avait moins d'égards à leur endroit que pour les femmes de race blanche ou les femmes autochtones, non pas en ce qui a trait à l'accès aux ressources ou aux services, mais pour ce qui est du traitement moins respectueux que leur réservaient les autres détenues et le personnel;
- le langage raciste à leur endroit était traité comme étant moins grave que tout autre comportement discriminatoire;
- la plupart des membres du personnel de race blanche ne comprenaient pas les aspects culturels de la communication et du comportement des détenues noires, ce qui supposait qu'elles devaient changer pour s'adapter aux normes culturelles du personnel;
- le soutien du groupe de l'Association des détenus de race noire était important du fait qu'il leur procurait une voix collective leur permettant de négocier des services et d'organiser des événements culturels spéciaux.

- 3.40 Même si, à l'échelle nationale, on assurait une certaine surveillance, l'établissement ne prévoyait aucune surveillance courante de l'accès aux installations, des services ou des résultats en fonction de la race ou de la culture afin de cerner les tendances et de rassurer les femmes quant à la prestation axée sur l'égalité.
- 3.41 D'après l'examen entrepris durant l'inspection, les groupes minoritaires étaient représentés dans toutes les unités résidentielles, sauf l'unité résidentielle 12, à sécurité minimale, pour laquelle la liste d'attente était importante. Les femmes autochtones (11 %) étaient surreprésentées à l'unité de garde en milieu fermé (33 %) et comptaient pour 16 % des accusations mineures et 22 % des accusations graves.
- 3.42 Il n'y avait pas de mécanisme distinct concernant le dépôt ou la gestion de plaintes liées à la culture ou à la race. Il y a eu deux incidents racistes importants, dont l'un découlait d'une allégation selon laquelle une femme de race blanche avait dit, devant plusieurs personnes, que « tous les nègres devraient mourir ». On a réglé la situation au cours de discussions avec le comité de détenues, l'Association des détenus de race noire et l'Aîné. Des représentants se sont rendus à chaque unité résidentielle pour formuler une mise en garde au sujet des conséquences d'un tel comportement. Bien que l'auteure présumée ait été avisée personnellement de sa conduite, de nombreuses femmes noires estimaient que la question n'avait pas été suffisamment prise au sérieux. Dans un autre incident, des femmes noires ont désapprouvé en organisant une protestation d'occupation. Aucune personne seule n'était responsable de promouvoir des relations interraciales positives ou de traiter les plaintes relatives aux incidents racistes.
- 3.43 En 2005, on a organisé une journée de sensibilisation aux cultures à l'intention de toutes les femmes; la sororité et l'Association des détenus de race noire ont également organisé des événements. Dans les procédures d'admission ou d'orientation, on ne porte pas attention aux relations interraciales et à la diversité culturelle. La formation de base du personnel abordait la race et la diversité, mais il n'y avait pas d'éducation et de promotion continues concernant l'engagement face à des relations interraciales positives et la diversité culturelle.

Points de décision

- 3.44 **Il convient de prévoir un mécanisme qui permet au personnel et aux détenues de signaler les incidents racistes perçus et de recenser les plaintes relatives au racisme, qui feront l'objet d'une enquête distincte.**
- 3.45 **On doit promouvoir, de façon continue, auprès du personnel et des détenues l'égalité des races et la diversité.**
- 3.46 **On doit remettre au personnel de liaison du groupe de soutien et à l'Aîné les clés leur donnant accès aux différents secteurs de la prison.**

Détenues étrangères

Résultats escomptés

Les détenues étrangères doivent avoir le même accès à toutes les installations de la prison que les autres détenues. Toutes les prisons doivent être au courant des besoins particuliers des détenues étrangères et mettre en œuvre une stratégie distincte visant à faire valoir leurs points de vue et à offrir l'entraide des détenues.

3.47 Il y avait un petit nombre de femmes étrangères dont le statut d'immigration était bien géré. L'accès à l'information et le soutien offerts aux femmes concernant leur situation particulière étaient adéquats.

3.48 Il y avait huit femmes étrangères : trois de la Jamaïque, deux de l'Amérique, et une provenant, chacune, de la Barbade, de l'Inde et du Royaume-Uni. Ces femmes ont été identifiées durant le processus de réception.

3.49 Les modalités administratives se rapportant aux questions d'immigration, d'expulsion ou de rapatriement étaient efficaces et efficaces. Le chef de la Gestion des peines connaissait bien la peine et la situation personnelle des femmes. Il y avait des liens adéquats avec le bureau local de l'immigration, lequel fournissait des renseignements sur le statut d'expulsion suffisamment tôt pour que les appels puissent être entendus au cours de leur peine. Les entrevues d'immigration avaient couramment lieu à la prison. Une femme interjetait appel de la décision d'expulsion et elle bénéficiait du soutien adéquat du personnel administratif, qui l'aidait, notamment, à communiquer avec les groupes de pression externes et à obtenir des conseils juridiques. Les femmes étrangères étaient convaincues de comprendre leur statut d'immigration et savaient à qui s'adresser concernant les questions connexes.

3.50 Aucune femme n'a été détenue à la prison au-delà de sa peine à la suite d'un mandat de l'Immigration, même si une femme pouvait rester à titre temporaire pour régler les détails d'un voyage.

3.51 Toutes les femmes étrangères parlaient l'anglais. On nous a dit que, dans la mesure du possible, celles qui ne comprenaient pas l'anglais ou le comprenaient mal étaient placées avec une autre femme capable de parler leur langue et de les appuyer. On a eu recours à des traducteurs externes pour les plans correctionnels complexes et les entrevues d'immigration. La prison tenait également à jour une liste des membres du personnel et des détenues possédant des connaissances linguistiques pouvant être mises à profit.

3.52 Les femmes étrangères ont obtenu tous les plans correctionnels, les programmes et les privilèges offerts aux femmes canadiennes, y compris l'accès aux soins de santé.

3.53 Aucune des femmes étrangères ne croyait qu'un groupe de soutien était nécessaire, car elles étaient satisfaites de l'aide qu'elles avaient obtenue des intervenant(e)s de première ligne et du chef de la Gestion des peines. Les femmes étrangères pouvaient recevoir des appels téléphoniques entrant à des heures fixées à leur convenance pour maintenir les rapports avec leur famille.

Famille et amis

Résultats escomptés

On encourage les détenues à maintenir les rapports avec la famille et les amis grâce à l'accès régulier au courrier, aux téléphones et aux visites.

- 3.54 Les installations réservées aux visites étaient sensiblement bonnes, mais les restrictions imposées aux visiteurs identifiés par le chien détecteur de drogue étaient disproportionnées. Les journées de la famille étaient populaires, et l'excellente installation réservée aux visites familiales privée était bien utilisée. Aucune aide financière n'était prévue pour les visiteurs qui en avaient besoin. Les procédures de sécurité relatives à la vérification des visiteurs et les communications téléphoniques étaient contraignantes et causaient un retard inutile.

Courrier

- 3.55 Il n'y avait pas de censure aléatoire du courrier, même si toute la correspondance était ouverte pour contrôler des objets non autorisés. Le courrier comportant un privilège juridique était enregistré; les femmes signaient pour l'obtenir, et il était ouvert devant le personnel. Il n'y avait aucune limite quant au nombre de lettres qu'une femme pouvait envoyer ou recevoir. Il était possible d'acheter les timbres, les enveloppes et le papier à la cantine ou les visiteurs pouvaient les apporter.
- 3.56 Chaque jour, l'agent des visites et de la correspondance recueillait et distribuait le courrier aux boîtes postales privées individuelles des femmes. Dans notre enquête, 34 % des femmes ont déclaré avoir eu des problèmes à envoyer ou à recevoir du courrier.

Téléphones

- 3.57 L'accès aux téléphones était acceptable, avec un téléphone à chaque unité résidentielle. La méthode de vérification des numéros de téléphone, semblable à celle pour la vérification des visiteurs, entraînait des retards avant que les femmes puissent communiquer avec la famille et les amis. Dans notre enquête, 37 % des femmes (ce qui est de beaucoup supérieur au comparateur anglais de 27 %) ont déclaré qu'elles avaient éprouvé des problèmes à accéder aux téléphones. Les femmes n'ayant pas de code d'accès et qui avaient besoin de placer un appel urgent pouvaient demander d'utiliser un téléphone de l'administration et à ce que le coût de l'appel soit facturé à leur compte. Tous les appels du genre étaient consignés, et il y avait des preuves selon lesquelles le service était offert.

Visites

- 3.58 Dans notre enquête, 43 % des femmes — contre un comparateur anglais de 34 % et 22 % à l'Établissement Nova — ont déclaré qu'on leur avait donné de l'information sur les visites le jour de leur arrivée.
- 3.59 Tous les visiteurs devaient obtenir une autorisation de sécurité avant que leur nom ne soit ajouté à une liste de visiteurs approuvés. On remettait aux femmes les formulaires pertinents à remplir durant leur réception et, au besoin, elles pouvaient demander à l'équipe d'orientation des détenues des conseils à ce sujet, le jour même. Le formulaire était envoyé au visiteur désigné, qui indiquait ses données personnelles avant de le

retourner afin que l'agent d'évaluation du risque puisse le traiter. Il y avait fréquemment des retards si le formulaire comportait des erreurs mineures ou que l'agent d'évaluation du risque était absent. Les visiteurs désignés faisaient l'objet d'une vérification auprès du Centre d'information de la police. Contrairement à l'Établissement Nova, où le personnel mettait l'accent sur les infractions impliquant le trafic de drogues et la violence familiale, les demandes se rapportant à l'EGVF étaient susceptibles d'être refusées si les visiteurs proposés avaient des antécédents criminels (actuels, lourds ou récents). Tous les formulaires remplis étaient ensuite acheminés au comité d'examen de l'établissement, toutes les deux semaines, pour discussion et approbation.

- 3.60 Il était rare que l'on puisse mener à terme l'ensemble du processus en moins de trois semaines, lequel prenait, en moyenne, plus d'un mois. Les femmes étaient tout naturellement frustrées du temps qui s'écoulait avant d'obtenir l'autorisation de sécurité pour leurs visiteurs. On disposait d'une certaine marge de manœuvre dans des circonstances déterminées pour permettre aux visiteurs dont l'enquête de sécurité n'était pas complète d'effectuer une visite à l'établissement, mais seules les visites avec séparation étaient autorisées. L'établissement ne surveillait pas régulièrement le nombre de visites avec séparation qui étaient imposées, mais nous avons constaté qu'il y en avait eu 33 au cours des dix mois précédents.
- 3.61 Les statistiques sur le nombre de demandes de visiteurs refusées n'étaient pas disponibles, mais notre examen d'un échantillon de demandes et des procès-verbaux du comité d'examen de l'établissement révélait que cela se produisait quelquefois. Le motif de refus le plus souvent invoqué était les « antécédents criminels lourds ou récents », mais la nature de l'infraction n'était pas précisée. Dans notre enquête, seulement 47 % des femmes (moins qu'à l'Établissement Nova, même si la distance n'était pas aussi problématique, et beaucoup moins que le comparateur anglais de 71 %) ont déclaré qu'elles avaient eu l'occasion de recevoir le nombre de visites auquel elles avaient droit.
- 3.62 On envoyait aux visiteurs approuvés une trousse d'information qui décrivait en détail les règles relatives aux visites, y compris les procédures de fouille et qui indiquait un numéro de téléphone info-crime concernant la drogue. Les visiteurs pouvaient effectuer des visites en tout temps, sans rendez-vous fixé à l'avance, sauf s'ils rendaient visite à une femme logée à l'unité de garde en milieu fermé ou placée à l'unité d'isolement.
- 3.63 Les femmes pouvaient recevoir jusqu'à quatre visiteurs en une seule visite. Les visites étaient prévues deux soirs durant la semaine ainsi qu'en matinée et en après-midi la fin de semaine. Il n'y avait aucune limite quant au nombre de visites que les femmes pouvaient avoir durant cet horaire. Les femmes logées à l'unité de garde en milieu fermé pouvaient recevoir des visites un soir par semaine et le dimanche matin. Ces visites devaient être inscrites 48 heures à l'avance, et les femmes faisaient l'objet d'une évaluation du risque visant à déterminer s'il était possible d'enlever le matériel de contrainte durant la visite.
- 3.64 Il n'y avait aucun travail de soutien auprès de la famille pour encourager activement les rapports familiaux ou les faciliter, et les plans correctionnels n'abordaient pas le besoin de maintenir des liens familiaux. Aucune aide financière n'était offerte aux visiteurs devant assumer des frais de déplacement importants. L'aumônerie offrait une aide occasionnelle pour les personnes voyageant dans la région du Grand Toronto.
- 3.65 Les femmes faisaient l'objet d'une fouille par palpation à l'abri des regards de leurs visiteurs avant d'entrer dans la salle de visites. Les visiteurs étaient soumis à une vérification concernant la drogue à l'aide d'un détecteur ionique. Quiconque obtenait un résultat positif pouvait être renvoyé ou se voir proposer une visite avec séparation ou encore, on pouvait téléphoner à la police. On avait également recours à un chien détecteur de drogue, et nous avons reçu de nombreuses plaintes au sujet du comportement du chien (voir la section sur la toxicomanie). Si le chien réagissait, on effectuait une évaluation de la menace et du risque pour déterminer le type de visite à offrir. Si le risque était jugé faible, une place désignée était une option théorique. En réalité, il y avait trop peu de membres du personnel pour assurer la surveillance, et on offrait

habituellement une visite avec séparation. Toutes les visites avec séparation faisaient régulièrement l'objet d'un examen aux réunions du comité d'examen de l'établissement, mais les données cumulatives n'étaient pas recueillies, et il n'y avait pas de surveillance continue générale de ces données.

- 3.66 Les installations réservées aux visites étaient adéquates : la salle était confortable, quelques machines distributrices proposaient des rafraîchissements, on avait prévu quelques jouets en assez bon état, et le comité de détenues organisait des activités à l'occasion pour les enfants. Il était également possible d'utiliser un patio attrayant avec des chaises et des tables, sauf pour les femmes classées à sécurité maximale.
- 3.67 Sur les terrains principaux, une unité résidentielle distincte servait aux visites familiales privées : les femmes pouvaient y passer jusqu'à 72 heures avec leur partenaire, leurs enfants, leurs parents, leurs frères et soeurs ou grands-parents. Au cours des six derniers mois, on l'a utilisée à 73 reprises, et c'était là une excellente ressource pour appuyer la promotion des liens familiaux. Les femmes pouvaient également présenter une demande en vue d'utiliser l'unité résidentielle pour elles-mêmes afin d'y passer des heures de repos personnelles pour une période pouvant aller jusqu'à 48 heures.
- 3.68 On organisait des journées de la famille deux fois par année, à l'été et à Noël. Elles étaient bien appréciées : la dernière édition a attiré 113 visiteurs.

Points de décision

- 3.69 **Il convient de revoir le processus de vérification de sécurité concernant les communications téléphoniques et les visiteurs et d'en accélérer le déroulement, particulièrement pour les personnes qui rendent visite aux femmes classées à sécurité minimale.**
- 3.70 **Il convient de prévoir une aide financière pour les visiteurs qui ne sont pas en mesure d'effectuer des visites en raison de difficultés financières.**
- 3.71 **Les plans correctionnels doivent préciser l'importance du maintien des liens familiaux.**
- 3.72 **Il y a lieu de recueillir des données détaillées sur l'imposition des visites avec séparation et de les cumuler couramment afin de garantir le fonctionnement adéquat du système.**
- 3.73 **Il ne faut pas proposer des visites restreintes aux visiteurs uniquement à la suite d'indices donnés par un chien détecteur de drogue.**
- 3.74 **Il ne faut pas imposer de matériel de contrainte aux femmes durant une visite.**

Demandes et plaintes

Résultats escomptés

Des procédures efficaces en matière de demandes et de plaintes sont en place, aisément accessibles, faciles à utiliser et prévoient des réponses en temps opportun. Les détenues se sentent à l'abri des répercussions lorsqu'elles ont recours à ces procédures et elles connaissent la procédure d'appel.

- 3.75 Les formulaires de demande et de plainte n'étaient pas aisément accessibles. On accordait une confiance excessive aux demandes officielles, et les services ne conservaient pas tous une piste de vérification. Les délais relatifs aux enquêtes sur les plaintes et à la présentation des conclusions étaient trop espacés. Il n'y avait pas d'assurance de la qualité ni analyse des schémas ou des tendances concernant les plaintes.
- 3.76 Les détails relatifs à la présentation de plaintes et de griefs étaient indiqués dans le guide de la détenue ainsi que sur les avis affichés à l'extérieur du bureau du comité de détenues. Aucune information comparable concernant la présentation d'une demande n'était disponible, même si l'équipe d'orientation des détenues abordait le sujet la première journée de l'arrivée d'une nouvelle détenue.
- 3.77 Le chef des Services administratifs agissait en tant que coordonnateur des griefs et plaintes et devait présenter, le jeudi, une séance à l'intention des nouvelles détenues concernant les plaintes, même si cela n'a pas toujours été le cas (voir la section sur l'orientation). Dans notre enquête, 42 % des femmes (ce qui est beaucoup plus élevé que le comparateur anglais de 30 %) ont mentionné qu'on leur avait fourni l'information sur la procédure de présentation d'un appel ou de dépôt d'un grief.
- 3.78 Les femmes devaient obtenir les formulaires de plainte et de grief auprès du bureau du comité de détenues; si le bureau était inoccupé et verrouillé, les formulaires n'étaient donc pas disponibles. Les femmes à l'unité d'isolement et à l'unité de garde en milieu fermé devaient demander les formulaires au personnel. Dans notre enquête, seulement 66 % des femmes, contre un comparateur anglais de 82 %, ont déclaré qu'il était facile ou très facile d'obtenir un formulaire de plainte, et 79 %, comparativement à 87 %, ont mentionné qu'il était très facile d'obtenir un formulaire de demande.
- 3.79 Le large éventail des différents formulaires de demande laissait supposer un recours excessif à un système officiel de demandes. Les demandes étaient acheminées par courrier interne normal et distribuées aux services compétents. La plupart des services enregistraient la demande aux fins de traitement dans le système informatique central de sorte qu'elle faisait partie d'un dossier « de rappel » qu'il était possible de suivre. Deux secteurs, admission et libération et magasins, n'enregistraient pas les demandes ou n'effectuaient pas de suivi.
- 3.80 Les femmes pouvaient écrire en toute confiance à la directrice de l'établissement et déposer la plainte dans une boîte postale réservée à cette fin. Les femmes à l'unité d'isolement et à l'unité de garde en milieu fermé utilisaient la boîte postale habituelle, mais seulement la directrice de l'établissement et le chef des Services administratifs en possédaient les clés.
- 3.81 Les plaintes étaient également traitées par l'entremise du système de courrier normal. Les femmes utilisaient la boîte postale générale, et l'agent d'admission et de libération apportait chaque jour les plaintes au coordonnateur des griefs. Cela comprenait les plaintes à l'égard du personnel. Le manque de confidentialité était inapproprié.

- 3.82 Tous les griefs et plaintes étaient traités par le chef des Services administratifs, qui recueillait les plaintes à même la boîte postale dont il possédait la seule clé. Les femmes qui souhaitaient parler à quelqu'un de l'extérieur de l'établissement concernant leur plainte étaient habituellement renvoyées à l'enquêteur correctionnel et à la Société Elizabeth Fry. Dans les deux cas, il s'agissait de numéros de téléphone sans frais qui étaient donnés à toutes les femmes.
- 3.83 Le chef des Services administratifs attribuait aux plaintes et griefs le statut prioritaire ou non prioritaire, et les délais d'enquête et de présentation des constatations étaient fixés respectivement à 25 jours et à 15 jours. Ces délais étaient trop longs. Si la plaignante était insatisfaite de la réponse, la plainte devenait un grief au premier palier et était transmise à la directrice de l'établissement. Les appels contre les griefs au premier palier devenaient des griefs au deuxième palier, lesquels étaient transmis à l'administration régionale. L'administration centrale s'occupait des griefs au troisième palier.
- 3.84 Le chef des Services administratifs suivait les plaintes au moyen d'un rapport d'étape qui était présenté aux séances d'information de la matinée. Il n'y avait pas de surveillance globale ni d'analyse courante des plaintes en vue de cerner les tendances. L'administration régionale et l'administration centrale effectuaient une vérification annuelle et, à l'occasion, demandaient de l'information sur les aspects particuliers comme la rapidité de traitement ou les plaintes relatives au harcèlement par le personnel. Nous avons des doutes quant à la validité et à la fiabilité de la vérification, puisque, dans certains cas, elle reposait sur l'échantillon sélectionné par l'établissement.
- 3.85 Entre le 1^{er} avril et le 17 août 2005, 23 plaintes ont été déposées. Les plaintes relatives aux biens personnels perdus ou endommagés étaient traitées comme des réclamations contre l'État dans le cadre d'un processus différent et présentées par l'entremise de la directrice de l'établissement. Nous avons demandé une analyse des plaintes formulées durant les 12 mois précédents, laquelle révélait qu'une proportion élevée de ces plaintes avait trait aux soins de santé (21 %) et à la conduite du personnel (33 %). Une analyse du genre n'était pas entreprise couramment.
- 3.86 Aucune assurance de la qualité ne garantissait l'uniformité, la pertinence et la politesse des réponses. Nous avons examiné un échantillon de plaintes et de griefs au premier palier et avons constaté que la qualité des réponses variait considérablement. Outre les réponses du service de psychologie, les excuses étaient rares, et il n'y avait eu aucune enquête concernant les cinq plaintes qui avaient été retirées. Dans notre enquête, 32 % des femmes (ce qui est beaucoup plus que le comparateur anglais de 12 %) ont confié qu'on les avait amenées à retirer une plainte ou incitées à le faire. Nous n'avons constaté aucun élément probant en ce sens et, en parlant à quelques-unes des femmes en cause, nous avons découvert que, en réalité, elles avaient choisi de retirer leur plainte, car elles étaient mécontentes du résultat. En pareil cas, il était important que cela soit clairement consigné.
- 3.87 Les allégations de victimisation ou de harcèlement par le personnel étaient traitées comme un grief au premier palier, qui était désigné comme étant prioritaire (échappant à l'étape de la plainte) et immédiatement transmis à la directrice de l'établissement. Elle adoptait une approche ferme, et nous avons constaté des exemples où certains griefs étaient transmis à l'administration régionale ou centrale aux fins d'enquête si l'enquête préliminaire locale était perçue comme portant atteinte à une enquête objective.

Points de décision

- 3.88 Le guide de la détenue doit donner un aperçu du système des demandes, et l'information doit être affichée sur les babillards.
- 3.89 Outre les formulaires disponibles auprès du comité de détenues, les formulaires de demande et de plainte doivent être largement accessibles.
- 3.90 Les demandes à l'intention de tous les services doivent être enregistrées afin qu'il y ait une piste de vérification.
- 3.91 Les intervenant(e)s de première ligne doivent accepter les demandes verbales chaque jour afin de réduire le recours excessif au système officiel.
- 3.92 On doit répondre à toutes les plaintes dans les sept jours, qu'elles soient réglées ou qu'elles fassent l'objet d'une réponse provisoire expliquant ce qui est fait.
- 3.93 Les plaintes doivent être soumises à l'assurance de la qualité afin de garantir des réponses rapides, respectueuses, lisibles et répondant aux questions soulevées.
- 3.94 L'analyse régulière des plaintes s'impose afin de cerner les schémas et les tendances.
- 3.95 Les formulaires de demande et de plainte doivent être largement accessibles aux femmes à l'unité d'isolement.

Section 4 : Soins de santé

Résultats escomptés

Les détenues doivent être prises en charge par les Services de santé qui évaluent leurs besoins en matière de santé et qui y donnent suite durant leur incarcération en plus de promouvoir la continuité des soins de santé et des soins sociaux à la mise en liberté. La norme des soins de santé fournis est équivalente aux soins que les détenues s'attendraient à recevoir dans la collectivité.

- 4.1 Dans notre enquête, 73 % des femmes ont évalué la qualité globale des soins de santé comme étant mauvaise ou très mauvaise. Aucune évaluation des besoins en matière de santé n'a été effectuée pour déterminer si les services répondaient aux besoins de la population. Les pénuries de personnel influèrent sur la prestation. Les systèmes, particulièrement pour la gestion des listes d'attente, étaient lacunaires. On avait fortement recours aux médicaments sur ordonnance, et nous étions sérieusement préoccupés par la manière dont étaient administrés les traitements directement observés, en particulier aux femmes des unités de garde en milieu fermé et d'isolement. De nombreuses femmes pouvaient avoir leurs médicaments en leur possession. Les Services de santé avaient des liens avec un large éventail de spécialistes dans la collectivité. Les services de santé mentale étaient dirigés par le service de psychologie, avec des séances qui relevaient d'un psychiatre. Il n'y avait pas d'échange d'information documenté entre le service de psychologie et le psychiatre, et nous étions préoccupés par les difficultés apparentes liées au transfert d'une femme atteinte de maladie mentale vers une place dans la collectivité.

Environnement

- 4.2 Les Services de santé se trouvaient dans l'immeuble principal adjacent aux unités de garde en milieu fermé et d'isolement. Il y avait une salle de traitement munie d'une ouverture sur le corridor, une pharmacie, un service de dentisterie, une salle de consultation et deux chambres où les patientes pouvaient être admises pour observation. Une de ces chambres était ventilée par aspiration, mais les professionnels itinérants de la santé, comme le physiothérapeute, utilisaient cette chambre. Un réfrigérateur de grand format servant à l'entreposage de la méthadone se trouvait dans la pharmacie; il était verrouillé au moment de l'inspection. Dans la salle de traitement, un réfrigérateur plus petit servait à entreposer les vaccins et d'autres médicaments. Il y avait un livre servant à l'enregistrement des températures minimale et maximale chaque jour, mais les inscriptions étaient incomplètes. Il y avait des toilettes pour le personnel et les détenues. Le service de psychologie occupait deux bureaux. L'absence de défibrillateur nous inquiétait.

Dotation

- 4.3 Le chef des Services de santé était une infirmière autorisée (IA). Trois autres IA occupaient des postes de durée indéterminée (permanents), une était en détachement d'un autre établissement fédéral. Une quatrième IA (contrat de six mois) venait juste de se joindre à l'équipe, et une IA occasionnelle était employée pour combler les postes vacants, au besoin. Ces membres du personnel travaillaient au centre de soins de santé proprement dit. Deux autres infirmières (une en poste à l'unité en MVS et l'autre, aux unités de garde en milieu fermé et d'isolement) étaient en congé de maladie de longue durée. Toutes les infirmières devaient détenir une autorisation d'exercer dans la province de l'Ontario qui était renouvelée chaque année. Il n'y avait pas de mécanisme officiel destiné à garantir la validité de ces autorisations, mais elles étaient toutes à jour. Les infirmières travaillant au centre de soins de santé proprement dit étaient soumises à une évaluation annuelle effectuée par le chef des Services de santé, mais pour ce qui est des infirmières aux unités de

garde en milieu fermé et d'isolement ainsi qu'à l'unité en MVS, le gestionnaire d'unité compétent se chargeait de cette évaluation.

- 4.4 Les infirmières au centre de soins de santé proprement dit travaillaient de 8 h à 16 h. Trois infirmières, à l'exclusion du chef, auraient dû être en service chaque jour de la semaine, mais c'était rarement le cas en raison de pénuries de personnel. Au cours d'une journée de notre inspection, seul le chef et un nouveau membre du personnel étaient en service pendant toute la journée. Il y avait deux infirmières par jour la fin de semaine. Les infirmières à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement ainsi que celle à l'unité en MVS ne travaillaient pas la fin de semaine.
- 4.5 Aucun membre du personnel infirmier n'avait reçu une formation en premiers soins ou en réanimation au cours des deux dernières années. Aucun ne faisait l'objet d'une supervision clinique officielle, et les réunions officielles du personnel étaient en suspens en raison de pénuries de personnel.
- 4.6 Un commis administratif travaillait à temps plein aux Services, mais ses tâches étaient divisées entre les Services de santé et le service de psychologie.
- 4.7 Une omnipraticienne était présente à la prison chaque jeudi, pendant toute la journée. Elle travaillait à l'EGVF depuis mai 2005, mais n'avait suivi aucune formation sur la sécurité et le travail auprès des délinquantes. Un psychiatre offrait une séance d'une demi-journée par semaine, le vendredi, et un spécialiste du foie était présent chaque mois. Un physiothérapeute, qui travaillait également dans la collectivité locale, offrait une séance par semaine, et un dentiste était présent un jour par semaine. Un hygiéniste dentaire offrait également des services, mais était en congé de maladie depuis un certain temps, et aucun remplacement n'avait été prévu.

Dossiers

- 4.8 Les dossiers cliniques étaient remisés dans des classeurs verrouillés dans la salle de consultation. Le système de classement était obscur : les dossiers des femmes que les infirmières avaient vues au cours de la semaine précédente étaient placés dans un classeur, et l'omnipraticienne devait les examiner; les dossiers rétrospectifs des détenues actuelles étaient classés séparément de leur dossier courant; et les dossiers des femmes participant au traitement à la méthadone se trouvaient dans un tiroir distinct. Les dossiers des femmes qui avaient quitté l'EGVF étaient conservés pendant trois mois avant d'être envoyés à l'Établissement Millhaven, à Kingston (Ontario) pour archivage. Si une femme retournait à l'EGVF, on ouvrait un dossier clinique temporaire, et on demandait ses dossiers antérieurs; ces derniers arrivaient habituellement dans les trois ou quatre jours suivants. Les dossiers que nous avons examinés étaient dans un état déplorable : les pages n'étaient pas fixes, et les inscriptions n'étaient pas successives. Les notes ne comportaient pas toutes une liste de problèmes majeurs, même si on nous a dit que chaque ensemble devait en avoir un. On ne mentionnait nulle part à quel moment une femme avait quitté l'établissement. Nous avons également vu des infirmières inscrire des notes rétroactivement. Les psychologues conservaient un dossier du cas distinct pour chacune de leurs clientes.
- 4.9 Les dossiers courants d'administration des médicaments étaient classés par ordre alphabétique dans des reliures à anneaux, à la pharmacie. Les ordonnances étaient clairement imprimées sur le formulaire à la pharmacie où étaient délivrés les médicaments, une fois que le personnel des soins de santé avait reçu une copie télécopiée des ordonnances du médecin. Toutefois, l'ordonnance ne comportait aucune « date de début », et, dans un cas, il y avait deux doses du même médicament sur la même ordonnance. Les dossiers d'administration des médicaments comprenaient un double de formulaire de deux pages, dont la copie au verso était détachée et envoyée à la pharmacie une semaine avant que soit requis un nouvel

approvisionnement du médicament pertinent. Le personnel des soins de santé envoyait le profil médical (formulaire du statut de résident) de toutes les nouvelles détenues à la pharmacie, peu importe si elles avaient besoin de médicaments à ce moment-là. La pharmacie tenait à jour une banque de données de toutes les femmes à l'EGVF, et les détails, comme les allergies, étaient mis en surbrillance lorsqu'une personne se voyait prescrire des médicaments et étaient automatiquement transcrits au dossier d'administration des médicaments. Parmi ces dossiers que nous avons échantillonnés, le personnel des soins infirmiers n'avait pas noté tous les renseignements correctement, et il était impossible de préciser si les femmes avaient reçu les médicaments appropriés au moment approprié. Les membres du personnel des soins infirmiers ne signaient pas le dossier d'administration des médicaments lorsqu'ils administraient le médicament.

- 4.10 Les fiches dentaires étaient classées séparément et conservées au service de dentisterie.
- 4.11 Les membres du personnel des soins infirmiers travaillaient selon divers ordres permanents, certains émis à l'échelle locale, et d'autres à l'échelle nationale. Les deux ensembles comportaient parfois des écarts et n'étaient pas tous datés.

Prestation de soins

Soins primaires

- 4.12 Dans notre enquête, 73 % des femmes ont indiqué que la qualité générale des soins de santé était mauvaise ou très mauvaise. Aucune évaluation des besoins en matière de santé n'avait été effectuée de sorte que les gestionnaires ne savaient pas si les services fournis correspondaient aux besoins de la population et si le personnel possédait les compétences adéquates.
- 4.13 Une infirmière voyait les nouvelles détenues dans les premières heures suivant leur arrivée. Dans notre enquête, 83 % des femmes, contre 72 % dans les enquêtes anglaises, ont mentionné avoir eu accès à une personne des Services de santé dans les 24 heures suivant leur arrivée. On a effectué l'évaluation des soins de santé et rempli le formulaire de statut de résident. Si une femme prenait des médicaments, on communiquait avec le médecin qui donnait un ordre verbal permettant aux infirmières d'administrer les médicaments pendant une semaine. L'ordre était signé lorsque le médecin se rendait ensuite à l'établissement. Les femmes voyaient également le psychologue, qui préparait des documents distincts relatifs à la santé mentale des femmes à l'admission. Le guide de la détenue exposait en détail les services offerts par les Services de santé, et une brochure sur les soins de santé en particulier informait les femmes au sujet des problèmes de santé courants et sur la façon d'y remédier. On administrait à chaque nouvelle détenue le test de Mantoux en deux étapes pour le dépistage de la tuberculose progressive. Si la patiente donnait son consentement, les membres du personnel des Services de santé communiquaient avec son médecin antérieur pour obtenir ses antécédents médicaux.
- 4.14 Quiconque voulait voir un membre de l'équipe des soins de santé devait habituellement présenter une demande écrite. Les femmes à qui nous avons parlé ont mentionné qu'il s'écoulait de longs délais avant qu'elles ne reçoivent des réponses aux demandes. Nous avons échantillonné une petite sélection de demandes, lesquelles étaient toutes classées dans le dossier clinique de chaque femme (il n'y avait pas de registre central des demandes, et la vérification du système s'est révélée difficile). Des 14 demandes que nous avons consultées en provenance de quatre patientes, le délai d'attente le plus long pour une intervention des soins de santé était de 16 jours, et le plus court avait trait à la demande d'une femme que les Services de santé avaient vue le jour même de sa demande. L'infirmière semblait trier les demandes en fonction des renseignements fournis par la patiente plutôt qu'après avoir vu la patiente. Les femmes

pouvaient également communiquer avec les Services par l'entremise du poste principal de commande et de contrôle (PPCC), et leur demande était acheminée au personnel des soins de santé, qui téléphonait ensuite à la femme, à son unité résidentielle.

- 4.15 Le personnel des soins de santé envoyait une réponse à chaque demande et émettait des laissez-passer pour les soins de santé si une femme avait un rendez-vous. Certaines femmes nous ont confié avoir reçu les laissez-passer, qui étaient délivrés par les intervenant(e)s de première ligne, seulement après leur rendez-vous.
- 4.16 Les infirmières voyaient les femmes et effectuaient les tests de base et les examens hématologiques à la clinique des infirmières, chaque jour. Elles étaient également en mesure de traiter diverses plaintes à l'aide des ordres permanents convenus précédemment. Les traitements dispensés étaient inscrits à la main dans le dossier d'administration des médicaments, et la consultation était consignée dans le dossier clinique. L'omnipraticienne examinait ensuite les dossiers de toutes les femmes que le personnel des soins infirmiers avait vues.
- 4.17 En raison des pénuries de personnel, la clinique des infirmières n'avait pas toujours lieu le jeudi, lorsque l'omnipraticienne travaillait à l'EGVF. L'omnipraticienne rencontrait toutes les nouvelles détenues et les autres patientes dont le cas avait été référé par les infirmières. Elle rencontrait également toutes les femmes à qui on avait prescrit de la méthadone chaque semaine.
- 4.18 La plupart des femmes avaient leurs médicaments en leur possession. On avait fortement recours aux médicaments sur ordonnance. Le pharmacien fournissait les médicaments dans des emballages-coques et remettait un feuillet de renseignements à l'intention des patientes concernant chaque médicament nouvellement prescrit. Tous les médicaments psychotropes étaient remis dans des emballages-coques de sept jours, tandis que la plupart des autres médicaments étaient délivrés dans des emballages de 28 jours. Les femmes devaient retourner les emballages-coques utilisés avant qu'on leur en remette un nouveau. Dans leur chambre, les femmes avaient un tiroir qu'elles pouvaient verrouiller, dans lequel elles pouvaient déposer les médicaments, mais il était rarement utilisé à cette fin. On gardait, à la pharmacie, dans des emballages-coques, un approvisionnement de médicaments couramment prescrits. Il y avait un système de double étiquetage pour le réapprovisionnement des stocks et des médicaments destinés à une patiente en particulier.
- 4.19 Certaines femmes faisaient l'objet d'une observation directe lorsqu'elles prenaient leurs médicaments. La méthadone était administrée à 7 h 45, puis à 8 h, 11 h et 14 h 15. Des femmes à qui on avait prescrit des sédatifs pour la nuit à prendre sous observation directe devaient se rendre aux Services juste avant la fermeture pour y prendre leurs médicaments, ce qui représente une mauvaise pratique. Toutefois, il y avait également un mécanisme adéquat : on utilisait des cases verrouillées individuelles qui permettaient à l'agent chargé de l'établissement d'observer l'administration après les heures normales.
- 4.20 Les femmes attendaient pour la méthadone en faisant la queue à l'extérieur des Services de santé, et il n'y avait aucune interaction avec l'infirmière lorsqu'elles étaient autorisées à entrer. Chaque femme entrait dans la salle de traitement individuellement pour y prendre sa dose de méthadone. Les bouteilles de méthadone étaient sur le comptoir, comme les emballages-coques de médicaments. Les femmes ne fournissaient pas toutes une pièce d'identité. Les infirmières ne signaient pas le dossier d'administration des médicaments pertinent au moment de l'administration. Le processus n'était pas sûr. Les femmes attendaient 20 minutes sous l'observation d'un(e) intervenant(e) de première ligne chargé(e) de s'assurer qu'elles ingéraient la méthadone.

- 4.21 Les femmes ayant besoin d'autres médicaments se présentaient au panneau d'accès. Elles nous ont mentionné que, même si les infirmières commençaient souvent à administrer les médicaments en retard, on leur disait qu'elles avaient passé leur tour, malgré le fait qu'elles étaient en retard de quelques secondes. La plupart des médicaments étaient broyés. Là encore, les infirmières ne signaient les dossiers d'administration des médicaments qu'après coup.
- 4.22 Les femmes ne pouvaient pas voir un pharmacien pour discuter de leurs médicaments, pas plus qu'il y avait un comité local de thérapeutique et de produits médicinaux.
- 4.23 On apportait aux femmes à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement leurs médicaments, y compris les bouteilles de méthadone, dans un bac plastique ouvert. Dans certains cas, on les avait retirés de leurs contenants originaux ou de leurs emballages-coques pour les déposer dans des enveloppes. L'infirmière n'apportait pas avec elle le dossier d'administration des médicaments. L'infirmière administrait les médicaments à même le bac, à la porte de la cellule de l'unité ou de la sous-unité, en présence de deux intervenant(e)s de première ligne. La procédure était peu sûre et n'offrait aucune confidentialité. L'infirmière annotait habituellement le dossier d'administration des médicaments pertinents à son retour au centre de soins de santé, même si nous avons constaté des exemples où cela n'avait pas été fait. L'infirmière devait retourner à l'établissement en soirée pour administrer les sédatifs pour la nuit à l'unité de garde en milieu fermé ou les sédatifs étaient distribués en fin d'après-midi, ce qui était une mauvaise pratique.
- 4.24 La physiothérapeute avait pour objectif de voir cinq patientes par séance d'une demi-journée chaque semaine et voyait la plupart de ses patientes une fois toutes les deux semaines, en leur donnant des exercices à faire entre les rendez-vous. Elle avait 15 patientes. La seule femme inscrite sur la liste d'attente se trouvait à l'unité de garde en milieu fermé. On lui avait fixé deux rendez-vous, mais le personnel ne l'avait pas emmenée aux Services de santé.
- 4.25 Le dentiste recevait dix patientes en moyenne à chaque visite. Ses rendez-vous étaient organisés par le commis administratif. Les femmes remplissaient une demande pour obtenir un rendez-vous, et leur nom était alors ajouté à la liste « supplémentaire ». On les appelait pour qu'elles se présentent à la consultation si une autre patiente ne se présentait pas à son rendez-vous, un système qui empêchait de dire avec certitude combien de temps les femmes attendaient pour obtenir un rendez-vous.
- 4.26 Il y avait une liste d'attente pour l'hygiéniste dentaire, qui était en congé de maladie depuis un certain temps. Les femmes purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité avaient droit à un nettoyage et à un polissage gratuits chaque année. Les autres femmes déboursaient 25 \$ pour le service (lequel, selon nous, correspond en gros à un tiers du coût dans la collectivité).
- 4.27 Il y avait quelques activités de promotion de la santé. On nous a dit qu'on offrait une aide pour le renoncement au tabac et que l'on prescrivait des timbres à la nicotine si le motif de l'abandon était d'ordre médical; autrement, les femmes pouvaient acheter des timbres auprès des Services en remboursant le coût en petits versements échelonnés sur un an. Les condoms et les gelées lubrifiantes ainsi que divers dépliants sur la promotion de la santé étaient fournis gratuitement aux Services de santé et à l'unité de visites familiales privées. Les trousseaux de désinfection à l'eau de Javel (pour garantir le nettoyage sûr des seringues) étaient également disponibles auprès des Services de santé. La représentante de l'unité pouvait retourner les bouteilles vides chaque semaine et obtenir des remplacements. Il y avait un protocole post-exposition.
- 4.28 Il n'y avait aucun programme de gestion du poids ou de saine alimentation, mais une diététiste se rendait à l'établissement de façon ponctuelle afin de fournir des conseils en matière de nutrition. Les femmes

pouvaient se peser en utilisant des pèse-personnes qui se trouvaient dans le corridor à l'extérieur des Services de santé.

- 4.29 Tous les trois ans, on effectuait des tests de Papanicolaou (en supposant que les deux tests précédents étaient négatifs), et la mammographie était offerte aux femmes de plus de 50 ans ou ayant des symptômes indiquant que le test de diagnostic s'imposait.
- 4.30 Les conseillères à l'éducation par les pairs avaient suivi 100 heures de formation pour donner suite en toute confidentialité aux préoccupations des autres détenues en matière de santé. Elles étaient en mesure de fournir des renseignements sur les maladies infectieuses, de garantir que les fournitures destinées à la réduction des méfaits étaient disponibles et d'offrir de l'entraide.
- 4.31 Les obstétriciens et les gynécologues dans la collectivité prenaient soin des femmes enceintes, et le personnel des soins de santé assurait les soins postnataux selon les normes de la collectivité. Les Services ne disposaient pas d'une trousse d'accouchement d'urgence, et d'après l'enquête effectuée en 2003 à la suite d'un incident, il n'y avait « aucune indication claire de protocole de traitement médical concernant la grossesse ». Nous avons constaté un ordre permanent concernant les soins prénataux et un autre pour les avortements. Dans le cas des bébés ou des jeunes enfants qui n'avaient pas de carte d'assurance-maladie de l'Ontario, le SCC assumait leurs soins jusqu'à ce que la mère ait présenté une demande de carte.
- 4.32 Les Services de santé fermaient à 16 h. Quiconque ressentait un malaise après cette heure devait acheter à la cantine les produits comme les remèdes contre le rhume, le sirop contre la toux et les analgésiques. Les cas urgents étaient transportés à l'hôpital local par les services paramédicaux. Une infirmière était également en disponibilité pour consultation après les heures ouvrables.
- 4.33 Toute personne devant être gardée sous observation pouvait être amenée aux Services de santé, même si les femmes qui n'allaient pas bien demeuraient à leur unité résidentielle, où les autres femmes s'occupaient d'elles. Il semblerait que la pièce ventilée par aspiration n'avait jamais été utilisée pour administrer des soins à une patiente atteinte de tuberculose progressive, mais qu'on s'en était servi une fois pour isoler une patiente en attendant d'obtenir la confirmation. On ne tenait aucun dossier concernant l'occupation des chambres, mais si les chambres étaient occupées une nuit, l'intervenant(e) de première ligne en service devait consigner les événements dans un journal. Une infirmière occasionnelle était également employée. On pense que la chambre a été utilisée pour la dernière fois en août 2005, pour une nuit, mais personne ne pouvait se rappeler d'occasions antérieures.
- 4.34 Dans notre enquête, les femmes étaient particulièrement critiques à l'égard de l'attitude de certains membres du personnel des soins de santé : « la seule chose que je ne peux pas tolérer, c'est le personnel des soins de santé qui nous traite comme si tout ce que nous voulons, c'est obtenir des médicaments »; « lorsque ce sont des urgences concernant une maladie, il semble que cela prend beaucoup de temps pour aller à l'hôpital ou obtenir un rendez-vous pour un examen. Ils sont très négligents concernant notre santé ici »; « lorsque vous présentez une demande et que vous êtes gravement malade, ils vous font attendre jusqu'à ce que le cas empire avant de vous répondre ».
- 4.35 À la suite d'un examen récent des Services de santé, on a préparé un plan d'action en préparation à la vérification d'accréditation prochaine des Services de santé. Le chef des Services de santé était en train d'établir un comité consultatif des détenues sur les soins de santé, et la réunion initiale a eu lieu durant notre inspection.
- 4.36 On préparait un résumé du renvoi pour raisons médicales concernant chaque femme libérée de l'EGVF. Si elle prenait des médicaments, on lui remettait des médicaments correspondant à au moins deux semaines de

la prescription ou plus si les emballages-coques avaient déjà été préparés pour elle. Les personnes qui prenaient des médicaments antiviraux ou qui suivaient un traitement prolongé assuré par l'hôpital se voyaient remettre un approvisionnement de trois mois. Le personnel fournissait également des photocopies des résultats des prises de sang effectuées récemment et des notes de consultation, mais n'aidait pas les femmes à trouver un omnipraticien dans la collectivité.

Soins secondaires

- 4.37 La plupart des rendez-vous chez le médecin avaient lieu dans la collectivité ou à l'hôpital et étaient organisés par le commis administratif. Par conséquent, les femmes attendaient aussi longtemps pour obtenir un rendez-vous avec un praticien particulier que si elles se trouvaient dans la collectivité locale. Les Services de santé avaient conclu des accords avec un large éventail de spécialistes, notamment des chirurgiens généralistes, un urologue, un cardiologue, un oncologue et un optométriste. Il y avait également des protocoles d'entente entre l'EGVF et les hôpitaux locaux de soins généraux et de soins psychiatriques.
- 4.38 Le nombre d'escortes pouvant quitter l'établissement un même jour était limité et déterminé en fonction du niveau de sécurité des femmes et de la distance à parcourir. Le commis administratif comprenait bien le système. Au cours des trois mois précédents, 22 rendez-vous avaient été annulés, dont huit parce que les femmes avaient refusé de se présenter et cinq parce que les femmes n'étaient plus à l'EGVF. Une seule annulation était attribuable aux problèmes de dotation.

Santé mentale

- 4.39 Les services de santé mentale étaient administrés par le service de psychologie, qui comptait trois membres du personnel en poste : un était autorisé à pratiquer en tant que psychologue judiciaire et psychologue clinicien, un était assistant en psychologie, et le troisième était une conseillère en comportement. Ils rencontraient toutes les nouvelles détenues dans les 24 heures, et on ajoutait à la liste d'attente le nom des personnes ayant besoin de consulter. Les femmes pouvaient se présenter spontanément ou faire l'objet d'un renvoi de la part du personnel. Les délais d'attente risquaient d'être supérieurs à six mois, même si le psychologue reconnaissait que la liste d'attente n'était pas un indicateur fiable de la charge de travail du service; il réagissait aux « crises ». Les psychologues assistaient à la réunion de gestion quotidienne afin d'obtenir les détails concernant les femmes pouvant avoir besoin de leurs services immédiatement. Ils rencontraient également les femmes à l'établissement, de manière informelle, et leur fixaient un rendez-vous de sorte que la liste d'attente était faussée et incertaine. De l'avis des femmes, le système était une « loterie ». La plupart des femmes qui consultaient un psychologue avaient six séances de thérapie.
- 4.40 Lorsqu'une femme était libérée, les psychologues mettaient fin à la thérapie avec elle ou recommandaient des séances ultérieures dans la collectivité. La Commission nationale des libérations conditionnelles pouvait imposer des séances de psychologie continues comme condition à la mise en liberté de la femme, mais les psychologues ne savaient pas à quelle fréquence la Commission le faisait.
- 4.41 Les femmes pouvaient demander à rencontrer le psychiatre ou faire l'objet d'un renvoi de la part de l'omnipraticien ou du psychologue. Il n'y avait pas de lien documenté officiel entre le psychologue et le psychiatre, et ils n'avaient pas accès à leurs dossiers mutuels.
- 4.42 Les femmes étaient rarement transférées à une place en soins de santé mentale dans la collectivité. On nous a dit que les transferts étaient difficiles à organiser et que les hôpitaux étaient réticents à accueillir des délinquantes, particulièrement si elles exigeaient une escorte.

- 4.43 Le MVS offrait des interventions intensives pour les femmes désignées comme ayant des problèmes à composer avec la population carcérale générale. Une infirmière possédant des connaissances et des compétences en santé mentale était affectée à l'unité, mais elle était en congé de maladie depuis plusieurs semaines avant notre inspection.

Points de décision

- 4.44 Une évaluation des besoins en matière de santé s'impose en vue de déterminer si les services répondent aux besoins de la population, y compris les besoins en santé mentale. L'évaluation doit comprendre l'examen de l'effectif et de la compétence collective.
- 4.45 Il convient d'établir un mécanisme officiel permettant de vérifier les autorisations d'exercer de tous les professionnels de la santé.
- 4.46 Tous les membres du personnel des soins de santé doivent faire l'objet d'une supervision clinique appropriée.
- 4.47 Tous les professionnels de la santé travaillant à l'EGVF comme membres du personnel (pour une période indéterminée, pour une période déterminée, à titre occasionnel ou à contrat) doivent suivre une formation sur les questions liées à la sécurité et au travail auprès des délinquantes.
- 4.48 Le personnel doit suivre une formation annuelle en réanimation, en premiers soins et comme « premier intervenant sur les lieux ».
- 4.49 Il convient de fournir un défibrillateur automatique externe et une trousse d'accouchement d'urgence.
- 4.50 Il y a lieu de prévoir des dispositions concernant les vacances et les congés de maladie de tous les membres du personnel des soins de santé.
- 4.51 Il faut annoter tous les dossiers d'administration des médicaments au moment même où sont administrés les médicaments.
- 4.52 On doit pouvoir vérifier aisément les dossiers des demandes, les listes d'attente et les autres activités liées aux soins de santé, notamment le recours aux lits d'observation.
- 4.53 Il convient d'utiliser des algorithmes de triage et d'effectuer les évaluations de triage en faisant participer la patiente plutôt que de les effectuer uniquement à partir d'une demande écrite.
- 4.54 Il faut prendre des dispositions afin que toutes les femmes (y compris celles à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement) reçoivent les sédatifs pour la nuit à une heure appropriée.
- 4.55 L'administration de tous les médicaments, y compris aux femmes à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement, doit s'effectuer de manière sûre afin d'assurer la sécurité des médicaments en tout temps et de ne pas exposer les patientes ou les membres du personnel à des risques inutiles.
- 4.56 Les femmes placées à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement doivent avoir accès en toute confidentialité au personnel des soins infirmiers.

- 4.57 Les femmes doivent pouvoir parler à un pharmacien concernant leurs médicaments si elles souhaitent le faire.
- 4.58 Les membres du personnel médical, des soins infirmiers et de la sécurité, doivent mettre au point un formulaire local des médicaments et vérifier l'usage des médicaments sur ordonnance.
- 4.59 L'accès des femmes aux Services de santé ne doit pas être restreint par leur cote de sécurité.
- 4.60 Les activités de promotion de la santé doivent comprendre des programmes d'amaigrissement et d'alimentation saine.
- 4.61 On doit mettre en place un mécanisme de liaison officiel entre les psychologues et le psychiatre afin de garantir la continuité des soins aux femmes qu'ils reçoivent en consultation.
- 4.62 Les notes cliniques doivent fournir un relevé ponctuel, continu des interventions.
- 4.63 Toutes les ordonnances doivent comprendre une date de début.
- 4.64 Il convient de vérifier la procédure de remise des laissez-passer pour les rendez-vous en soins de santé afin de s'assurer que les femmes les reçoivent suffisamment à l'avance pour pouvoir se rendre à l'endroit indiqué.

Points de gestion interne

- 4.65 La température minimale et maximale de tous les réfrigérateurs servant à l'entreposage des médicaments thermolabiles doit être consignée chaque jour. Ces médicaments doivent être conservés entre deux et huit degrés Celsius.
- 4.66 Le système de classement des dossiers cliniques doit être revu; les ensembles précédents de notes doivent être conservés avec l'ensemble actuel.
- 4.67 Les ordres permanents doivent être signés, datés et conformes à la pratique fondée sur l'expérience clinique.

Bonne pratique

- 4.68 *Le formulaire de statut de résidente qui a été envoyé à la pharmacie concernant toutes les nouvelles détenues fournissait une piste de vérification et une méthode de contre-vérification des ordonnances.*
- 4.69 *Comme la plupart des femmes pouvaient garder leurs médicaments en leur possession et qu'elles recevaient un feuillet de renseignements à l'intention des patientes, elles pouvaient gérer leurs médicaments comme elles le feraient dans la collectivité.*
- 4.70 *Le mécanisme prévu concernant l'administration des sédatifs pour la nuit en l'absence des infirmières constituait une solution pragmatique au problème et permettait aux femmes de prendre des décisions concernant leurs médicaments.*
- 4.71 *Le recours aux conseillères en éducation par les pairs et le nouveau comité consultatif des détenues sur les soins de santé offraient des voies de communication utiles entre le personnel des soins de santé et les femmes.*

Section 5 : Activités

Éducation, cours et services de bibliothèque

Résultats escomptés

On incite les détenues à apprendre pendant et après leur peine et on les habilite à le faire dans le cadre de la planification du déroulement de la peine; de plus, elles ont accès à des services adéquats de bibliothèque.

- 5.1 Les services d'éducation étaient raisonnablement satisfaisants, avec de nombreuses femmes y participant, et la réussite des étudiantes étant soulignée. Les cours étaient intégrés au plan correctionnel, mais les liens avec le collège local n'étaient pas bien établis. Les services offerts aux femmes placées à l'unité de garde en milieu fermé étaient insuffisants. Les ressources de bibliothèque semblaient restreintes.
- 5.2 Un chef d'équipe gérait trois enseignants qualifiés. Les cours étaient accrédités par le conseil scolaire de l'Ontario, et les réalisations des étudiantes étaient reconnues dans la collectivité. Les cours avaient lieu dans les locaux réservés aux programmes et comprenaient deux classes et une salle d'informatique. Les ordinateurs n'étaient pas en réseau.
- 5.3 Les services étaient axés sur la formation de base des adultes (niveaux 1 à 4). Dans les deux semaines suivant l'entrée, un enseignant orienteur effectuait les évaluations pédagogiques (Épreuve canadienne de rendement pour adultes). On demandait les relevés de notes antérieurs auprès des écoles ou établissements fréquentés précédemment. On élaborait des plans d'éducation pour toutes les femmes dont le niveau de scolarité était inférieur à une 12^e année, selon les tests; par ailleurs, toutes celles ayant obtenu un résultat inférieur à celui d'une 10^e année étaient désignées comme des cas prioritaires en matière d'éducation et devaient suivre des cours à temps partiel dans le cadre de leur plan correctionnel. Parmi la population actuelle, 67 % des femmes avaient un niveau de scolarité inférieur à une 10^e année. Les enseignants étaient secondés par des détenues monitrices.
- 5.4 Aucun enseignant n'était engagé en vertu d'un contrat pour travailler à l'unité de garde en milieu fermé, et il était de plus en plus difficile pour les enseignants de consacrer suffisamment de temps aux femmes qui y résidaient. Au moment de l'inspection, le temps consacré correspondait à une heure par jour pour dix étudiantes. Les études en cellule et les cours d'apprentissage autonome étaient offerts à l'unité de garde en milieu fermé; ainsi, les tâches assignées et effectuées étaient notées par du personnel extérieur à l'établissement.
- 5.5 Des femmes s'étaient rendues jusqu'au diplôme d'études secondaire de l'Ontario; 26 l'avaient obtenu entre juillet 2004 et avril 2005. On organisait des séances de valorisation appropriées pour souligner cette réussite, et les femmes concernées pouvaient inviter une personne.
- 5.6 Les besoins en matière d'éducation étaient intégrés au plan correctionnel dans le cadre des évaluations initiales. Le Comité des programmes en prenait connaissance, et les affectations se faisaient dans les deux semaines suivantes. L'approche en matière d'éducation était souple afin de donner suite aux autres aspects du plan correctionnel. Les demandes relatives aux possibilités d'études, y compris les cours par correspondance ainsi que les études en cellule ou à domicile devaient être approuvées par le Comité des programmes. Les ordinateurs n'étaient pas autorisés dans les unités résidentielles, ce qui ne favorisait pas les études à domicile pour les femmes.

- 5.7 Les étudiantes n'avaient pas un accès direct à Internet et devaient compter sur le personnel pour qu'il effectue, en leur nom, des recherches sur certains sujets. Des dispositions étaient prévues pour les étudiantes qui suivaient des cours d'anglais langue seconde. Les étudiantes devaient assumer le coût des études postsecondaires, mais elles pouvaient être admissibles à une bourse. On offrait également l'apprentissage à distance. Seize femmes suivaient des cours d'apprentissage autonome.
- 5.8 Approximativement 49 femmes participaient aux services offerts en éducation (y compris l'unité de garde en milieu fermé), et 21 d'entre elles suivaient des cours à temps plein. Il y avait 56 places disponibles.
- 5.9 En 2004-2005, on a également administré près de 101 tests d'aptitude professionnelle, mais aucun depuis février 2005. On s'est efforcé de recruter un enseignant qui serait chargé d'effectuer ce travail. Un programme d'orientation professionnelle axé sur l'informatique était également offert.
- 5.10 Dans notre enquête, 67% des femmes (ce qui est supérieur au comparateur anglais de 47 %) ont déclaré qu'elles avaient l'impression que les études (y compris l'acquisition de compétences essentielles) les aideraient à la mise en liberté. Bon nombre savaient avec qui communiquer pour avoir de l'aide en vue d'organiser ou de poursuivre les études à la mise en liberté, mais peu s'en prévalaient. Une femme l'avait fait, car elle voulait poursuivre un cours d'AutoCAD (conception assistée par ordinateur). Aucun lien n'avait été établi avec le collège communautaire local par l'entremise des étudiantes qui y suivaient les cours dans le cadre de permissions de sortir sans escorte.

Services de bibliothèque

- 5.11 La bibliothèque était située au deuxième étage des locaux réservés aux programmes, à côté des services d'éducation. Elle était ouverte deux heures durant la matinée, puis l'après-midi, du lundi au jeudi. Il n'y avait pas de service le soir ni la fin de semaine, et la bibliothèque était fermée le vendredi pour la vérification de l'inventaire et le nettoyage, même si les bibliotechniciens acceptaient des demandes individuelles comme celles relatives à des vidéos dans le cadre des visites familiales privées. Les femmes qui ne participaient pas à des programmes ou qui ne suivaient pas de cours pouvaient se rendre à la bibliothèque à leur pause, mais avaient besoin d'un laissez-passer à cette fin, ce qui pouvait entraver l'accès. Le personnel de la bibliothèque se rendait à l'unité d'isolement chaque mardi. Dans notre enquête, 58 % des femmes (plus que dans les enquêtes effectuées en Angleterre et à l'Établissement Nova) ont mentionné qu'elles se rendaient à la bibliothèque et au centre de ressources au moins une fois par semaine.
- 5.12 La bibliothèque était dotée d'une enseignante à temps partiel possédant certaines qualifications en bibliothéconomie. Elle travaillait trois jours par semaine et était secondée par deux détenues agissant à titre d'assistantes. On a cerné des besoins en matière de formation concernant l'utilisation d'un programme informatique pour le suivi des prêts de livres; une partie importante du processus reposait toujours sur le suivi des prêts de livres au moyen d'un système de fiches.
- 5.13 La bibliothèque municipale mobile de Kitchener se rendait sur place chaque mois, et des formulaires de demande de livres étaient disponibles. On avait ainsi accès à un large éventail de livres et de documents, y compris des prêts entre bibliothèques à partir des universités et collèges locaux.
- 5.14 Seulement 25 % des femmes (moins que le comparateur anglais de 46 %) ont confié qu'elles pouvaient avoir accès à un journal, chaque jour. Le journal local était fourni, tout comme un journal de Toronto ou de langue française. Divers magazines étaient également proposés.

- 5.15 Il était possible d'emprunter des disques compacts audio à usage récréatif et des vidéos, à partir d'une sélection raisonnable, dans le cadre des visites familiales privées seulement. La bibliothèque possédait un éventail de livres reflétant divers besoins. On y retrouvait des sections sur la santé des femmes, les études de la femme, la culture autochtone, l'histoire des Noirs et les religions dans le monde. De nombreux livres avaient été donnés. Il y avait quelques anciens traités juridiques. Les directives du commissaire étaient également accessibles sur disque compact, mais par l'entremise de la bibliothécaire ou du bibliotechnicien sur le seul ordinateur permettant de trouver des sections particulières des directives. Il y avait quelques copies papier périmées.
- 5.16 Il était difficile de préciser si la bibliothèque répondait aux besoins des femmes. On nous a dit que les demandes formulées par les femmes étaient prises en considération, mais qu'aucune enquête n'avait été entreprise auprès des détenues concernant l'utilisation de la bibliothèque ou leur avis sur les améliorations possibles à cet égard.

Points de décision

- 5.17 **Il convient d'améliorer les services d'enseignement à l'intention des femmes placées à l'unité de garde en milieu fermé.**
- 5.18 **Il y a lieu de fournir des ordinateurs pour les études à domicile.**
- 5.19 **Il faut offrir l'accès surveillé à Internet.**
- 5.20 **Il y aurait lieu d'établir des liens avec le collège local et d'offrir aux étudiantes des possibilités d'y étudier dans le cadre de permissions de sortir sans escorte.**
- 5.21 **Les membres du personnel de la bibliothèque et les adjoints doivent suivre une formation relative au programme informatique destiné à suivre les prêts de livres et à appuyer le contrôle des stocks.**
- 5.22 **Les heures d'ouverture de la bibliothèque doivent être prolongées dans le but d'améliorer l'accès aux femmes qui ne participent pas à des activités dans le cadre de programmes.**
- 5.23 **Il faut améliorer les ressources informatiques à la bibliothèque. Les femmes doivent avoir accès à un ordinateur leur permettant d'effectuer des recherches sur les directives du commissaire et les ordres permanents en vigueur.**
- 5.24 **Il convient d'effectuer une enquête annuelle sur l'utilisation de la bibliothèque par les femmes et leurs points de vue à cet égard.**

Points de gestion interne

- 5.25 Il convient d'installer en réseau les ordinateurs qui se trouvent dans la salle d'informatique afin de favoriser l'apprentissage.
- 5.26 Il convient d'offrir un éventail plus large de journaux quotidiens et de les mettre à la disposition des femmes à la bibliothèque.

Emploi et compétences professionnelles

Résultats escomptés

Les détenues exercent un travail sûr et sont traitées de façon juste. Le travail prépare les détenues à occuper un emploi à la mise en liberté et contribue à réduire la délinquance.

- 5.27 Les emplois étaient souples et intégrés au plan correctionnel. Le nombre de places était suffisant, mais il y avait peu de possibilités d'emploi réalistes et aucune qualification professionnelle reconnue. Certains placements à l'extérieur étaient planifiés, mais on n'accordait pas suffisamment la priorité au Programme d'emploi et d'employabilité.
- 5.28 La procédure opérationnelle sur le Comité des programmes (Operational Procedure No. 1 – Program Board (9 juillet 2004)) donnait les grandes lignes des processus et responsabilités du Comité des programmes et des détenues qui y participaient. Le Comité évaluait les priorités et les besoins individuels et veillait à ce que les affectations appropriées à un programme, à un emploi ou à une formation soient effectuées dans le cadre du plan correctionnel de la détenue.
- 5.29 Le Comité examinait l'ensemble des demandes, des suspensions et des fins d'emploi et passait en revue le cas des détenues qui étaient sans emploi. D'après un spécimen de procès-verbal du Comité des programmes, il y avait généralement moins de 12 femmes sans emploi ou travaillant à temps partiel. Cela était habituellement imputable à une suspension, à une maladie ou au choix de la femme de ne pas travailler. Le Comité des programmes soulignait le cas des femmes sans emploi à leur équipe de gestion des cas. Les femmes pouvaient assister aux réunions du Comité en personne, et certaines l'ont fait. L'approche souple face au travail faisait en sorte que les femmes pouvaient participer à d'autres programmes dans le cadre de leur plan correctionnel.
- 5.30 Il y avait suffisamment de possibilités d'emploi pour compléter les études et les programmes, lesquels constituaient les activités principales. Les emplois, avec les descriptions de travail, étaient affichés au tableau des emplois dans les locaux réservés aux programmes et annoncés sur *Teledon*, chaîne d'information à la télévision. Les femmes pouvaient discuter des postes avec le commis à la paye, et on les encourageait à postuler dans les deux premières semaines suivant leur arrivée. Elles étaient affectées à des activités dans un délai suffisamment rapide, soit deux semaines. Pour les emplois très en demande, le processus de demande s'assimilait vraisemblablement à celui dans la collectivité et comprenait des entrevues. Il n'y avait pas de surveillance continue en fonction de la race concernant les candidates retenues.
- 5.31 Les instructeurs fournissaient des rapports sur le rendement, et les niveaux de rémunération des détenues étaient revus tous les 90 jours. Le niveau dépendait non pas seulement du travail, mais également des progrès continus par rapport au plan correctionnel.
- 5.32 Le Programme d'emploi et d'employabilité (PEE) était peu connu parmi les membres du personnel, et le comité du PEE avait reconnu que le personnel devait suivre une formation. Il y avait beaucoup à faire pour atteindre les objectifs de 2005-2006 déterminés pour l'établissement. Par exemple, seulement deux certificats, sur un objectif de 40, avaient été menés à terme concernant le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) et personne, sur un objectif de 35, n'avait obtenu une attestation préalable à l'emploi concernant Safer Start. On avait remis dix certificats AutoCAD (conception assistée par ordinateur) (six au niveau 1 et quatre au niveau 2) par rapport à un objectif de 15. (Plus tard, on nous a dit que les objectifs de l'année avaient par la suite été atteints.)

- 5.33 Peu d'emplois étaient pertinents au travail à l'extérieur. La plupart des emplois (selon les estimations, 54 à temps plein et 67 à temps partiel) avaient trait au nettoyage et à l'entretien paysager et n'étaient pas de grande qualité. Il y avait place à l'élaboration de possibilités de travail plus réalistes, particulièrement pour les femmes purgeant une peine de longue durée et celles condamnées à une peine d'emprisonnement à perpétuité.
- 5.34 Les procès-verbaux des trois réunions du comité du PEE qui ont eu lieu en 2005 indiquaient des plans futurs concernant l'élaboration de possibilités de travail, y compris la fabrication de couvertures pour un projet d'aide mondiale. On prévoyait également un atelier en informatique visant à recycler les ordinateurs pour les écoles, en partenariat avec CORCAN (organisme d'emploi et de formation du SCC à l'intention des délinquants). De six à huit femmes seraient employées, et certaines participeraient également à sa construction. Les travaux devaient débuter en octobre 2005, et l'atelier devait être fonctionnel en janvier 2006. Certains projets antérieurs, à court terme, de CORCAN offraient la possibilité d'une rémunération au rendement, mais il n'y en avait pas eu depuis l'année dernière.
- 5.35 Le Comité des programmes a indiqué que des efforts avaient été déployés dans le but de recenser les femmes qui étaient admissibles à un placement à l'extérieur. D'autres projets de travail avaient été prévus : le nettoyage des graffitis, Habitat pour l'humanité et la société pour la protection des animaux, entre autres.
- 5.36 Aucune qualification professionnelle officielle n'était offerte. Le cours d'esthétique donnait aux femmes l'occasion d'accumuler des heures de crédit en vue d'un apprentissage à la mise en liberté. On proposait une formation automatisée de base en hygiène alimentaire à l'intention des cuisinières des unités résidentielles. Environ neuf femmes ont achevé un cours en entrepreneuriat en 2004, et dix ont achevé un cours d'autoperfectionnement (Steps to Success) en août 2005. Ce dernier cours comprenait un volet sur les compétences en élaboration d'un budget. Le nouveau programme d'acquisition de compétences liées à l'emploi à l'intention des délinquantes devait avoir lieu deux fois par année à partir de janvier 2006. Dans notre enquête, 47 % des femmes, contre 34 % dans les enquêtes en Angleterre, ont déclaré que leur emploi les aiderait à la mise en liberté.

Points de décision

- 5.37 **On doit mettre davantage l'accent sur le Programme d'emploi et d'employabilité afin de créer des possibilités d'emploi plus réalistes, de permettre l'acquisition de qualifications et de compétences professionnelles pertinentes à la réinsertion sociale et de garantir que les femmes sont « aptes à l'emploi » à la mise en liberté.**
- 5.38 **Il convient de surveiller les processus de demande d'emploi et de nomination, y compris la surveillance continue en fonction du groupe ethnique.**

Éducation physique et promotion de la santé

Résultats escomptés

On incite les délinquantes à participer aux activités récréatives en éducation physique, et elles sont habilitées à le faire dans un cadre sûr et décent.

- 5.39 Le gymnase n'était pas utilisé à sa pleine mesure, et les femmes ayant du temps libre durant la journée ne pouvaient pas l'utiliser. La salle de poids et haltères était trop petite, et l'équipement était désuet et en mauvais état. Personne n'avait suivi de formation initiale, et certaines femmes avaient subi des blessures liées au sport. Il n'y avait aucun lien avec la promotion de la santé au moyen des activités d'éducation physique, et la pratique de ces activités dépendait, dans une trop grande mesure, de la motivation personnelle des femmes.
- 5.40 Dans l'immeuble principal se trouvaient un grand gymnase et une petite salle de poids et haltères. Le plancher du gymnase comportait des marques pour divers jeux et il y avait un filet de volley-ball sur place au moment de l'inspection. Il y avait également un nouveau tapis roulant, un vieux simulateur d'escaliers, une télévision, un lecteur vidéo et quelques vidéos d'exercice ainsi que deux tables de billard. La salle de poids et haltères, qui était restreinte et mal ventilée, contenait une panoplie d'appareils de musculation fixes, lesquels étaient tous désuets et en mauvais état.
- 5.41 Dans notre enquête, 17 % des femmes ont déclaré qu'elles ne voulaient pas aller au gymnase, et 38 % (contre 25 % du comparateur anglais) ont mentionné qu'elles s'y rendaient deux fois par semaine. Le gymnase était fermé entre 8 h et 16 h afin que les femmes qui étaient affectées à des programmes participent à ces programmes, mais cela supposait également que les femmes ayant du temps libre durant la journée ne pouvaient pas utiliser les installations.
- 5.42 Il n'y avait pas d'orientation concernant le gymnase ou l'utilisation de l'équipement, et ainsi, plusieurs femmes se sont blessées. À l'occasion, un agent des loisirs auprès des détenues organisait des jeux d'équipe comme une partie de volley-ball ou de basket-ball et aidait à l'organisation d'activités dans le gymnase pour les journées de la famille.
- 5.43 L'horaire quotidien indiquait une séance d'aérobic chaque soir, mais c'était une séance « autonome ». Les femmes à qui nous avons parlé ne pouvaient pas se rappeler qu'il y avait déjà eu des séances d'aérobic durant la dernière année, et elles ont toutes dit qu'elles n'étaient pas portées à utiliser les vidéos d'exercice fournis. La seule activité dont nous avons été témoins dans le gymnase était un groupe de femmes jouant aux dominos.
- 5.44 Aucun programme de promotion de la santé ou de conditionnement physique personnel n'était prévu pour les femmes. Nous avons rencontré quelques femmes qui marchaient régulièrement autour du terrain. Elles connaissaient la distance d'un circuit et se fixaient elles-mêmes des objectifs à atteindre.

Points de décision

- 5.45 Les femmes doivent bénéficier d'une séance d'orientation officielle concernant l'utilisation du gymnase, l'équipement pour l'entraînement cardio-vasculaire et la salle de poids et haltères.
- 5.46 Les appareils de musculation fixes doivent être remplacés et installés dans une pièce adéquatement ventilée et aménagée à cette fin.
- 5.47 On doit favoriser les activités de promotion de la santé, et il conviendrait de retenir les services d'un professeur d'éducation physique chargé d'animer des groupes sur le leadership et l'exercice.

Spiritualité

Résultats escomptés

Toutes les détenues peuvent pratiquer leur religion sans restriction et en toute sécurité. Les services d'aumônerie jouent un rôle à part entière dans la vie carcérale et contribuent aux soins généraux, au soutien et à la réinsertion sociale des détenues.

- 5.48 La plupart des besoins spirituels étaient comblés, et les femmes avaient une opinion positive du travail des aumôniers. Dans le cas de l'unité de garde en milieu fermé, les services dépendaient de la bonne volonté. Bon nombre de femmes participaient à des programmes dirigés par les services d'aumônerie, et des bénévoles actifs assuraient les liens avec la collectivité. Un Aîné dirigeait les rencontres spirituelles avec les Autochtones et assurait le service de pastorale. On avait récemment apporté des améliorations en vue de répondre aux besoins spirituels des femmes autochtones, sans toutefois offrir de cérémonies régulières de suerie.
- 5.49 La plupart des femmes étaient chrétiennes ou avaient déclaré ne pas pratiquer de religion. Il y avait une musulmane, une hindoue, une bouddhiste et une identifiée comme pratiquant uniquement la spiritualité autochtone.
- 5.50 Un aumônier protestant à temps plein et un aumônier catholique à temps partiel, qui travaillait six heures par semaine en vertu d'un contrat, répondaient aux besoins spirituels des femmes de foi chrétienne. De temps à autre, les aumôniers étaient secondés par les étudiants en religion effectuant un stage pratique et par un important bassin de bénévoles issus de différentes traditions. L'aumônier à temps plein supervisait la gamme des services d'aumônerie outre la spiritualité autochtone et prenait des dispositions afin que les ministres de confessions diverses rencontrent les femmes ou dirigent des services au besoin. Des bénévoles escortaient certaines femmes à l'extérieur de l'établissement afin qu'elles participent à des services particuliers selon leur tradition religieuse, notamment les Témoins de Jéhovah et l'hindouisme. Un imam nommé depuis peu effectuait des visites occasionnelles.
- 5.51 L'aumônier faisait la promotion des services spirituels offerts au moyen de la vidéo d'orientation et prenait un rendez-vous pour rencontrer toutes les nouvelles détenues. Dans notre enquête, 73 % des femmes ont révélé que leurs croyances religieuses étaient respectées, et 80 % ont déclaré qu'elles pouvaient parler à un chef religieux de leur religion en privé, quand il le fallait. Dans les deux cas, les résultats étaient

considérablement supérieurs à ceux de l'enquête effectuée en Angleterre ainsi qu'à ceux obtenus à l'Établissement Nova.

- 5.52 La salle de spiritualité était bien située au centre de l'immeuble principal : elle était éclairée, attrayante et bien utilisée, et sa superficie était adéquate pour accueillir le nombre de personnes assistant aux services officiels réguliers. Il y avait également une salle de recueillement pour la réflexion et la prière.
- 5.53 La messe catholique et le service protestant avaient lieu chaque dimanche; environ cinq personnes et de 20 à 30 personnes assistaient à chaque service respectivement. Les services étaient bien annoncés et avaient lieu à la même heure, chaque semaine. Aucune contrainte n'était imposée aux femmes de la population carcérale générale pour participer aux services.
- 5.54 Il y avait cependant un problème concernant la prestation des services spirituels pour les femmes à l'unité de garde en milieu fermé : l'aumônier effectuait une visite à l'unité sur demande, mais croyait que l'installation supplémentaire avait été construite sans que l'on tienne compte du besoin d'augmenter les ressources consacrées à l'aumônerie. L'aumônier catholique avait fourni le service de pastorale contractuel à l'unité entre avril et la fin d'août 2005, mais le contrat avait pris fin, et il offrait désormais le service à titre bénévole. Les gestionnaires croyaient que l'aumônier devait fournir un service à l'ensemble de l'établissement, peu importe le changement survenu à l'installation. Quel que soit le point de vue légitime, les femmes des unités d'isolement et de garde en milieu fermé n'obtenaient pas un service approprié.
- 5.55 Les services d'aumônerie faisaient participer de nombreux bénévoles externes chargés de réaliser un large éventail de cours et de programmes, même si les réductions budgétaires au fil des ans avaient influé sur l'ampleur des activités à cet égard. Environ 50 femmes participaient aux programmes de spiritualité.
- 5.56 Des liens satisfaisants avaient été établis avec la collectivité et comprenaient des visites régulières de la part d'un groupe de femmes à un foyer mennonite de soins de la localité pour y servir le dîner. On organisait également des visites effectuées par des bénévoles pour les femmes qui n'avaient pas de famille ou d'amis dans la région. On a mis fin à la pratique permettant aux bénévoles d'apporter des plats faits à la maison dans le cadre des cérémonies religieuses pour les partager avec les femmes en raison des questions liées à la responsabilité, et seuls les aliments commerciaux étaient dorénavant autorisés. L'aumônier croyait que c'était là une restriction indue et qu'elle n'était pas imposée dans les prisons pour hommes.
- 5.57 Les services d'aumônerie constituaient manifestement un élément dynamique de la vie de l'établissement, mais les aumôniers ne participaient pas couramment au processus de gestion des cas et n'étaient pas consultés à cet égard. Ils prêtaient leur concours si un agent chargé du cas particulier le leur demandait et ils rédigeaient toujours des rapports sur le résultat des programmes comme les programmes d'apaisement de la douleur et de la perte; toutefois, les aumôniers ne pouvaient pas préciser si cela servait dans le cadre du dossier à l'intention de la Commission nationale des libérations conditionnelles. À l'occasion, ils agissaient également comme défenseurs des femmes en contestant des décisions comme celle de ne pas autoriser une permission de sortir avec escorte, mais ils n'étaient pas associés couramment aux cas d'automutilation, lesquels étaient généralement perçus à tout égard comme un problème psychologique. Ils ne pouvaient pas autoriser d'appels téléphoniques pour des motifs liés à la pastorale sans l'approbation d'un(e) intervenant(e) de première ligne et d'un agent de libération conditionnelle, pas plus qu'ils étaient en mesure d'envoyer une note de service sans la signature d'un chef d'équipe.
- 5.58 Une des lacunes des services tenait à l'absence d'un aumônier communautaire à Toronto, d'où provenait un nombre élevé de femmes qui retournaient à cet endroit à la fin de leur peine. Jusqu'à il y a deux ans environ, un aumônier rencontrait les femmes à l'établissement et organisait des rassemblements à domicile et un soutien dans la collectivité après la mise en liberté.

5.59 Un Aîné, qui était présent le lundi et le mardi, offrait des services et un soutien individuel aux femmes autochtones, y compris celles à l'unité d'isolement et à l'unité de garde en milieu fermé. Les femmes logées à l'extérieur de l'unité de garde en milieu fermé pouvaient utiliser la salle de spiritualité, une suerie et venaient tout juste d'acquiescer un tipi. L'Aîné était en mesure d'escorter les femmes classées à sécurité minimale aux cérémonies dans la collectivité comme la cérémonie de la danse du soleil et les pow-wows. D'après les femmes autochtones, les services offerts étaient insuffisants, et elles étaient d'avis que le personnel comprenait mal leur culture, y compris l'importance des cérémonies de suerie pour favoriser l'atténuation des tensions et de l'angoisse sans avoir à recourir aux médicaments. L'Aîné n'organisait pas de cérémonies de suerie. La dernière cérémonie du genre avait eu lieu en août, et la précédente, en avril. Les femmes croyaient qu'il serait possible d'obtenir les services d'un bénévole de la collectivité qui dirigerait les cérémonies de suerie hebdomadaires.

Points de décision

- 5.60 **Les services complets d'aumônerie doivent être offerts aux femmes de l'unité d'isolement et de l'unité de garde en milieu fermé.**
- 5.61 **L'aumônier doit être informé dès le début de tous les cas des femmes qui sont considérées comme présentant un risque de suicide et d'automutilation afin d'offrir un soutien pastoral et de prêter son concours à la gestion des cas lorsque cela est indiqué.**
- 5.62 **Les aumôniers doivent être en mesure d'autoriser les appels téléphoniques lorsqu'ils les jugent nécessaires pour le soutien pastoral des femmes.**
- 5.63 **Les bénévoles des services d'aumônerie doivent être autorisés à apporter des aliments faits à la maison.**
- 5.64 **On doit s'efforcer d'appuyer le réseau des services d'aumônerie dans la collectivité dans la région de Toronto.**
- 5.65 **Les cérémonies de suerie doivent être proposées chaque semaine.**

Temps à l'extérieur de la chambre

Résultats escomptés

On incite activement toutes les détenues à participer à des activités à l'extérieur de la cellule, et la prison offre un horaire d'activités régulières et diversifiées à l'extérieur.

5.66 Les femmes vivant dans les unités résidentielles pouvaient se déplacer librement sur le terrain. Outre les dénombrements officiels, il leur incombait de gérer leur temps. La plupart des femmes étaient affectées à des programmes, à un emploi ou à des cours, et on proposait un large éventail d'activités de loisirs. Un groupe solide de bénévoles dirigeait des séances d'activités populaires. Il y avait peu d'activités pour les femmes à l'unité de garde en milieu fermé.

5.67 Les femmes possédaient la clé de leur propre chambre et pouvaient se déplacer librement dans leur unité résidentielle, mais devaient être présentes pour les dénombrements officiels. Les femmes ayant reçu la cote

de sécurité minimale pouvaient se trouver sur le porche de leur unité résidentielle dès 5 h 30, et la plupart pouvaient circuler librement dans les zones libres de 7 h 45 jusqu'à 22 h. On nous a dit que les vêtements appropriés étaient fournis lorsqu'il y avait des intempéries.

- 5.68 Les femmes logées à l'unité de garde en milieu fermé devaient également être présentes pour les dénombrements officiels, mais, autrement, elles étaient à l'extérieur des cellules entre 7 h 30 et 22 h. Les déplacements de celles dont le niveau de sécurité variait de un à trois étaient plus restreints, mais celles au niveau de sécurité quatre pouvaient participer à des activités structurées avec la population carcérale générale sous la surveillance du personnel. Toutefois, il y avait peu d'activités à l'unité de garde en milieu fermé proprement dite.
- 5.69 Les femmes placées en isolement avaient droit à une heure d'exercice et avaient du temps réservé pour prendre une douche et faire leur lessive personnelle. Elles pouvaient également, après entente, recevoir des visites des membres du comité de détenues et d'autres groupes représentant les détenues.
- 5.70 Les intervenant(e)s de première ligne et les conseillères en comportement ayant suivi une formation surveillaient les activités en MVS, mais on encourageait également les résidentes à participer aux activités au sein de la population carcérale générale. Les activités courantes étaient expliquées dans le guide de la détenue.
- 5.71 La plupart des femmes étaient occupées à temps plein, y compris quelques activités intéressantes de loisir structuré. Elles devaient se présenter à leurs affectations sous surveillance entre 8 h et 11 h 30, puis de nouveau entre 13 h et 16 h, chaque jour. La femme qui n'était pas à l'activité qui lui était assignée devait obtenir un laissez-passer pour se trouver ailleurs, et les femmes demeurant à leur unité devaient expliquer aux patrouilleurs pourquoi il en était ainsi. Les femmes n'étaient pas rémunérées pour les séances dont elles s'étaient absentées sans autorisation.
- 5.72 Les femmes avaient des périodes de loisirs régulières entre 16 h et 21 h, chaque jour de la semaine. Bon nombre des activités étaient surveillées par des fournisseurs de services ou des bénévoles pendant que les intervenant(e)s de première ligne et les agents des programmes sociaux effectuaient une tournée. L'interaction générale entre les détenues et le personnel bénévole était satisfaisante. Le gymnase et les sports constituaient les principales activités la fin de semaine au même titre que les soirées STRIDE organisées par les bénévoles dans le cadre d'une initiative en matière de justice communautaire. (Le réseau de soutien STRIDE dirigeait également des cercles de soutien dans la collectivité.) Nous avons constaté des activités bien organisées, notamment une excellente séance d'artisanat supervisée par des bénévoles de STRIDE à laquelle participaient 43 femmes et qui était un événement hebdomadaire. Un des buts du programme consistait à sensibiliser davantage les femmes aux programmes des cercles dans la collectivité. Malheureusement, le programme communautaire était menacé en raison d'un manque de fonds.
- 5.73 L'établissement misait largement sur les bénévoles, dont certains ont mentionné que les activités étaient parfois annulées à court préavis sans qu'ils en soient informés. Il n'y avait pas de dossier officiel du nombre d'annulations ni des motifs d'annulation. Les femmes étaient informées des annulations sur le babillard à l'extérieur du gymnase ou au bureau de l'agent des programmes sociaux.
- 5.74 Une détenue employée comme adjointe aux loisirs proposait des idées pour des activités et les organisait. La gamme proposée était intéressante, y compris quelques loisirs éducatifs, un certain nombre d'activités de promotion de la santé, des activités religieuses et autochtones supervisées par les services d'aumônerie et les chefs spirituels autochtones et quelques groupes d'entraide. Des activités complémentaires prévues à l'horaire, comme le groupe de discussion sur l'art d'être parent et faire face à la séparation, n'avaient pas lieu. Nous avons comparé des activités structurées offertes entre juin et septembre 2005 et avons constaté que

bon nombre de celles couramment offertes, comme le club de marche, l'entraînement aux poids, les ateliers de mieux-être et l'initiation à la musicothérapie, étaient des initiatives très récentes, qui devraient se poursuivre.

- 5.75** Les femmes pouvaient participer à plusieurs activités de bienfaisance et de service communautaire. Une activité du service communautaire, « Parrainez une route », visant à améliorer l'environnement avait lieu deux fois par année, et les femmes avaient aidé à fabriquer des courtpointes pour les adolescentes enceintes. Les femmes dites à « sécurité minimale », ayant suivi une formation de la société pour la protection des animaux de Kitchener, pouvaient également effectuer du travail non rémunéré, bénévole dans le cadre du programme pour les chatons, qui consistait à adopter simplement des chatons pré-sevrés pendant trois à cinq semaines.

Points de décision

- 5.76** **Il convient d'améliorer les installations de loisirs pour les femmes logées à l'unité de garde en milieu fermé.**
- 5.77** **Les bénévoles doivent recevoir un avis approprié lorsque les activités sont annulées, et les motifs de l'annulation doivent être consignés.**

Bonne pratique

- 5.78** *Les bénévoles de STRIDE offraient un soutien adéquat et des activités intéressantes aux femmes à l'établissement et faisaient la promotion de leurs services dans la collectivité en vue de faciliter la réinsertion sociale.*

Section 6 : Bon ordre

Sécurité et règles

Résultats escomptés

La sécurité et le bon ordre sont maintenus grâce à des rapports favorables entre le personnel et les détenues fondés sur le respect mutuel et l'attention portée aux questions matérielles et de procédure. Les règles et les activités courantes sont bien connues, équitables, justes et renforcent le comportement responsable. La classification et l'affectation sont fondées sur l'évaluation des risques que présente la détenue et ses besoins, et les procédures à cet égard sont clairement expliquées, appliquées de façon juste et couramment revues.

- 6.1 La sécurité active était adéquate, et on connaissait bien chaque femme. On effectuait des analyses des tendances concernant les renseignements de sécurité, mais le système informatique n'était pas utilisé. Les femmes étaient clairement informées des règles de l'établissement. Les protocoles de classement étaient respectés, mais on insistait beaucoup sur le comportement en établissement plutôt que sur le risque, et l'imposition du niveau de sécurité maximale constituait une mesure trop rigoureuse pour quelques femmes qui avaient besoin davantage de soutien pour vivre au sein de la population carcérale générale. Les femmes autochtones étaient surreprésentées au niveau de sécurité maximale. Il y avait peu de différence entre les dispositions touchant les femmes dites « à sécurité minimale » et celles dites « à sécurité moyenne ». À l'unité de garde en milieu fermé, les rapports étaient satisfaisants, mais la culture de contrôle contrastait par rapport au reste de l'établissement, et il n'y avait pas suffisamment d'activités bénéfiques. L'usage d'entraves était inapproprié.
- 6.2 L'EGVF accueillait des femmes classées à sécurité minimale, moyenne et maximale, de sorte que les procédures de sécurité devaient répondre à tous les niveaux. Cela supposait inmanquablement que les femmes ayant reçu la cote de sécurité minimale étaient parfois assujetties à des procédures plus draconiennes que ce qui était strictement nécessaire pour chacune d'elle — notamment la clôture périmétrique. Dans une certaine mesure, le milieu relativement exempt de tensions compensait à cet égard. Les femmes autres que celles classées à sécurité maximale pouvaient se déplacer sans escorte sur le terrain, et les unités résidentielles comportaient peu de dispositifs de sécurité physique comme l'observation par caméra. Ainsi, il était difficile de surveiller efficacement les unités résidentielles, et on reconnaissait que certains incidents de violence survenus aux unités n'avaient pas été signalés.
- 6.3 Un portique détecteur de métal, installé à l'entrée, entre deux secteurs de la prison, nuisait au fonctionnement efficace, car le personnel devait le traverser fréquemment dans le cours normal de la journée de travail. Il était possible d'entrer dans les principales aires résidentielles sans passer par le détecteur, où il n'y avait parfois pas de personnel.
- 6.4 Une prise d'otage très grave est survenue à l'unité de garde en milieu fermé peu avant l'inspection en août 2005. De tels incidents majeurs font l'objet d'un examen à l'échelle nationale afin que l'on puisse en tirer des leçons concernant les lacunes au chapitre de la sécurité et que l'on prenne les mesures correctrices.
- 6.5 La population carcérale générale vivait dans des unités non surveillées, et les intervenant(e)s de première ligne effectuaient la patrouille du secteur selon un horaire prévisible. Il n'y avait pas de période d'orientation ou d'évaluation avant que les femmes soient placées à l'unité, et on faisait état de tensions et d'intimidation à

certaines des unités. Les principales questions de sécurité touchaient les voies de fait, les menaces de voies de fait et le commerce de médicaments d'ordonnance.

- 6.6 La sécurité était axée sur la sécurité active, et le personnel connaissait bien chaque femme. Toutefois, compte tenu de la présence de peu de membres du personnel aux unités résidentielles, il était difficile pour eux d'être au courant de la dynamique communautaire. L'agent(e) de renseignements de sécurité recevait approximativement 60 rapports de renseignements généraux par semaine. On les évaluait, et les renseignements de sécurité étaient consignés dans les dossiers individuels et intégrés aux analyses des tendances. Les analyses des tendances préparées à l'échelle locale comprenaient la fréquence des rapports concernant chaque détenue, les blessures, les incidents, les types d'incidents, les voies de fait contre une détenue ou un membre du personnel et les bagarres. Il était possible d'effectuer une analyse plus pointue au moyen d'un logiciel informatique pour lequel l'agent(e) de renseignements de sécurité avait suivi une formation, mais le logiciel n'était pas utilisé faute de temps. On constatait un cycle d'incidents à signaler qui augmentait chaque année, ce qui reflète la hausse de la population. Les détenues, les membres du personnel et les femmes libérées pouvaient également utiliser un système de message téléphonique confidentiel 24 heures par jour pour transmettre de l'information à l'agent(e) de renseignements de sécurité. En plus de contribuer à régler les incidents à l'établissement, le processus permettait de donner suite aux manquements aux permissions de sortir dans la collectivité.
- 6.7 L'agent(e) de renseignements de sécurité entretenait des liens profitables avec les services de police locaux, les homologues des autres prisons pour femmes et les agents de libération conditionnelle dans la collectivité.
- 6.8 Un plan de fouille de l'établissement donnait un aperçu des dispositions appropriées concernant la fouille des détenues, du personnel, des visiteurs, des biens et des secteurs. Les protocoles exigeaient que les femmes ne soient jamais nues durant une fouille à nu, et cette dernière était effectuée seulement par du personnel de sexe féminin. Le personnel effectuant les fouilles à nu à la suite d'un incident était couramment enregistré sur bande vidéo.
- 6.9 On avait recours à la fouille passive effectuée par un chien détecteur de drogue principalement pour les visiteurs internes (voir la section sur la famille et les amis).
- 6.10 Les règles de l'EGVF étaient clairement rédigées et indiquées dans le guide de la détenue, avec des instructions relatives aux vérifications du dénombrement des détenues, au tabac, aux vêtements et aux règles de l'unité résidentielle. Des trousseaux d'information différentes accompagnées des règles modifiées étaient remises aux femmes des unités d'isolement et de garde en milieu fermé. Tous les renseignements comprenaient de l'information sur les modalités relatives à un appel ou à une réfutation à l'échelle locale en plus d'expliquer la façon de présenter des griefs au Bureau de l'enquêteur correctionnel.

Classement

- 6.11 Les femmes recevaient la cote de sécurité minimale, moyenne et maximale. Neuf femmes étaient classées à sécurité maximale, 22 à sécurité moyenne et 51 à sécurité minimale; les autres étaient en attente de recevoir leur cote de sécurité. La cote de sécurité tenait compte des facteurs liés à l'adaptation à l'établissement, au risque d'évasion et au risque pour la sécurité du public. Les femmes dites « à sécurité maximale » étaient celles réputées présenter un risque élevé d'évasion et un risque élevé pour la sécurité du public ou requérant un degré élevé de surveillance et de contrôle. On nous a dit qu'un nouvel instrument de classement, lequel était « sexospécifique », était en vigueur depuis juin et qu'il devait réduire le recours à la cote de sécurité maximale et accroître les catégories de sécurité minimale. En septembre, ce n'était toujours pas le cas; en réalité, le nombre de délinquantes classées à sécurité maximale était à la hausse. Il y avait très peu

d'indications selon lesquelles cela avait eu une incidence sur le nombre de femmes classées à sécurité maximale ou sur la surreprésentation des femmes autochtones.

- 6.12 Auparavant, toutes les femmes à qui l'on avait imposé une peine d'emprisonnement à perpétuité se voyaient assigner la cote de sécurité maximale pendant les deux premières années de leur peine, sauf s'il était convenu, à l'échelle nationale, que des circonstances exceptionnelles s'appliquaient. Les chiffres fournis par le SCC donnent à penser que cela s'était produit durant la période de deux ans. Le pouvoir de décider s'il convient de déroger à cette règle par défaut avait été délégué aux directeurs d'établissement peu avant l'inspection. La cote de sécurité de deux femmes purgeant une peine d'emprisonnement à perpétuité à l'unité de garde en milieu fermé n'avait pas encore été réévaluée, mais on nous a dit que le processus était en cours. Toutefois, la nouvelle disposition supposait toujours que, lorsqu'une femme condamnée à une peine d'emprisonnement à perpétuité était classée initialement à sécurité maximale, l'examen pouvait ne pas avoir lieu avant deux ans, ce qui était trop long.
- 6.13 Les femmes présentant des risques faibles d'évasion et de sécurité pour le public et qui requéraient un faible degré de surveillance et de contrôle étaient donc classées à sécurité moyenne ou minimale. Trente-sept femmes dites « à sécurité minimale » attendaient une place dans une unité résidentielle à sécurité minimale.
- 6.14 Les renseignements sur lesquels se fondaient les décisions étaient détaillés, mais le processus d'attribution de la cote de sécurité exigeait qu'on accorde au comportement en établissement un facteur de pondération considérable au moment de déterminer la cote de sécurité. Ainsi, certaines femmes qui avaient des difficultés à s'adapter ou à composer ou encore des difficultés d'apprentissage ou qui étaient atteintes de troubles mentaux obtenaient la cote de sécurité maximale en raison du mauvais comportement.
- 6.15 Les décisions relatives à la cote de sécurité étaient communiquées aux femmes par écrit, avec des renseignements sur la procédure d'appel. La classification au niveau de sécurité minimale était revue chaque année, celle au niveau de sécurité moyenne et maximale, tous les six mois. Dans le cas des femmes condamnées à une peine d'emprisonnement à perpétuité, elle était revue au moins tous les deux ans.
- 6.16 Les femmes à l'unité de garde en milieu fermé comprenaient ce qu'on attendait d'elles pour favoriser la réduction de leur cote de sécurité. Les femmes ayant reçu la cote de sécurité moyenne ont dit qu'elles n'étaient guère motivées à réduire leur cote, car leur programme et leurs conditions resteraient, en grande partie, les mêmes. Les femmes dites « à sécurité minimale » croyaient qu'on leur imposait davantage de restrictions par rapport à leurs homologues de sexe masculin du fait qu'elles ne disposaient pas de locaux en dehors de la clôture périmétrique et qu'elles avaient peu d'occasions de participer à des activités dans la collectivité.

Points de décision

- 6.17 **La décision relative à la cote de sécurité initiale de toutes les femmes condamnées à une peine d'emprisonnement à perpétuité sera fondée sur une évaluation du risque individuel.**

Unité de garde en milieu fermé

- 6.18 Les femmes classées à sécurité maximale vivaient à l'unité de garde en milieu fermé, une partie distincte de la prison, isolée de la population carcérale générale et disposant de son propre personnel. Neuf femmes y résidaient au moment de l'inspection. On accédait à l'unité en franchissant des portes contrôlées par un dispositif électronique, et toutes les aires communes étaient protégées par des caméras, même si elles n'étaient pas toutes dotées d'un mécanisme d'enregistrement continu.

- 6.19 L'unité était composée d'une aire centrale avec trois sous-unités d'habitation, cinq cellules équipées d'installations sanitaires d'une seule pièce et dotées de l'électricité dans la cellule. Dans chaque sous-unité d'habitation, on retrouvait une salle à manger commune, une cuisine, une buanderie, un appareil d'exercice et un séjour avec télévision. Les corridors étaient protégés au moyen de la surveillance par caméra en direct; les femmes possédaient la clé de leur propre cellule et elles pouvaient donc verrouiller leur chambre durant le déverrouillage général. Il y avait deux salles réservées aux programmes et des locaux à bureaux pour les gestionnaires, le personnel spécialisé et les gestionnaires d'unités ainsi qu'une cour d'exercice d'une superficie appropriée avec un panier de basket-ball et un petit jardin. Les intervenant(e)s de première ligne visitaient chaque sous-unité d'habitation toutes les 30 minutes, principalement pour effectuer les vérifications de sécurité. Lorsque l'unité a ouvert ses portes pour la première fois, on nous a dit que le personnel mangeait couramment avec les femmes à l'unité de garde en milieu fermé dans le cadre de l'illustration de modèles de comportement prosociaux, mais on avait mis fin à cette pratique, car les femmes ne l'appréciaient pas. Les femmes prenaient leurs repas ensemble, confinées dans la salle à manger de la sous-unité d'habitation.
- 6.20 L'unité a ouvert ses portes en octobre 2004; elle était bien conçue, bien éclairée et calme. L'atmosphère générale était paisible et bien ordonnée. Les rapports entre les intervenant(e)s de première ligne, le personnel spécialisé et les détenues étaient généralement détendus et familiers, et tout le monde s'appelait par son prénom, mais ce n'était pas toujours le cas dans la documentation. Les intervenant(e)s de première ligne connaissaient bien chaque femme et travaillaient en partenariat avec les psychologues et les conseillères en comportement afin de les appuyer dans leurs progrès, mais elles avaient peu d'occasions d'exercer une influence sur les femmes, car ces dernières étaient confinées à leur unité, sans personnel, la majeure partie du temps.
- 6.21 En surface, les rapports étaient bons à l'unité, mais il y avait également une solide culture de contrôle, ce qui contrastait violemment avec le reste de l'établissement et ne contribuait vraisemblablement pas à préparer les femmes à leur retour à la population carcérale générale ou à la mise en liberté. Malgré tout, des détenues ont également agressé d'autres détenues, ce que le personnel semblait accepter comme étant inévitable, particulièrement si une femme avait donné des renseignements à propos d'une autre.
- 6.22 La plupart des femmes avaient entre une et quatre heures de temps programmé pour des activités bénéfiques chaque jour de la semaine. Seules celles classées au niveau de sécurité quatre, ou parfois au niveau de sécurité trois, pouvaient participer aux activités au sein de la population carcérale générale, mais ces possibilités étaient très restreintes en raison du manque d'agents accompagnateurs. Certaines femmes entreprenaient des programmes individuels et un apprentissage autonome ou participaient à un projet d'horticulture hebdomadaire. Les femmes n'étaient pas confinées pendant 13 heures chaque jour de la semaine, mais certaines ont dit qu'il était difficile d'occuper ce temps avec si peu d'activités ciblées et que le fait de partager les pièces communes pendant autant de temps avec seulement un maximum de quatre autres femmes pouvait devenir étouffant.
- 6.23 La cote de sécurité maximale comporte quatre niveaux de sécurité appliqués aux femmes qui sont escortées à l'extérieur de l'unité. Toutes les femmes ont commencé au niveau un, sans que l'on ait effectué une évaluation individuelle du risque, et le passage d'un niveau à l'autre était habituellement lent. Les niveaux constituaient une mesure des progrès réalisés, du comportement amélioré, du risque réduit et du passage imminent à la sécurité moyenne. Le passage du niveau un au niveau quatre était recommandé par une équipe interdisciplinaire, chaque semaine, et accepté par le Comité des programmes. Lorsque les femmes au niveau de sécurité un étaient transférées de l'unité, elles étaient munies de menottes et d'entraves. Pourtant, toutes les femmes, peu importe leur niveau, allaient et venaient dans leur sous-unité d'habitation sans surveillance par le personnel. Le contraste entre cette approche et l'exigence pour certaines qu'elles soient transférées munies de matériel de contrainte était très prononcé. À notre avis, le niveau de risque posé par

l'une ou l'autre des femmes ne justifiait pas l'utilisation d'entraves, ce qui était humiliant (voir la section sur le recours à la force).

- 6.24 On ne pouvait préciser pourquoi les femmes qui pouvaient ne pas être confinées sans que la sécurité soit menacée ne pouvaient pas participer aux cours ou aux programmes en petits groupes lorsqu'elles étaient surveillées par le personnel.
- 6.25 Les neuf femmes logées à l'unité de garde en milieu fermé comprenaient pourquoi elles étaient là. Deux s'y trouvaient en raison de l'exigence antérieure selon laquelle les femmes condamnées à une peine d'emprisonnement à perpétuité devaient passer les deux premières années de leur peine au niveau de sécurité maximale. Leurs cas étaient à l'étude. Les autres femmes se trouvaient à l'unité en raison d'actes de violence ou d'intimidation. Trois des neuf femmes étaient autochtones, ce qui était disproportionné par rapport à la population carcérale générale et reflétait une tendance nationale.

Points de décision

- 6.26 **Il convient de revoir les procédures de sécurité à l'entrée à l'établissement afin d'en garantir l'utilité et l'efficacité.**
- 6.27 **Il convient d'élaborer des renseignements de sécurité et de les analyser à l'aide du système informatique en vue de cibler efficacement les ressources de sécurité destinées à garantir la sécurité des détenues.**
- 6.28 **On ne doit pas recourir au chien détecteur de drogue lorsque son entraînement annuel et les nouveaux tests qu'il doit subir sont en retard.**
- 6.29 **Les femmes classées à sécurité minimale doivent avoir un accès accru aux programmes communautaires et aux activités à l'extérieur de la clôture périmétrique.**
- 6.30 **L'établissement doit fournir le nombre suffisant de places à sécurité minimale qui correspond au nombre de femmes.**
- 6.31 **Le nombre global de femmes maintenues au niveau de sécurité maximale doit être réduit grâce à des évaluations plus ciblées et plus fréquentes qui mettent l'accent sur le risque pour la sécurité du public plutôt que sur l'adaptation à l'établissement et des interventions particulières afin de permettre aux femmes de vivre dans un contexte à sécurité réduite.**
- 6.32 **Les évaluations du risque doivent déboucher sur des plans de gestion individuels qui procurent une intervention uniforme et proportionnelle à la gestion du risque individuelle de chaque femme.**
- 6.33 **Chacun des quatre niveaux de sécurité maximale doit représenter une étape de progrès reconnaissable à titre de mesure incitative. Les femmes ne devraient pas toutes commencer au niveau un, sauf si leur évaluation du risque le justifie.**
- 6.34 **On doit offrir aux femmes de l'unité de garde en milieu fermé davantage de programmes et d'activités bénéfiques.**

Discipline

Résultats escomptés

Les mesures disciplinaires sont appliquées de façon juste et pour les bons motifs. Les détenues comprennent pourquoi elles font l'objet d'une mesure disciplinaire et peuvent interjeter appel des sanctions qui leur sont imposées.

6.35 Le processus disciplinaire était conçu de manière à régler rapidement les méfaits, et au plus bas palier possible. Les sanctions étaient généralement légères, mais le traitement d'infractions particulières n'était pas homogène, notamment lorsqu'on avait recours au règlement informel. Le nombre d'accusations graves était à la hausse. On avait peu recours à la force, et les interventions étaient bien gérées, mais l'utilisation d'entraves comme matériel de contrainte était inappropriée. Le temps moyen passé en isolement n'était pas élevé, mais le recours général à cette pratique augmentait. Les activités pour les femmes placées en isolement étaient limitées, et la communication avec le personnel était très restreinte.

Procédures disciplinaires

6.36 La rigueur du système disciplinaire à quatre paliers était progressive : avertissements, règlement informel, tribunal disciplinaire pour infractions mineures et tribunal disciplinaire pour infractions graves. Les avertissements n'entraînaient aucune sanction particulière et étaient consignés dans les dossiers individuels. Les membres du personnel, à tous les échelons, pouvaient préparer des rapports susceptibles de mener à un des quatre paliers des mesures disciplinaires. Si la femme était d'accord, on avait recours au règlement informel s'il y avait eu des avertissements antérieurs ou si un méfait était trop grave pour ne justifier qu'un avertissement. Le règlement informel était une mesure digne de mention visant à réagir rapidement face à un comportement inacceptable en tenant une discussion ouverte avec l'intervenant(e) de première ligne. Un examen interne du processus disciplinaire a été mené à terme en juin 2005. On a alors constaté que bon nombre de règlements informels n'avaient pas été consignés, d'où la difficulté d'assurer l'uniformité du traitement. D'après le petit échantillon que nous avons examiné, on aurait réagi à des comportements similaires en ayant recours à différentes procédures.

6.37 Les chefs d'équipe décidaient des cas devant être présentés au tribunal disciplinaire et à quel palier, mais il n'y avait aucune surveillance continue régulière en vue de donner suite aux accusations de manière uniforme et adéquate. Un examen récent des comités de discipline, notamment au chapitre de la qualité, a fourni des renseignements utiles et des points de décision.

6.38 Dans les audiences que nous avons examinées, la plupart du temps était consacré à débattre du bien-fondé et de la valeur concrète des sanctions éventuelles. Le paragraphe 43 de la Directive du commissaire 580 explique que, si une détenue plaide coupable, « la personne qui tient l'audience n'a qu'à passer en revue le résumé des éléments de preuve avant de rendre un verdict ». Il n'incombait pas aux présidents d'être convaincus que l'accusation était fondée. Ainsi, certaines femmes étaient vulnérables d'être reconnues coupables alors qu'une enquête légitime aurait pu permettre de constater qu'elles avaient un moyen de défense, notamment qu'on les avait forcées à prendre le blâme pour les actes d'autres personnes. Le processus disciplinaire s'attachait à empêcher la répétition, et les sanctions n'étaient pas lourdes.

6.39 Aucune femme n'avait eu recours à la réfutation afin que l'on examine le résultat de l'audience, mais certaines avaient discuté de l'audience avec le chef d'équipe responsable pour clarifier les répercussions.

Recours à la force

- 6.40 La fréquence du recours à la force planifié et imprévu était faible : l'année précédente, on n'y avait eu recours qu'à neuf reprises, dont cinq impliquaient la même femme. Tous les incidents étaient bien consignés avec les renseignements détaillés fournis par tous les membres du personnel en cause, avec une séance d'information élaborée pour tout recours à la force planifié. Les séances d'information concernant le recours à la force prévu, le recours à la force lui-même, les évaluations médicales après les incidents et les fouilles à nu étaient tous enregistrés sur vidéo. Les recours à la force non planifiés étaient filmés sur vidéo le plus rapidement possible.
- 6.41 Dans tous les cas, le recours à la force était examiné à l'échelle locale et régionale dans le but d'en tirer des leçons. Il y avait une équipe d'extraction de cellule ainsi qu'une équipe pénitentiaire d'intervention en cas d'urgence régionale ayant une solide formation, et tous les membres étaient de sexe féminin. On n'avait jamais fait appel à l'équipe pénitentiaire d'intervention en cas d'urgence régionale.
- 6.42 Il n'y avait pas de cellules non meublées ou non équipées d'installations sanitaires d'une seule pièce. Dans une cellule de l'unité d'isolement, il y avait un lit fixe au centre de la pièce afin qu'on puisse avoir accès des deux côtés si on utilisait du matériel de contrainte souple, mais cela ne s'était jamais produit.
- 6.43 Les femmes ayant reçu la cote de sécurité maximale, au niveau de sécurité le plus élevé, quittaient l'unité de garde en milieu fermé seulement escortées de deux intervenant(e)s de première ligne et avec des menottes et des entraves. Les femmes au niveau de sécurité deux devaient être escortées d'un(e) intervenant(e) de première ligne et porter des menottes. L'utilisation de matériel de contrainte ne faisait l'objet d'aucune évaluation individuelle, et il était clairement inutile dans bon nombre de cas. De même, on utilisait couramment des entraves et des menottes lorsqu'on déplaçait des femmes en dehors de la prison, et elles les portaient durant tout le trajet. L'utilisation d'entraves semblait contraire à la règle 33 de l'Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus des Nations Unies, selon laquelle « les chaînes et les fers ne doivent pas non plus être utilisés en tant que moyens de contrainte ».
- 6.44 Durant l'inspection, deux femmes portant des entraves étaient conduites dans la prison par deux intervenant(e)s de première ligne, même si le protocole indiquait qu'il devait y avoir deux intervenant(e)s de première ligne pour chaque femme. C'était là une pratique dangereuse, car sans une personne à ses côtés, chaque femme risquait de trébucher au moment d'emprunter les escaliers ou de tenir la rampe. L'utilisation courante des entraves ne favorisait pas non plus la sécurité : nous avons été témoins d'une femme dont les menottes étaient si lâches que lorsqu'on l'a conduite à l'unité de garde en milieu fermé, elle les a fait glisser et les a remises aux membres du personnel lorsqu'elle est arrivée à destination.
- 6.45 Un agent chimique en aérosol était disponible, mais pas transporté couramment. Un gestionnaire principal donnait la permission d'obtenir ou d'utiliser un agent chimique, mais il n'a jamais été utilisé, nous a-t-on dit.

Unité d'isolement

- 6.46 L'unité d'isolement était située à côté de l'unité de garde en milieu fermé, et on y accédait en franchissant des portes contrôlées par un dispositif électronique. Elle était petite, avec quatre cellules et une douche ainsi qu'une petite aire extérieure comprise dans des murs élevés. L'unité disposait de ses propres installations de buanderie, était propre et bien ordonnée. Dans chaque cellule se trouvait un lit métallique fixe, une table et un évier fixe; il y avait ni chaise ni tabouret dans aucune des cellules. Deux cellules étaient protégées par caméra et pouvaient être surveillées en direct par un(e) intervenant(e) de première ligne qui gérait tous les

déplacements à l'unité de garde en milieu fermé. Une cellule disposait d'un lit qui avait été fixé au centre de la cellule (voir le paragraphe 6.34). Toutes les cellules étaient équipées de nombreux points d'attache, y compris des fenêtres à barreaux.

- 6.47 On remettait un matelas et des articles de literie à chaque femme arrivant à l'unité. Certaines femmes à risque d'automutilation ou prédisposées à endommager les biens se voyaient remettre un matelas mince en fibre indéchirable plutôt qu'un matelas conventionnel.
- 6.48 D'après les dossiers, 33 placements en isolement étaient attribuables à 30 femmes au cours des six mois débutant en avril 2005. De ces femmes, 13 % étaient noires, 20 % étaient autochtones, et 46 % étaient de race blanche (les autres avaient été mises en liberté, et les dossiers n'étaient pas disponibles). La période moyenne passée en isolement était de trois jours et pouvait varier de un à 19 jours. Pour les six mois avant le début d'avril, les dossiers indiquaient que 15 placements en isolement étaient attribuables à 13 femmes, avec une durée moyenne de 5,8 jours et un séjour pouvant varier de un à 22 jours en isolement. Là encore, cela représente une hausse importante par rapport aux six mois précédents où on a eu recours au placement en isolement à huit reprises pour sept femmes, pour une période moyenne de 1,75 jour. Pour l'ensemble de la période de 18 mois, plus de la moitié des femmes placées en isolement avaient quitté l'unité le jour même ou le jour suivant.
- 6.49 L'autorisation pour le placement en isolement était consignée adéquatement, et, lorsqu'il y avait lieu, on faisait participer les femmes aux examens — qui avaient lieu dans les 72 heures, cinq jours après le placement en isolement et 30 jours après le placement en isolement —, mais très peu de femmes y demeuraient longtemps. Les activités pour les femmes placées en isolement se limitaient à une heure dans la cour et à une douche quotidienne. Il est arrivé que quelques femmes qui restaient à l'unité pendant une longue période soient autorisées à avoir des biens personnels supplémentaires et à passer plus de temps à l'extérieur de leur cellule dehors, à travailler au nettoyage ou à regarder la télévision dans le corridor.
- 6.50 Le directeur adjoint et le chef d'équipe adjoint de l'unité de garde en milieu fermé rendaient visite aux femmes placées en isolement chaque jour, et la directrice de l'établissement leur rendait visite chaque semaine. Il n'y avait pas de disposition officielle concernant le soutien spirituel (voir le paragraphe 5.54).
- 6.51 On parlait couramment aux femmes placées en isolement à travers l'ouverture dans la porte, conçue pour servir les repas aux femmes qui étaient trop violentes pour qu'on puisse les laisser sortir. Durant l'inspection, une infirmière effectuant ses rondes quotidiennes et les intervenant(e)s de première ligne parlaient par l'ouverture de la porte à une femme ayant des antécédents de violence et présentant un risque courant d'automutilation; on lui remettait également les documents et ses repas par cette ouverture. L'interaction positive avec les membres du personnel était très limitée, mais les intervenant(e)s de première ligne faisaient preuve de sensibilité et de patience. Toutefois, la femme avait fait l'objet d'un transfèrement d'urgence, et tous les dossiers de son cas étaient en français. Près d'une semaine s'est écoulée avant que l'intervenante de première ligne de langue française lui soit affectée, qu'elle examine le dossier et qu'elle informe les autres personnes.
- 6.52 Au cours des six mois précédant l'inspection, une femme avait été placée en isolement pendant dix jours à titre de sanction après une audience devant le tribunal disciplinaire pour infraction grave, et six femmes avaient été placées en isolement parce qu'elles présentaient un risque d'automutilation. En 18 mois, six des femmes placées en isolement l'avaient été parce qu'elles l'avaient demandé, selon les dossiers.
- 6.53 L'objectif officiel de l'isolement était d'offrir un encadrement complet, non punitif pour les femmes, sans possibilité d'entretenir des rapports avec l'ensemble de la population carcérale générale. L'objectif n'était pas atteint.

Points de décision

- 6.54 Les procédures disciplinaires, y compris le règlement informel, doivent faire l'objet d'une surveillance continue afin de garantir la conformité ainsi qu'une approche uniforme et juste en matière d'accusations et de sanctions.
- 6.55 Les présidents des tribunaux disciplinaires pour infractions mineures et infractions graves doivent avoir la conviction, au moyen d'une enquête raisonnable, que les accusations sont fondées avant de rendre un verdict, peu importe si la détenue plaide coupable.
- 6.56 À la lumière d'autres interventions, meilleures, pour la gestion des femmes violentes ou qui s'infligent des blessures, il convient d'abolir les protocoles permettant que les femmes soient maîtrisées en les immobilisant sur un lit ou une chaise.
- 6.57 Les programmes et les conditions visant les femmes placées en isolement doivent être adaptés individuellement de manière à ce que l'on tienne compte des motifs du placement en isolement.
- 6.58 On ne doit pas parler aux femmes placées à l'unité d'isolement par l'ouverture de la porte ni leur servir leurs repas par cette ouverture.
- 6.59 Les modalités du recours au placement en isolement devraient faire l'objet d'une surveillance continue dans le but de cerner les tendances, notamment la durée du placement, les motifs du placement en isolement et le groupe ethnique dans le but de réduire son utilisation.
- 6.60 Il convient de préparer des séances d'information complètes dans la langue appropriée avant qu'une femme qui présente un risque pour la sécurité d'autrui ou pour sa propre sécurité soit transférée d'un établissement à un autre.

Bonne pratique

- 6.61 *L'enregistrement vidéo du recours à la force ainsi que les séances d'information et les évaluations connexes de nature administrative protégeaient les femmes et le personnel contre les voies de fait non observées ou contre les fausses allégations découlant de l'incident.*

Section 7 : Services

Service d'alimentation

Résultats escomptés

On offre aux détenues des repas variés pour répondre à leurs exigences individuelles, et les aliments sont préparés et servis conformément à la religion, à la culture et aux règlements applicables en matière de salubrité des aliments et d'hygiène.

- 7.1 Les femmes avaient une attitude positive au sujet de la qualité de la nourriture. Pour les femmes aux unités de garde en milieu fermé et d'isolement, on préparait les repas qui leur étaient destinés, mais la plupart de celles qui résidaient dans les unités résidentielles cuisinaient pour elles-mêmes. Les unités résidentielles devaient avoir une cuisinière désignée, mais ce n'était pas le cas pour toutes les unités, et il n'y avait aucune formation pratique. On comptait énormément sur les femmes qui possédaient une expérience antérieure des services d'alimentation. Les aliments respectaient les lignes directrices du Guide alimentaire canadien, mais certaines femmes ne pouvaient pas obtenir facilement des aliments appropriés à la culture. Les femmes pouvaient compléter leur commande de nourriture hebdomadaire par des produits cultivés dans les jardins de leur propre unité résidentielle.
- 7.2 Dans notre enquête, 74 % des femmes, contre un comparateur anglais de 34 %, ont déclaré que la nourriture était bonne ou très bonne.
- 7.3 Les Services d'alimentation étaient informés de l'arrivée de chaque détenue et ajoutaient 4 \$ par jour au compte de l'unité résidentielle à laquelle elle était logée. Le montant est demeuré inchangé pendant un certain temps. La cuisinière de l'unité résidentielle était également informée et en mesure d'obtenir des fournitures supplémentaires auprès des Services d'alimentation pour répondre aux besoins des nouvelles femmes. Toutefois, notre enquête révèle que seulement 73 % des femmes ont reçu quelque chose à manger le jour de leur arrivée (voir la section sur les premiers jours de détention).
- 7.4 Au cours de leur première semaine, les nouvelles détenues rencontraient le gestionnaire des Services d'alimentation. Il leur remettait une trousse d'information sur la préparation des repas en petits groupes, mais il ne disposait pas des installations pour fournir une formation pratique ou offrir des démonstrations; il comptait sur les femmes qui pouvaient cuisiner.
- 7.5 On nous a dit que chaque unité résidentielle avait une cuisinière attitrée, employée pour cuisiner les repas du midi et du soir pour les résidentes de l'unité résidentielle, du lundi au vendredi. Toutefois, seulement la moitié des unités résidentielles disposaient d'une cuisinière désignée, et celle qui était employée fournissait généralement les repas durant les sept jours de la semaine. Les femmes des unités résidentielles où il n'y avait pas de cuisinière préparaient à tour de rôle les repas ou cuisinaient pour elles-mêmes. Les cuisinières des unités résidentielles étaient désignées par le Comité des programmes, sur recommandation du gestionnaire des Services d'alimentation, mais les Services de santé n'intervenaient pas. Il n'y avait aucun commentaire des Services de santé. Certaines femmes étaient préoccupées par le fait que l'on puisse sélectionner une femme atteinte d'une maladie transmissible. La plupart des cuisinières des unités résidentielles possédaient déjà une expérience en cuisine pour les groupes, mais aucune n'avait suivi une formation en hygiène, en services alimentaires ou en promotion de la santé. Le gestionnaire des Services

d'alimentation préconisait la « politique de la porte ouverte » et était heureux de discuter des questions avec les femmes qui le souhaitaient. Les femmes à qui nous avons parlé l'ont confirmé.

- 7.6 Dans les unités de garde en milieu fermé et d'isolement, les repas étaient servis juste après l'heure du dénombrement. Les femmes au sein de la population carcérale générale pouvaient manger quand cela leur convenait.
- 7.7 Dans les unités résidentielles, les cuisines étaient équipées d'un réfrigérateur grand format, d'un micro-ondes, d'une cuisinière électrique, d'un support de planches à hacher de couleur (pour garantir que les divers aliments ne soient pas coupés sur les mêmes planches), d'une friteuse, d'une cafetière de type industriel et d'un ensemble de couteaux fixés au mur par des fils de métal. Il y avait également un congélateur dans chaque unité résidentielle, et le comité de détenues avait acheté un barbecue électrique.
- 7.8 Le gestionnaire des Services d'alimentation et ses préposés des services alimentaires effectuaient, chaque mois, des vérifications des cuisines des unités résidentielles. Il y avait des dossiers de ces visites, mais aucune piste de vérification des mesures prises pour donner suite aux questions soulevées par la cuisinière de l'unité résidentielle ou d'autres personnes durant les inspections.
- 7.9 Toute la nourriture fournie par les Services d'alimentation répondait aux lignes directrices du Guide alimentaire canadien et était entreposée adéquatement dans les locaux des Services d'alimentation. Les responsables du Programme de santé au travail et de sécurité du public de l'Ontario inspectaient l'entrepôt chaque année.
- 7.10 Les aliments exigés pour un régime religieux étaient fournis dans les limites du budget alimentaire alloué, tout comme les aliments pour les régimes végétarien, diabétique et sans gluten. Toutefois, nous avons rencontré une femme, qui n'était pas noire et qui nous a dit qu'elle avait dû se joindre à l'Association des détenus de race noire simplement pour obtenir les aliments dont elle avait besoin. Les Services de santé informaient le personnel des Services d'alimentation au sujet des femmes devant suivre un régime thérapeutique, et on vérifiait la commande de leur unité résidentielle afin de s'assurer que les articles appropriés étaient commandés. Les aliments commandés étaient destinés à la consommation des détenues seulement; les Services d'alimentation ne fournissaient pas les aliments pour les bébés qui cohabitaient avec leur mère. Les femmes enceintes n'obtenaient pas d'allocation financière supplémentaire, mais étaient informées de veiller à ce que la commande de nourriture hebdomadaire de leur unité résidentielle comprenne du lait supplémentaire. Les femmes complétaient la commande de nourriture de l'unité résidentielle par des produits qu'elles cultivaient dans leur jardin, notamment des tomates, des aubergines et des herbes fraîches.
- 7.11 Pour ce qui est des femmes des unités de garde en milieu fermé et d'isolement, leurs repas étaient préparés par un agent des Services d'alimentation qui possédait des qualifications en salubrité et en hygiène. Le menu était établi selon un cycle de cinq semaines. En raison des restrictions financières imposées au nombre d'heures qu'il était possible de travailler en cuisine, l'agent des Services d'alimentation ne commençait pas à travailler avant 9 h, et on servait donc aux femmes leur petit déjeuner le soir précédent. On nous a dit que cela ne posait pas de problème et qu'aucune résidente ne s'était jamais plainte. Le déjeuner était servi vers midi, et le repas du soir, à 16 h 45, après la confirmation du dénombrement des deux unités.

Points de décision

- 7.12 Il convient d'examiner, de manière indépendante, le montant alloué pour la nourriture destinée à chaque femme afin de s'assurer qu'il est adéquat et qu'il permet d'offrir un régime sain et nutritif.
- 7.13 Toutes les femmes devraient bénéficier d'une formation théorique et pratique concernant la préparation des aliments ainsi que l'hygiène personnelle et alimentaire; par ailleurs, le personnel des Services d'alimentation doit veiller à ce que chaque femme puisse préparer divers repas pour elle-même.
- 7.14 En collaboration avec les femmes, il convient de décider si les cuisinières des unités résidentielles sont requises. Dans l'affirmative, il faut prévoir un processus de présélection effectué par les Services de santé, et les gestionnaires doivent veiller à ce que toutes les unités résidentielles disposent en tout temps d'une cuisinière nommée.
- 7.15 Dans les vérifications mensuelles des cuisines des unités résidentielles, il convient de consigner que des mesures ont été prises, le cas échéant, pour rectifier les problèmes cernés précédemment.
- 7.16 Les aliments offerts doivent proposer une diversité suffisante sur le plan culturel pour répondre aux besoins de la population.
- 7.17 Le petit déjeuner doit être préparé et servi à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement le jour où il est pris.

Bonne pratique

- 7.18 *Les femmes étaient en mesure de compléter leur commande de nourriture par des produits cultivés sur place et pouvaient donc être fières des efforts qu'elles avaient déployés.*
- 7.19 *Les barbecues offraient une méthode de recharge pour cuisiner et des occasions de socialisation.*

Cantine (magasin de la prison)

Résultats escomptés

Les détenues peuvent acheter une gamme convenable d'articles à des prix raisonnables pour satisfaire leurs besoins en fonction du groupe ethnique, de la culture et du sexe, et elles peuvent le faire en toute sécurité à un magasin géré efficacement.

- 7.20 La cantine était bien gérée, et l'accès, satisfaisant. Un système de perception et de reçus permettait aux femmes de rectifier les erreurs en plus de leur fournir un relevé de leurs fonds résiduels. Les possibilités de magasinage à l'extérieur complétaient la liste de la cantine et offraient une source d'achats ethnoculturels.
- 7.21 À l'admission, on versait aux femmes une avance de 30 \$ pour leurs dépenses à la cantine (voir le paragraphe 1.14), et 90 % des répondantes à notre enquête, comparativement à 17 % dans les enquêtes en Angleterre, ont déclaré avoir eu accès à la cantine dans les 24 premières heures.

- 7.22 La cantine appartenait au comité de détenues et était exploitée par celui-ci. Tous les fonds de la cantine provenaient des fonds des détenues, et la totalité des bénéfices (limités à un maximum de 10 %) étaient remis au comité de détenues pour le financement d'événements. Les prix étaient raisonnables, mais le coût des produits du tabac était élevé pour celles ne possédant pas leur propre argent.
- 7.23 La cantine était bien gérée. Elle employait trois détenues comme cantinières et était ouverte pour les femmes, trois fois par semaine. Il était possible d'acheter les articles de la cantine directement du magasin. Les représentantes du comité de détenues surveillaient la cantine; l'agent des programmes sociaux et les patrouilleurs supervisaient également la cantine. Dans le cas des femmes des unités de garde en milieu fermé et d'isolement, leurs articles en provenance de la cantine leur étaient remis à l'unité. Chacune signait un reçu pour sa commande, et on lui remettait une copie du reçu indiquant les fonds qui lui restaient. Il était possible d'effectuer un transfert du compte d'épargne au compte courant jusqu'à quatre fois par année, avec un retrait supplémentaire pour la cantine des Fêtes.
- 7.24 Les femmes pouvaient proposer des ajouts à la liste des articles facultatifs de cantine de la directrice de l'établissement dans le cadre de réunions hebdomadaires non officielles entre la présidente du comité de détenues et le chef des services de gestion. Il était possible d'acheter régulièrement des produits ethnoculturels par l'entremise de groupes ethniques minoritaires des détenues comme l'Association des détenus de race noire et la sororité autochtone. Ainsi, ils pouvaient créer un fonds de soutien pour les événements culturels.
- 7.25 Seulement 41 % des répondantes à notre enquête ont confié que la cantine vendait une gamme suffisamment large d'articles pour répondre à leurs besoins. Toutefois, la possibilité d'acheter des articles grâce au magasinage à l'extérieur et auprès de groupes de détenues en particulier ainsi que l'accord distinct pour l'achat de matériaux d'artisanat augmentaient les options d'achat pour celles possédant suffisamment de fonds. La cantine des Fêtes donnait également aux femmes l'occasion d'acheter des produits en dehors de la liste de la cantine une fois par année, juste avant Noël.
- 7.26 Les femmes pouvaient financer leurs propres abonnements aux journaux et magazines.

Section 8 : Réinsertion sociale

Stratégie de réinsertion sociale et planification

Résultats escomptés

Les détenues bénéficient d'un soutien pour le retour dans la collectivité en toute sécurité et avec dignité, grâce aux liens dans la collectivité et aux liens familiaux, aux permissions de sortir appropriées et aux accords relatifs aux heures de rentrée pour répondre à leurs besoins pratiques et optimiser les possibilités d'éviter la récidive à la mise en liberté.

- 8.1 On offrait un éventail intéressant de services en matière de réinsertion sociale. L'établissement était représenté au sein d'un comité de réinsertion sociale régional chargé de coordonner les services sur le plan stratégique. La surveillance des cas individuels était adéquate, mais les données à cet égard n'étaient pas regroupées dans le but d'obtenir un portrait stratégique. On s'était attaqué aux problèmes liés à la qualité des rapports en vue de la libération conditionnelle préparés par les intervenant(e)s de première ligne, et il n'y avait pas d'indication de retard actuel, mais il n'était pas toujours possible pour les femmes de mener à terme tous les programmes requis avant leur première date d'admissibilité. Les bénévoles et les groupes communautaires locaux jouaient un rôle important pour ce qui est de répondre aux besoins des femmes en matière de réinsertion sociale. On avait prévu des dispositions pour l'obtention d'un logement à la mise en liberté, mais on aurait pu faire davantage pour aider les femmes à décrocher un emploi, à poursuivre des études ou une formation et à obtenir des prestations d'aide sociale avant la libération.
- 8.2 La prestation des services de réinsertion sociale reposait sur la Stratégie communautaire pour les délinquantes et sur la Stratégie des programmes pour délinquantes. Un comité de réinsertion sociale stratégique, qui avait vu le jour depuis relativement peu de temps, prenait en considération les besoins des délinquantes sous la responsabilité du SCC dans la région de l'Ontario, et la directrice de l'EGVF avait commencé à y assister. Toutefois, il n'y avait pas de politique de réinsertion sociale propre à l'EGVF qui précisait comment répondre aux besoins des femmes en matière de réinsertion sociale dans le cadre des stratégies nationales.
- 8.3 L'EGVF comptait divers comités opérationnels auxquels participaient les agents de libération conditionnelle dans la collectivité et qui se réunissaient pour aborder les différents aspects de la réinsertion sociale comme le logement, la libération conditionnelle et les programmes. Toutefois, ils ne disposaient pas d'un mandat clair, n'étaient pas reliés ni coordonnés, et il n'y avait pas d'aperçu stratégique clair des différents travaux indépendants. On recueillait couramment un volume important de données sur les cas individuels, et un rapport appelé « rapport de réinsertion sociale » était préparé chaque mois. Il renfermait de l'information dont les gestionnaires pouvaient se servir pour surveiller la pertinence des plans correctionnels et des rapports en vue de la libération conditionnelle, les résultats des demandes de libération conditionnelle, les permissions de sortir avec escorte et sans escorte pour les placements à l'extérieur et le maintien des liens familiaux. Au cours des réunions trimestrielles sur la réinsertion sociale, on abordait les rapports. On nous a dit que le procès-verbal des réunions n'était pas dressé car on y discutait simplement du rapport. L'examen minutieux de chaque cas était louable et efficace, mais on ratait l'occasion d'utiliser les données pour cerner les cycles et les tendances et s'en servir comme outils de gestion stratégique.
- 8.4 Nous avons entendu des plaintes des femmes et des membres de quelques-uns des groupes d'intervenant(e)s selon lesquelles les femmes manquaient leur première date d'admissibilité à la semi-liberté

parce que les rapports n'étaient pas préparés à temps. L'admissibilité à la semi-liberté était établie après six mois en établissement ou lorsque la femme avait purgé un sixième de la peine, la période la plus longue étant retenue. Pour certaines femmes ayant des besoins complexes, six mois constituaient un échéancier très serré. Le délai prévu pour l'achèvement des évaluations initiales était de 70 jours, et il était donc souvent difficile de faire en sorte que les femmes aient achevé tous les programmes requis à temps pour présenter une demande à la première date d'admissibilité. Nous avons examiné en détail les rapports sur la réinsertion sociale et nous sommes convaincus de l'existence de systèmes robustes pour garantir la préparation des rapports à temps, et nous n'avons relevé aucun exemple de retard. De nombreuses femmes ne présentaient pas de demande en vue de la libération conditionnelle à leur première date d'admissibilité, mais il y avait habituellement des motifs : certaines suivaient des programmes; d'autres étaient classées à sécurité maximale; et d'autres encore n'avaient pas présenté de demande en raison de leur statut d'expulsion. L'établissement avait récemment nommé un agent de libération conditionnelle supplémentaire chargé de fournir les rapports et, au moment de l'inspection, nous n'avons trouvé aucune indication claire laissant supposer que les femmes ne pouvaient pas présenter de demande de libération conditionnelle en raison de pratiques non efficaces de la part de l'établissement.

- 8.5 Nous avons rencontré la Commission nationale des libérations conditionnelles. Les commissaires ont exprimé des préoccupations non pas à l'égard de la réception tardive des rapports, mais plutôt concernant la qualité des rapports en vue de la libération conditionnelle. Ils estimaient que la qualité s'était dégradée depuis que l'on avait transféré, des agents de libération conditionnelle aux intervenant(e)s de première ligne, la responsabilité de préparer les rapports et de présenter les cas à la commission. Des difficultés survenaient particulièrement lorsque les intervenant(e)s de première ligne n'étaient pas présent(e)s aux audiences à cause de leur horaire de travail, et qu'un remplaçant non informé avait présenté le cas. Résultat : on a ajourné certains cas, ce qui a causé des retards.
- 8.6 On s'est efforcé de résoudre le problème en assignant à tou(te)s les intervenant(e)s de première ligne un agent de libération conditionnelle à l'admission chargé d'agir comme mentor. Ces agents pouvaient participer aux audiences de libération conditionnelle pour appuyer la présentation du cas et ils étaient toujours nommés pour le faire en l'absence de l'intervenant(e) de première ligne, car ils avaient été bien informés du cas. On a offert aux intervenant(e)s de première ligne une formation supplémentaire, même s'ils ou elles avaient suivi la même formation nationale que les agents de libération conditionnelle concernant la préparation et la présentation des rapports en vue de la libération conditionnelle. On avait renforcé le système d'assurance de la qualité pour les rapports afin que les intervenant(e)s de première ligne veillent à ce que les agents de libération conditionnelle à l'admission vérifient, en premier lieu, tous les rapports.
- 8.7 Les femmes qui bénéficiaient d'une semi-liberté étaient toutes transférées à une maison de transition jusqu'à ce qu'elles soient admissibles à la libération conditionnelle totale. Celles bénéficiant de la libération conditionnelle totale purgeaient le reste de leur peine sous surveillance dans la collectivité. Les femmes n'obtenaient pas la libération conditionnelle totale, sauf si la Commission nationale des libérations conditionnelles était convaincue qu'elles disposaient d'un logement adéquat; en outre, la libération était souvent assortie de conditions d'assignation à résidence dans le cadre des conditions de surveillance.
- 8.8 Entre le 1^{er} avril et le 31 août 2005, on a dénombré 16 permissions de sortir sans escorte et 214 permissions de sortir avec escorte, la plupart bénéficiant de l'appui de bénévoles. Dans bon nombre des permissions de sortir avec escorte, des bénévoles accompagnaient les femmes aux maisons de transition avant leur demande de libération conditionnelle, et, dans certains cas, il s'agissait de visites à domicile pour rétablir les liens avec la famille et les amis. On avait prévu des dispositions pour garantir que les femmes avaient un logement convenable, mais on n'accordait pas suffisamment d'attention au fait qu'elles obtiennent un emploi, qu'elles poursuivent des études ou une formation ou qu'elles touchent des prestations d'aide sociale. L'obtention de toutes les pièces d'identité requises à la mise en liberté posait également un problème.

- 8.9 Plus de 600 bénévoles dans la collectivité offraient divers services aux femmes, depuis les activités récréatives comme la fabrication de courtepointes jusqu'aux services d'aumônerie; les bénévoles offraient des services et proposaient des concerts. La Société Elizabeth Fry locale offrait des séances de travail individualisées et des activités de groupe. D'autres organismes communautaires comme Alcooliques Anonymes et Narcotiques Anonymes étaient régulièrement présents. Les cercles de soutien du réseau STRIDE (cercles de soutien dans la collectivité) faisaient partie d'une initiative en matière de justice communautaire qui offrait des séances de counseling en matière de réinsertion sociale de même qu'un programme récréatif hebdomadaire extrêmement populaire. Toutefois, les cercles communautaires avaient éprouvé des difficultés de financement en vue d'offrir un soutien aux femmes à la mise en liberté.
- 8.10 Avant la libération, les femmes pouvaient choisir parmi une sélection de vêtements neufs à l'établissement. Différentes tailles étaient offertes, et les femmes pouvaient essayer les vêtements avant de choisir un ensemble. On remettait également aux femmes un sac adéquat pour leurs vêtements et les autres effets personnels à la mise en liberté.
- 8.11 Dans notre enquête, 55 % des femmes — ce qui est considérablement plus élevé que le comparateur anglais de 43 % — ont déclaré qu'elles avaient fait quelque chose ou que quelque chose leur était arrivé durant le temps qu'elles ont passé à l'EGVF qui atténuerait leur risque de récidive à la mise en liberté.

Points de décision

- 8.12 **Le comité de réinsertion sociale ou le groupe des politiques doit surveiller et coordonner tous les aspects de la réinsertion sociale.**
- 8.13 **Il convient de recueillir et de suivre de près une gamme de données sur la réinsertion sociale, y compris des renseignements sur la libération conditionnelle afin que les gestionnaires puissent être convaincus du rendement à cet égard et de façon à étayer les politiques futures.**
- 8.14 **Dans le cadre du processus d'assurance de la qualité des rapports en vue de la libération conditionnelle, il convient de consulter la Commission nationale des libérations conditionnelles.**
- 8.15 **Il y a lieu de prévoir de meilleures dispositions en vue d'aider les femmes avant leur mise en liberté concernant l'aide sociale, l'emploi, la poursuite des études ou la formation.**

Planification correctionnelle

Résultats escomptés

Toutes les détenues ont un plan correctionnel fondé sur une évaluation individuelle des risques et des besoins, qui fait l'objet d'un examen régulier et qui est mis en œuvre durant leur incarcération et après. Les détenues, avec tous les membres du personnel compétents, participent à l'élaboration et à l'examen des plans.

- 8.16 Les plans correctionnels et les rapports subséquents étaient détaillés et précis. Les besoins classés par ordre de priorité étaient pertinents et réalisables; ils reposaient sur une évaluation initiale approfondie. L'évaluation initiale faisait l'objet d'une révision à la suite des préoccupations selon lesquelles elle n'était pas suffisamment adaptée à la culture ou au sexe. Les plans correctionnels reprenaient lorsqu'il y avait révocation de la liberté. Les femmes ont déclaré qu'elles avaient l'impression de faire partie du processus du plan correctionnel, mais que leur contribution à la formulation des rapports concernant le suivi du plan correctionnel n'était pas claire. L'utilisation de listes de contrôle était une bonne initiative pour garantir l'assurance de la qualité des rapports.
- 8.17 Toutes les nouvelles détenues faisaient l'objet d'une évaluation initiale approfondie de leurs besoins à l'égard du comportement délinquant dans les 70 jours (pour les femmes purgeant une peine de moins de quatre ans) ou 90 jours (pour les femmes purgeant une peine de quatre ans ou plus). Tous les objectifs de l'évaluation avaient été atteints au cours du présent exercice. L'évaluation initiale comprenait des commentaires détaillés de la part de la femme, de l'agent de libération conditionnelle dans la collectivité ainsi que des amis et de la famille de la femme. On élaborait ensuite les plans correctionnels en mettant l'accent sur les facteurs de risque dynamiques classés par ordre de priorité et cernés durant le processus d'évaluation. À la suite des préoccupations soulevées à l'égard de l'Instrument de définition et d'analyse des facteurs dynamiques (IDAFD) — du fait qu'il n'était pas suffisamment approprié à la culture ou au sexe —, on a mis à jour l'instrument afin d'inclure des questions incitatives d'entrevue adaptées au sexe et à la culture. On a mis à l'essai la version révisée de l'IDAFD afin de garantir sa validité auprès des femmes autochtones, de différentes races et handicapées.
- 8.18 Nous avons examiné un échantillon aléatoire de dix plans correctionnels. Dans tous les cas, les besoins classés par ordre de priorité avaient été cernés à partir des renseignements recueillis durant le processus d'évaluation. Dans notre enquête, 61 % des répondantes, contre un comparateur anglais de 26 %, ont mentionné avoir participé un peu ou beaucoup à l'élaboration de leur plan correctionnel.
- 8.19 Toutes les femmes dont la liberté avait été révoquée reprenaient leur plan correctionnel antérieur; cela s'appliquait à approximativement 15 % de la population au moment de notre visite.
- 8.20 Une équipe de gestion des cas était assignée à chaque nouvelle détenue; elle comprenait l'intervenant(e) de première ligne et l'agent de libération conditionnelle, outre la femme, avec l'apport supplémentaire de toute autre partie pertinente comme le service de psychologie. L'équipe de gestion des cas participait aux examens mensuels des Registres des interventions ainsi qu'au suivi du plan correctionnel qui permettait de suivre les progrès de la femme par rapport aux objectifs du plan correctionnel. Le suivi comprenait des renseignements provenant de sources pertinentes, notamment les examens des Registres des interventions, les rapports sur la participation aux programmes, les personnes-ressources du MVS et dans la collectivité. On préparait également des rapports détaillés à l'intention de la directrice de l'établissement ou de la Commission nationale des libérations conditionnelles pour appuyer les décisions. Tous les rapports étaient signés par un

membre du personnel pour indiquer que le contenu du rapport avait été communiqué à la femme, mais les indications ne précisait pas la participation de cette dernière à la compilation du rapport, même si elle était membre de l'équipe de gestion des cas.

- 8.21 Tous les rapports étaient soumis à une assurance de la qualité rigoureuse avant d'être mis au propre. Le choix de listes de contrôle d'assurance de la qualité élaborées à l'interne favorisait le processus d'assurance de la qualité. La nomination d'un agent de libération conditionnelle supplémentaire ainsi que la formation et le mentorat des intervenant(e)s de première ligne par les agents de libération conditionnelle avaient fourni la solution aux problèmes antérieurs liés au retard et à la qualité des rapports.

Point de décision

- 8.22 **Toutes les femmes doivent participer à la préparation des rapports ayant trait à leur plan correctionnel.**

Programmes correctionnels et programmes de santé mentale

Résultats escomptés

Des programmes efficaces sont offerts pour donner suite au risque et au besoin cernés chez la détenue afin de permettre la progression rapide durant la peine.

- 8.23 Les programmes correctionnels offerts semblent répondre aux besoins de la plupart des femmes. Les femmes étaient affectées au programme en fonction du besoin prioritaire. Les programmes avaient été conçus ou adaptés expressément pour les femmes, et le Programme des cercles de changement pour les femmes autochtones était sur le point d'être mis en œuvre. Les interventions sous contrat à l'intention des survivantes d'actes de violence et de traumatismes ne répondaient pas à la demande. Le MVS était un exemple imposant du soutien offert aux femmes qui éprouvaient des difficultés à s'adapter au milieu ouvert.

- 8.24 La Stratégie des programmes pour délinquantes offrait aux femmes un choix de programmes adaptés au sexe en fonction d'une analyse des besoins de la population. Les programmes avaient été élaborés expressément pour les délinquantes ou adaptés pour répondre à leurs besoins. À l'exclusion des trois modules du PIDT (Programme d'intervention pour délinquantes toxicomanes), l'EGVF offrait à sa population carcérale générale la thérapie comportementale dialectique (TCD), la prévention de la fraude, le programme de maîtrise de la colère et des émotions ainsi que les programmes de prévention des rechutes. La thérapie pour les délinquantes sexuelles pouvait être offerte à celles qui le requéraient. Une analyse aléatoire de dix plans correctionnels laissait supposer que les programmes correctionnels offerts répondaient aux besoins prioritaires. Nous avons apprécié la mise en place proposée du Programme des cercles de changement conçu spécifiquement pour répondre aux besoins des femmes autochtones.

- 8.25 Les programmes nationaux comme la TCD et le PIDT ont été validés et soumis à la surveillance continue de l'administration centrale. Tou(te)s les intervenant(e)s de ces programmes ont suivi une formation, conformément aux normes nationales. Dans le MVS, tou(te)s les intervenant(e)s de première ligne ainsi que les conseillères en comportement ont suivi une formation en TCD.

- 8.26 À la suite de l'évaluation initiale en profondeur, les femmes étaient assignées au prochain programme offert durant les réunions hebdomadaires du Comité des programmes. Tous les programmes, sauf la TCD, étaient

offerts à un certain nombre de reprises durant l'année, sous contrat. Les femmes se voyaient donc accorder la priorité pour le prochain programme sous contrat en fonction de leur date de mise en liberté la plus rapprochée.

- 8.27 Le petit nombre de femmes ayant besoin de ces programmes spécifiques supposait que la plupart étaient en mesure de parachever les programmes requis avant leur date de mise en liberté la plus rapprochée. En outre, le programme de TCD (six mois) pouvait être offert individuellement afin de répondre au besoin prioritaire. Toutefois, depuis avril 2005, on a relevé des exemples de cas où les femmes reportaient leur possibilité la plus rapprochée de libération conditionnelle afin de mener à terme un programme. Le long processus d'évaluation initiale et les restrictions à l'égard des contrats faisaient en sorte que, d'avril à septembre 2005, le délai moyen entre l'admission et le début du premier programme de traitement était de 109 jours. Le délai pouvait influencer sur les femmes purgeant une courte peine. Tous les efforts ont été déployés pour que les femmes ne manquent pas leur date de mise en liberté la plus rapprochée en ayant recours au Comité des programmes, au rappel des cas et à la surveillance trimestrielle des listes d'attente par le SCC. Le processus de planification correctionnel indiquait également à quel endroit il était possible de répondre aux besoins d'une femme dans la collectivité.
- 8.28 Depuis avril 2005, 24 femmes ont parachevé un des programmes mentionnés ci-dessus : 12 avaient terminé le Programme de maîtrise de la colère et des émotions, quatre avaient achevé le programme de prévention de la fraude, et huit avaient mené à terme le programme de prévention des rechutes. On avait affecté sept femmes au Programme de maîtrise de la colère et des émotions devant débuter en octobre 2005; l'assignation d'une femme a été reportée au programme de janvier 2006, et trois femmes attendaient de participer au programme de prévention de la fraude. À l'unité de garde en milieu fermé, quatre femmes étaient inscrites sur la liste d'attente pour participer au Programme de maîtrise de la colère et des émotions. Le Programme de maîtrise de la colère et des émotions et la TCD pouvaient être dispensés en séance individuelle aux femmes de l'unité de garde en milieu fermé. Il était également possible d'assigner les femmes au prochain programme après leur retour au sein de la population carcérale générale.
- 8.29 Le contrat relatif à la thérapie individuelle pour les délinquantes sexuelles prévoyait trois cycles d'intervention de 15 semaines pendant un an pour un maximum de cinq femmes par cycle. On offrait le counseling continu et le soutien à la suite d'une crise. Toutefois, l'entente contractuelle ne répondait pas aux besoins de la population. Selon les dispositions contractuelles en vigueur, on estimait que certaines femmes dont le nom figurait sur la liste d'attente devaient attendre jusqu'à deux ans avant de participer à la thérapie, si elles étaient toujours à l'établissement à ce moment-là.
- 8.30 Comme on le soulignait dans la Stratégie des programmes pour délinquantes, le lien indirect entre des antécédents de violence et l'implication ultérieure dans les activités criminelles appuie l'investissement dans ce genre d'intervention, tout particulièrement pour une population ayant un taux de prévalence aussi élevé d'expériences de victimisation personnelle. Par conséquent, nous avalisons l'appel d'offres visant un contrat pour la fourniture de séances de thérapie de groupe à l'intention des survivantes d'actes de violence et de traumatismes. Le défi consistera à garantir que les contrats relatifs à la thérapie individuelle et à la thérapie de groupe répondent aux besoins de l'ensemble de la population.
- 8.31 Le MVS était un exemple imposant de contexte thérapeutique dans le cadre duquel les femmes aux prises avec un problème de santé mentale bénéficiaient d'interventions thérapeutiques spécifiques. Sept femmes vivaient à l'unité en MVS et elles suivaient toutes la TCD. Le programme de réadaptation psychosociale était offert aux résidentes du MVS, même si, selon l'évaluation, aucune n'en avait besoin au moment de notre visite. Les séances hebdomadaires de liaison avec la collectivité permettaient d'établir des rapports avec la collectivité pour toutes les résidentes du MVS, en préparation à la mise en liberté.

- 8.32 Les demandes relatives au MVS étaient prises en considération aux réunions hebdomadaires du Comité multidisciplinaire de coordination des soins. Les femmes étaient admises à l'unité en MVS dans un court intervalle d'approbation. Les femmes étaient en mesure de participer à une semaine d'engagement afin de se familiariser avec le fonctionnement de l'unité avant d'y être transférées. Quatre femmes, arrivées depuis peu, organisaient des groupes d'apprentissage de compétences « de rattrapage » en vue de préparer les délinquantes à se joindre au groupe principal de la TCD.
- 8.33 Au cours des réunions du Comité multidisciplinaire de coordination des soins, le personnel discutait des progrès de chaque résidente, puis, après chaque réunion, les résidentes et les membres du personnel élaboraient, en collaboration, une mise à jour des plans de traitement soulignant les buts à court terme et les réalisations. À l'évidence, le personnel semblait bien connaître les femmes grâce à l'interaction constante. Les résidentes antérieures et actuelles du MVS disaient beaucoup de bien du traitement qu'elles avaient suivi, tant en ce qui a trait aux interventions des programmes qu'aux relations avec le personnel.
- 8.34 Toutes les résidentes du MVS participaient aux activités au sein de la population carcérale générale ainsi que dans les limites de l'unité. Les conseillères en comportement du MVS prodiguaient un soutien de liaison aux ex-résidentes et à n'importe quel membre de la population carcérale générale.
- 8.35 Dans notre enquête, 64 % de répondantes, contre un comparateur anglais de 26 %, estimaient que leurs programmes correctionnels les aideraient à la mise en liberté.

Points de décision

- 8.36 **Il convient d'effectuer une évaluation annuelle des besoins visant à garantir que les programmes offerts répondent toujours aux besoins cernés des femmes à l'EGVF.**
- 8.37 **L'analyse des besoins de la population concernant les interventions relatives aux actes de violence et aux traumatismes s'impose, et l'établissement doit veiller à ce que les contrats conclus dans le cadre du programme, pour les séances individuelles et de groupe, répondent à ce besoin.**

Bonne pratique

- 8.38 *Le MVS procurait un imposant cadre thérapeutique holistique qui appuyait les femmes aux prises avec des problèmes de santé mentale particuliers en plus d'offrir un soutien supplémentaire pour encourager la réussite de leur retour au sein de la population carcérale générale et faire en sorte qu'elles y restent.*

Condamnées à perpétuité

Résultats escomptés

Les condamnées à perpétuité doivent bénéficier du même traitement et des mêmes conditions de détention que les autres. Ces attentes renvoient à des questions spécifiques, lesquelles ont trait à la gestion des condamnées à perpétuité.

- 8.39 Douze femmes purgeaient des peines d'emprisonnement à perpétuité, et leurs besoins particuliers en tant que groupe étaient reconnus. La planification correctionnelle était satisfaisante, mais les condamnées à perpétuité ne participaient pas toujours pleinement aux examens de leur cas. Les possibilités d'apprentissage de compétences étaient rares, et le travail ne convenait pas pour les femmes qui passeraient de nombreuses années dans le même établissement avec peu de possibilité d'avancement ailleurs. Il y avait trop peu de réévaluations de la cote de sécurité des femmes classées à sécurité maximale.
- 8.40 Douze femmes purgeaient des peines d'emprisonnement à perpétuité et se trouvaient à diverses étapes de leur peine. Immédiatement après la peine, lorsque la femme se trouvait dans un établissement provincial, un agent de libération conditionnelle dans la collectivité rencontrait la femme et préparait une évaluation préliminaire. Le processus était le même pour toutes les femmes condamnées à une peine de deux ans ou plus. L'évaluation comprenait les documents disponibles pertinents, notamment les rapports de police, les rapports présentenciels, les renseignements sur les victimes et les commentaires du juge. On recueillait également des renseignements relatifs aux besoins sur le plan de la santé physique et de la santé mentale, les antécédents d'automutilation et les préoccupations en matière de sécurité dont on se servait pour compiler un plan préliminaire à l'admission sous responsabilité fédérale. La plupart des femmes condamnées à perpétuité étaient transférées à l'EGVF dans le mois suivant la détermination de la peine.
- 8.41 On nous a dit que le programme d'orientation à l'intention des condamnées à perpétuité nouvellement admises était le même que pour les autres femmes, mais avec un soutien accru de la part du personnel à l'unité de garde en milieu fermé. Compte tenu de la politique en vigueur jusqu'à tout récemment selon laquelle toutes les condamnées à perpétuité passaient les deux premières années de leur peine au niveau de sécurité maximale à l'unité de garde en milieu fermé, les modalités d'orientation étaient très différentes dans la pratique. Il n'y avait pas de programme d'orientation spécifique pour expliquer en bonne et due forme l'importance d'une peine d'emprisonnement à perpétuité ni aucun mécanisme visant à garantir que les condamnées à perpétuité recevaient toute l'information dont elles avaient besoin. Une certaine confusion régnait pour ce qui est de déterminer si l'équipe d'orientation des détenues — relativement nouvelle — et les représentants des condamnées à perpétuité avaient accès aux condamnées à perpétuité logées à l'unité de garde en milieu fermé. Les représentants des détenues croyaient qu'on leur avait refusé l'accès, mais la directrice de l'établissement nous a assuré qu'il y avait eu un malentendu et que l'équipe d'orientation et les représentants des condamnées à perpétuité obtiendraient l'accès nécessaire.
- 8.42 Une nouvelle politique, émise le 1^{er} septembre 2005, autorisait les directeurs d'établissement à prendre les décisions de placement initial concernant les condamnées à perpétuité en fonction des résultats obtenus à l'Échelle de classement par niveau de sécurité. Il était trop tôt pour mesurer l'effet du changement. Toutefois, la politique exigeait toujours la révision de la cote de sécurité seulement tous les deux ans concernant les condamnées à perpétuité au niveau de sécurité maximale. Compte tenu du contraste entre les conditions de vie et les possibilités dont profitaient les femmes au sein de la population carcérale générale de l'EGVF et celles à l'unité de garde en milieu fermé, cette période était trop longue. On n'avait toujours pas réévalué la cote de sécurité des deux condamnées à perpétuité qui se trouvaient à l'unité de garde en milieu fermé.

- 8.43 On reconnaissait une partie des besoins particuliers des condamnées à perpétuité, lesquelles avaient droit à une distribution supplémentaire de vêtements et aux achats par catalogue. Un groupe établi de condamnées à perpétuité se réunissait régulièrement avec la directrice et abordait les sujets de préoccupations. On organisait des journées spéciales de la famille et de socialisation pour les condamnées à perpétuité, et les femmes qui y participaient les appréciaient. Une intervenante du programme Option-Vie offrait également un soutien.
- 8.44 La planification correctionnelle concernant les condamnées à perpétuité était la même que pour les autres, et les cas de notre échantillon indiquaient que les plans correctionnels avaient été parachevés en bonne et due forme. Conformément à la politique du SCC concernant la cote de sécurité, on effectuait un examen annuel destiné à mesurer les progrès par rapport au plan correctionnel. Les condamnées à perpétuité nous ont confié qu'elles n'avaient pas le sentiment de participer pleinement à ces examens annuels et qu'elles n'étaient pas couramment invitées à y participer. Les gestionnaires ont contesté ce fait, mais des indications révèlent que les examens ont eu lieu sans que la condamnée à perpétuité ne soit présente. Dans un cas, l'évaluation des progrès achevée le 13 mars énumérait les membres de l'équipe de gestion des cas (EGC), laquelle comprenait la détenue, et mentionnait ensuite que la consultation des membres de l'EGC avait eu lieu par courriel le 13 mars 2005. La réponse des membres de l'EGC n'était pas évidente, mais la femme n'avait manifestement pas participé au moment où l'examen était rédigé. On lui a remis le rapport achevé pour commentaires, plus tard le même jour.
- 8.45 Les condamnées à perpétuité pouvaient accéder plus ou moins aisément à leur équipe de gestion des cas et à leurs gestionnaires principaux individuellement durant l'année et discuter de leurs progrès avec eux. Toutefois, cela ne remplaçait pas une réunion annuelle de l'équipe de gestion des cas à laquelle chaque membre, y compris la condamnée à perpétuité, était présent et au cours de laquelle il était possible de discuter des progrès et des questions émergentes.
- 8.46 À l'instar des autres établissements pour femmes du SCC, une condamnée à perpétuité pouvait passer de nombreuses années au même établissement. Les femmes pouvaient être transférées, mais c'était rarement le cas dans la pratique et irréaliste pour bon nombre d'entre elles. On proposait un choix raisonnable de programmes correctionnels et de cours, même si dans ce dernier cas, il s'agissait d'une formation de base, et les cours supérieurs à ce niveau étaient tributaires de la motivation personnelle des femmes. Il y avait peu d'emplois valables pour permettre aux femmes d'acquérir des compétences professionnelles utiles. C'est là une des préoccupations principales des condamnées à perpétuité. On commençait à mettre au point des possibilités de placement à l'extérieur, mais on avait trop peu recours aux services offerts à la Maison Isabel McNeill (sécurité minimale) à Kingston. L'EGVF administrait l'établissement et pouvait offrir aux condamnées à perpétuité une possibilité intéressante d'avancement avec la possibilité de travailler dans la collectivité en vue de la préparation graduelle à la mise en liberté.
- 8.47 La planification correctionnelle visait à faire en sorte que les condamnées à perpétuité soient préparées à la mise en liberté graduelle grâce aux permissions de sortir sans escorte et avec escorte aux étapes appropriées de la peine et grâce aux plans de libération convenus avec les agents de libération conditionnelle dans la collectivité avant que les cas soient acheminés à la Commission nationale des libérations conditionnelles. Certaines condamnées à perpétuité étaient d'avis que l'on n'était pas suffisamment sensibilisé pour comprendre à quel point le retour dans la collectivité était très important après de nombreuses années passées en prison et qu'il serait utile de prévoir des permissions de sortir plus fréquentes et bénéficiant d'un soutien.

Points de décision

- 8.48 L'orientation doit faire en sorte que l'on tienne compte des besoins des condamnées à perpétuité.
- 8.49 Il convient de réévaluer au moins tous les 90 jours la cote de sécurité des condamnées à perpétuité placées à l'unité de garde en milieu fermé.
- 8.50 Il convient d'organiser un examen annuel des progrès par rapport au plan correctionnel avec l'ensemble de l'équipe de gestion des cas, y compris la condamnée à perpétuité.
- 8.51 On doit offrir de meilleures possibilités d'emploi destinées à permettre aux condamnées à perpétuité d'acquérir les compétences professionnelles apprises.
- 8.52 On doit mieux promouvoir la Maison Isabel McNeill en tant qu'option permettant aux condamnées à perpétuité de progresser durant leur peine et y amener les résidentes éventuelles afin qu'elles puissent visiter l'établissement.

Toxicomanie

Résultats escomptés

Les détenues ayant des besoins dans le domaine de la toxicomanie sont identifiées à la réception et bénéficient d'un soutien et d'un traitement efficaces durant leur incarcération, y compris la planification prélibératoire. Toutes les détenues sont protégées contre l'exposition à la toxicomanie et à ses effets durant l'incarcération.

- 8.53 Le Programme d'intervention pour délinquantes toxicomanes (PIDT) répondait aux besoins des femmes. Il était administré par le personnel du Stonehenge Therapeutic Community, organisation avec laquelle l'EGVF avait des liens solides. Dans notre enquête, 62 % des femmes, contre un comparateur anglais de 31 %, ont déclaré que le programme les aiderait à la mise en liberté. Le programme de soutien intensif ne disposait pas des ressources adéquates et n'aidait guère les femmes qui souhaitaient se libérer de l'emprise de la drogue.
- 8.54 L'EGVF militait en faveur de la Stratégie nationale antidrogue, selon laquelle chaque établissement doit élaborer et mettre en application des stratégies antidrogues adaptées à la nature de l'établissement. Il n'y avait pas de stratégie locale antidrogue.
- 8.55 On nous a dit qu'il était improbable que les femmes requérant une désintoxication rapide de la drogue ou de l'alcool arrivent directement à l'EGVF malgré le fait qu'elles pouvaient bénéficier de permissions de sortir sans escorte (PSSE) de l'établissement. Tandis que les Services de santé disposaient d'un ordre permanent relativement à la prise en charge d'une femme à la suite d'une surdose de drogue et plus particulièrement d'une surdose de méthadone, il n'y avait pas de protocole d'urgence clair pour le traitement des femmes exigeant un soulagement des symptômes du sevrage de la drogue ou de l'alcool. On nous a dit qu'une femme ayant besoin d'une cure de désintoxication serait envoyée à l'hôpital local.
- 8.56 La femme qui voulait prendre de la méthadone comme moyen destiné à prévenir les rechutes devait présenter une lettre au Comité des programmes en mentionnant ses motifs et les avantages qu'elle pourrait

en retirer. Un membre du personnel des soins de santé et son intervenant(e) de première ligne devaient indiquer leur volonté à l'appuyer; par la suite, elle était interviewée par un des membres du personnel de Stonehenge Therapeutic Community. La décision finale était prise à la réunion mensuelle de l'équipe multidisciplinaire en fonction de la réduction des méfaits et de l'évaluation du risque et selon que la femme satisfaisait ou non aux critères énoncés dans les lignes directrices du Programme d'entretien à la méthadone du SCC. L'omnipraticien qui se rendait à l'EGVF une fois par semaine était autorisé à prescrire la méthadone et rencontrait chacune des femmes, chaque semaine. Deux fois par semaine, elles subissaient un test d'urine et, une fois par mois, elles se présentaient devant l'équipe multidisciplinaire pour discuter de leurs progrès. À leur mise en liberté, le personnel des soins infirmiers les aiguillait vers un médecin prescripteur de méthadone dans la collectivité. On nous a dit qu'il s'agissait d'un processus facile et que le personnel des soins de santé n'avait jamais eu de problème à garantir la continuité des soins.

- 8.57** Les membres du personnel de Stonehenge Therapeutic Community dirigeaient le PIDT. Chaque partie du Programme comportait des tests au début et à la fin des modules. On recommandait à chaque femme de suivre le PIDT 1, lequel portait sur l'effet que peuvent avoir les drogues et les autres substances donnant lieu à des abus sur l'ensemble de la société. C'était là une condition préalable à la participation aux deux autres volets du PIDT, mais elle n'était pas obligatoire. Au moment de l'inspection, six femmes attendaient de participer au PIDT 1, lequel était sur le point de commencer.
- 8.58** Le PIDT 2 s'adressait à celles ayant un problème personnel de toxicomanie, si celui-ci avait été déterminant dans la perpétration de leur crime. Le Programme avait lieu tous les trois mois et comprenait 40 séances. Treize femmes participaient au PIDT 2. Sur la liste d'attente figurait le nom d'une femme; la date de début du Programme était fixée à janvier 2006. Le PIDT 3 était un programme générique de prévention des rechutes et de maintien des acquis, qui comprenait 20 séances échelonnées sur autant de semaines. Les femmes pouvaient l'entreprendre soit à l'EGVF soit dans la collectivité dans le cadre de PSAE ou de PSSE et pouvaient décider d'y participer plus d'une fois. Deux groupes avaient cours au moment de notre inspection, avec un total de 13 participantes.
- 8.59** Il n'y avait pas d'unité de soutien intensif (USI) installée en permanence. En réalité, les femmes qui souhaitaient participer au programme de l'USI et se soumettre à la prise d'échantillons d'urine obligatoire avaient simplement à présenter une demande à la coordonnatrice de l'USI. Les femmes étaient informées du programme à leur arrivée, et, à l'occasion, il y avait des « envois postaux » pour stimuler la participation. L'initiative manquait de ressources et comptait sur les efforts d'un membre du personnel, et seulement onze femmes y participaient actuellement. Les femmes qui prenaient de la méthadone n'étaient pas exclues du programme. Les tests d'urine devaient être administrés au moins une fois par mois. Tandis qu'il y avait eu 24 tests d'urine sur place effectués en septembre 2005, aucun n'avait eu lieu en août, alors qu'il y avait quatre participantes, et seulement trois en juillet 2005, lorsqu'il y avait également quatre participantes (dans le dernier cas, on a invoqué le fait qu'une des femmes se trouvait à l'extérieur de l'établissement dans le cadre d'une PSSE).
- 8.60** La coordonnatrice de l'USI visitait les femmes à leur unité résidentielle pour leur administrer les tests et elle nous a dit qu'elle faisait participer les femmes aux tests en les encourageant à utiliser elles-mêmes la trousse d'administration du test. Toute femme qui refusait de subir les tests ou qui obtenait des résultats positifs était retirée du programme pendant 30 jours. Aucune accusation officielle n'était portée contre les femmes qui obtenaient des résultats positifs, et les renseignements étaient transmis à leur intervenant(e) de première ligne.
- 8.61** Pour inciter les femmes à demeurer « sobres », on leur offrait des incitatifs comme des appels téléphoniques gratuits de 15 minutes aux numéros de téléphone figurant sur la liste, la capacité de commander des articles

dans le catalogue Sears, pour lesquels elles devaient payer, ou encore la possibilité de commander des plats auprès des restaurants locaux effectuant la livraison, pour lesquels elles payaient également.

- 8.62 Les femmes à qui nous avons parlé étaient mécontentes de l'initiative : elles n'ont obtenu aucun soutien et se demandaient même si le programme avait cours.
- 8.63 Les tests anti-drogue faits au hasard étaient administrés à 5 % de la population; l'administration centrale fournissait chaque mois le nom des femmes devant subir les tests. En 2004-2005, il y a eu des résultats positifs à deux occurrences (3 %) et, en 2005-2006 jusqu'à ce jour, on a obtenu trois résultats positifs (10 %). Les échantillons étaient envoyés à l'extérieur aux fins de tests, et les résultats étaient fournis de trois à quatre semaines plus tard.
- 8.64 Bon nombre de femmes se sont plaintes du chien détecteur de drogue. On nous a relaté un cas où un examen des cavités corporelles et une radiographie qu'on avait fait subir à une femme désignée par le chien détecteur de drogue n'avaient révélé aucune drogue. À une autre occasion, le chien avait réagi concernant une femme qui revenait à l'EGVF, même si elle avait été escortée durant son absence. D'autres femmes nous ont dit que le chien avait sauté sur elles et sur les comptoirs de la cuisine lorsqu'on a effectué des fouilles des unités résidentielles (voir la section sur la sécurité). Nous avons constaté que le chien était enjoué.

Points de décision

- 8.65 **Il doit y avoir une stratégie locale antidrogue.**
- 8.66 **Il convient de mettre en place des protocoles pour permettre aux femmes ayant une dépendance à la drogue ou à l'alcool d'être soulagées de leurs symptômes dans les 24 premières heures de l'arrivée s'il est indiqué de le faire sur le plan clinique et, par la suite, d'offrir un programme pertinent de désintoxication ou d'ordonnance d'entretien.**
- 8.67 **Il convient d'offrir aux femmes participant au programme de soutien intensif une aide plus thérapeutique et plus structurée, et il faut encourager un plus grand nombre de femmes à participer au programme.**

Section 9 : Recommandations, points de décision, points de gestion interne et bonne pratique

Voici une liste des recommandations, points de décision, points de gestion interne et exemples de bonne pratique faisant partie du présent rapport. Les numéros à la fin de chaque énoncé renvoient au paragraphe dans le rapport principal.

Recommandations À l'intention du Service correctionnel du Canada

- 9.1 Il y a lieu de mettre en place un soutien spécifique à l'orientation et à la préparation à la première nuit en détention – dans des locaux distincts dans un premier temps – de sorte que les femmes nouvellement incarcérées aient accès à des renseignements objectifs et complets au sujet des établissements et qu'elles soient prêtes à être transférées aux unités résidentielles. (1)
- 9.2 Il convient d'examiner et de renforcer le rôle des intervenant(e)s de première ligne en vue de garantir que le personnel ayant suivi une formation adéquate possède les habiletés requises et dispose de suffisamment de temps pour s'acquitter du rôle de modèle de comportement positif envisagé dans le rapport intitulé *La Création de choix* et de la tâche qui consiste à fournir des rapports opportuns et de qualité en vue d'une libération conditionnelle. (2)
- 9.3 Chaque établissement doit se doter d'une politique et d'une stratégie locales contre l'intimidation afin de repérer et de prévenir l'intimidation et les voies de fait. Elles doivent comprendre des interventions contre les intimidatrices et le soutien offert aux victimes. Le personnel doit suivre une formation dans le domaine afin qu'il soit attentif à identifier les intimidatrices et à intervenir activement pour s'opposer à elles. Il convient de faire connaître la politique aux détenues et de la promouvoir auprès de celles-ci. (3)
- 9.4 La mise en œuvre des recommandations de la CCDP relativement à des instruments de classement et d'évaluation et à des programmes adaptés au sexe et à la culture doit se faire rapidement, étayée par des conseils éclairés. Plus particulièrement, il est urgent de mettre au point des instruments et des interventions qui tiennent compte des besoins spécifiques des délinquantes autochtones et d'élaborer des cheminements menant au pavillon de ressourcement et permettant de quitter les unités de garde en milieu fermé. (4)
- 9.5 Il faut prévoir l'observation continue fondée sur la race et le groupe ethnique concernant tous les aspects clés de la vie carcérale dans chaque établissement, notamment l'accès aux programmes et aux installations ainsi que toutes les mesures disciplinaires et les décisions relatives au niveau de sécurité. Les résultats seront publiés, et toute tendance excessive fera l'objet d'une enquête. (5)
- 9.6 Un examen approfondi de la gestion des femmes difficiles ou très perturbées s'impose en vue de garantir :
- la réduction du nombre de femmes dans les unités de garde en milieu fermé et la révision des critères relatifs au placement des femmes dans ces unités afin que ces unités soient destinées uniquement aux femmes dont le comportement pose des risques exceptionnels pour autrui et lorsque d'autres interventions, moins restrictives, ont échoué;

- la définition d'une stratégie multidisciplinaire, y compris le soutien en santé mentale, en vue d'offrir des services individuels de gestion des cas et de soutien concernant les femmes exigeant une surveillance et des interventions supplémentaires en dehors des conditions de sécurité maximale;
 - l'établissement d'un comité consultatif d'experts chargé de recevoir et de commenter les rapports sur l'utilisation des unités de garde en milieu fermé et des unités d'isolement et des conditions des femmes qui y sont gardées, y compris celles gardées en vertu du Protocole de gestion. (6)
- 9.7 Les délinquantes classées à sécurité minimale doivent avoir davantage la possibilité de se rendre dans la collectivité. (7)
- 9.8 On ne doit pas utiliser d'entraves pour les détenues. (8)
- 9.9 Avec CORCAN, le Service correctionnel du Canada doit formuler une stratégie axée sur l'éducation, l'apprentissage de compétences et l'emploi à l'intention des femmes purgeant une peine de ressort fédéral en vue d'accroître l'employabilité. La formation doit faire partie des plans correctionnels. (9)
- 9.10 Il convient de déployer davantage d'efforts pour favoriser et appuyer les liens familiaux. Un travailleur social doit être nommé à chaque établissement; il sera chargé d'agir comme agent de liaison auprès de la famille afin d'appuyer et de favoriser le maintien des liens familiaux et d'apporter une aide concernant la garde des enfants. Il faut prévoir une aide financière destinée à aider les familles à faible revenu à rendre visite aux femmes incarcérées dans les établissements du SCC. (10)
- 9.11 Le SCC consultera les intervenant(e)s afin d'examiner les mécanismes de surveillance actuellement en vigueur pour déterminer s'il y a lieu de les renforcer afin d'offrir un mécanisme de prévention national comme l'indique le protocole facultatif se rapportant à la Convention de l'ONU contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. (11)

Points de décision

À l'intention du Service correctionnel du Canada

-
- 9.12 Les détenues qui s'occupent de leur bébé doivent avoir accès aux mêmes prestations financières de l'État que les mères dans la collectivité. (2.33)
- 9.13 Il convient de prévoir une aide financière pour les visiteurs qui ne sont pas en mesure d'effectuer des visites en raison de difficultés financières. (3.70)
- 9.14 Les présidents des tribunaux disciplinaires pour infractions mineures et infractions graves doivent avoir la conviction, au moyen d'une enquête raisonnable, que les accusations sont fondées avant de rendre un verdict, peu importe si la détenue plaide coupable. (6.55)
- 9.15 À la lumière d'autres interventions, meilleures, pour la gestion des femmes violentes ou qui s'infligent des blessures, il convient d'abolir les protocoles permettant que les femmes soient maîtrisées en les immobilisant sur un lit ou une chaise. (6.56)
- 9.16 Il convient de préparer des séances d'information complètes dans la langue appropriée avant qu'une femme qui présente un risque pour la sécurité d'autrui ou pour sa propre sécurité soit transférée d'un établissement à un autre. (6.60)

Arrivée en détention

- 9.17 On doit offrir aux nouvelles détenues, à leur arrivée, de la nourriture et quelque chose à boire. (1.20)
- 9.18 L'aire de réception doit disposer d'un nombre suffisant de sièges pour les nouvelles détenues. (1.21)
- 9.19 On doit offrir aux nouvelles détenues la possibilité de prendre une douche avant qu'elles soient conduites à leur unité résidentielle. (1.22)
- 9.20 Au cours de l'entrevue avec les nouvelles détenues, il faut aborder les préoccupations possibles à l'égard des enfants ou des autres membres de la famille. (1.23)
- 9.21 Il convient de prévoir des fonds suffisants pour les nouvelles détenues afin qu'elles puissent se tirer d'affaire durant leurs premières semaines en détention et jusqu'à ce que leur situation financière se soit stabilisée. (1.24)
- 9.22 Les nouvelles détenues doivent pouvoir téléphoner pour obtenir l'entraide des détenues ou le soutien d'un « bon samaritain » en toute confidentialité. (1.25)
- 9.23 Les résidentes conseillères ayant suivi une formation doivent être disponibles à la réception. (1.26)
- 9.24 Les séances d'orientation dirigées par le personnel doivent débiter le jour ouvrable suivant l'arrivée des nouvelles détenues, et le personnel responsable de ces séances doit se présenter à l'heure. (1.27)

Unités résidentielles

- 9.25 Les femmes doivent pouvoir échanger leurs vêtements au moins quatre fois par année. (2.14)

Mères et enfants

- 9.26 Les installations et les accords relatifs aux soins des enfants à l'établissement doivent faire l'objet des mêmes modalités de vérification et d'inspection que les autres établissements de soins pour enfants dans la collectivité. (2.31)
- 9.27 Il y a lieu d'établir des protocoles relatifs à la protection de l'enfance avec les services locaux à l'enfance et à la famille et d'élaborer un plan individuel de soins pour enfants concernant chaque enfant qui se trouve à la prison. (2.32)

Rapports entre le personnel et les détenues

- 9.28 On doit encourager les intervenant(e)s de première ligne à accorder plus de temps à leur patrouille des unités résidentielles et à leurs interactions avec les détenues. (2.43)

- 9.29 Il y a lieu d'évaluer l'incidence du port de l'uniforme chez le personnel concernant les rapports entre les détenus et les membres du personnel en tenant compte, à tous égards, de la perspective particulière des femmes et des principes du rapport intitulé *La Création de choix*. (2.44)

Intervenant(e)s de première ligne

- 9.30 Au cours de la première semaine, les intervenant(e)s de première ligne doivent se présenter aux femmes dont le cas leur a été confié. (2.51)
- 9.31 Les intervenant(e)s de première ligne doivent rencontrer les femmes individuellement au moins une fois par mois, à une heure raisonnable, afin de rédiger une inscription structurée aux Registres des interventions. (2.52)
- 9.32 Les intervenant(e)s de première ligne doivent établir des rapports directs avec les familles des détenues dans les cas appropriés afin d'encourager le maintien de liens familiaux destinés à appuyer la réussite de la réinsertion sociale. (2.53)

Comportement d'intimidation (« usage de la force »)

- 9.33 Il convient de consigner tous les incidents reliés à l'usage de la force et d'effectuer un suivi dans le but de dresser le profil de ce comportement à l'établissement. (3.13)
- 9.34 Les enquêtes sur les incidents reliés à l'usage de la force doivent indiquer clairement les mesures prises; par ailleurs, il faut effectuer un suivi des incidents afin de soutenir les victimes et de confronter les intimidatrices concernant leur comportement. (3.14)
- 9.35 Une enquête confidentielle annuelle s'impose concernant les expériences et les perceptions des femmes au sujet de l'usage de la force dans le but d'étayer la stratégie. (3.15)

Automutilation et suicide

- 9.36 L'amélioration des dossiers d'incidents d'automutilation s'impose dans le but de recenser toute tendance émergente et de consigner le recours à l'isolement, l'utilisation de vêtements de protection et les autres interventions. (3.30)
- 9.37 L'approche behavioriste dirigée par le service de psychologie à l'endroit des femmes présentant un risque d'automutilation doit être mise au point dans le but de faire participer les intervenant(e)s de première ligne à la gestion des cas et à un mécanisme de soutien officiel qui doit comprendre des installations de nuit où les résidentes conseillères peuvent aider les femmes à risque. (3.31)
- 9.38 Toutes les recommandations découlant de l'enquête du coroner sur le suicide en milieu carcéral doivent être mises en œuvre. (3.32)
- 9.39 Il faut revoir les ressources mises à la disposition du service de psychologie afin de s'assurer qu'elles répondent aux besoins de l'ensemble de la population. (3.33)

- 9.40 Il convient de mettre en place des mécanismes visant à garantir les soins appropriés pour les femmes francophones présentant un risque d'automutilation et de faire en sorte que tous les rapports pertinents soient disponibles en anglais avant le transfèrement à l'EGVF. (3.34)
- 9.41 Lorsqu'il est approprié de le faire, et avec l'accord de la femme en question, il est indiqué de communiquer avec la famille et les autres personnes chères et de les faire participer si la femme présente un risque d'automutilation. (3.35)
- 9.42 Il y a lieu d'organiser un forum sur la détention en toute sécurité dans le cadre duquel on examinera le lien entre les domaines stratégiques qui favorisent les sentiments de sécurité, notamment l'usage de la force, les premiers jours en détention, l'entraide des détenues et les solutions de rechange à l'isolement. (3.36)

Relations interraciales et diversité

- 9.43 Il convient de prévoir un mécanisme qui permet au personnel et aux détenues de signaler les incidents racistes perçus et de recenser les plaintes relatives au racisme, qui feront l'objet d'une enquête distincte. (3.44)
- 9.44 On doit promouvoir, de façon continue, auprès du personnel et des détenues l'égalité des races et la diversité. (3.45)
- 9.45 On doit remettre au personnel de liaison du groupe de soutien et à l'Aîné les clés leur donnant accès aux différents secteurs de la prison. (3.46)

Famille et amis

- 9.46 Il convient de revoir le processus de vérification de sécurité concernant les communications téléphoniques et les visiteurs et d'en accélérer le déroulement, particulièrement pour les personnes qui rendent visite aux femmes classées à sécurité minimale. (3.69)
- 9.47 Les plans correctionnels doivent préciser l'importance du maintien des liens familiaux. (3.71)
- 9.48 Il y a lieu de recueillir des données détaillées sur l'imposition des visites avec séparation et de les cumuler couramment afin de garantir le fonctionnement adéquat du système. (3.72)
- 9.49 Il ne faut pas proposer des visites restreintes aux visiteurs uniquement à la suite d'indices donnés par un chien détecteur de drogue. (3.73)
- 9.50 Il ne faut pas imposer de matériel de contrainte aux femmes durant une visite. (3.74)

Demandes et plaintes

- 9.51 Le guide de la détenue doit donner un aperçu du système des demandes, et l'information doit être affichée sur les babillards. (3.88)
- 9.52 Outre les formulaires disponibles auprès du comité de détenues, les formulaires de demande et de plainte doivent être largement accessibles. (3.89)

- 9.53 Les demandes à l'intention de tous les services doivent être enregistrées afin qu'il y ait une piste de vérification. (3.90)
- 9.54 Les intervenant(e)s de première ligne doivent accepter les demandes verbales chaque jour afin de réduire le recours excessif au système officiel. (3.91)
- 9.55 On doit répondre à toutes les plaintes dans les sept jours, qu'elles soient réglées ou qu'elles fassent l'objet d'une réponse provisoire expliquant ce qui est fait. (3.92)
- 9.56 Les plaintes doivent être soumises à l'assurance de la qualité afin de garantir des réponses rapides, respectueuses, lisibles et répondant aux questions soulevées. (3.93)
- 9.57 L'analyse régulière des plaintes s'impose afin de cerner les schémas et les tendances. (3.94)
- 9.58 Les formulaires de demande et de plainte doivent être largement accessibles aux femmes à l'unité d'isolement. (3.95)

Soins de santé

- 9.59 Une évaluation des besoins en matière de santé s'impose en vue de déterminer si les services répondent aux besoins de la population, y compris les besoins en santé mentale. L'évaluation doit comprendre l'examen de l'effectif et de la compétence collective. (4.44)
- 9.60 Il convient d'établir un mécanisme officiel permettant de vérifier les autorisations d'exercer de tous les professionnels de la santé. (4.45)
- 9.61 Tous les membres du personnel des soins de santé doivent faire l'objet d'une supervision clinique appropriée. (4.46)
- 9.62 Tous les professionnels de la santé travaillant à l'EGVF comme membres du personnel (pour une période indéterminée, pour une période déterminée, à titre occasionnel ou à contrat) doivent suivre une formation sur les questions liées à la sécurité et au travail auprès des délinquantes. (4.47)
- 9.63 Le personnel doit suivre une formation annuelle en réanimation, en premiers soins et comme « premier intervenant sur les lieux ». (4.48)
- 9.64 Il convient de fournir un défibrillateur automatique externe et une trousse d'accouchement d'urgence. (4.49)
- 9.65 Il y a lieu de prévoir des dispositions concernant les vacances et les congés de maladie de tous les membres du personnel des soins de santé. (4.50)
- 9.66 Il faut annoter tous les dossiers d'administration des médicaments au moment même où sont administrés les médicaments. (4.51)
- 9.67 On doit pouvoir vérifier aisément les dossiers des demandes, les listes d'attente et les autres activités liées aux soins de santé, notamment le recours aux lits d'observation. (4.52)
- 9.68 Il convient d'utiliser des algorithmes de triage et d'effectuer les évaluations de triage en faisant participer la patiente plutôt que de les effectuer uniquement à partir d'une demande écrite. (4.53)

- 9.69 Il faut prendre des dispositions afin que toutes les femmes (y compris celles à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement) reçoivent les sédatifs pour la nuit à une heure appropriée. (4.54)
- 9.70 L'administration de tous les médicaments, y compris aux femmes à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement, doit s'effectuer de manière sûre afin d'assurer la sécurité des médicaments en tout temps et de ne pas exposer les patientes ou les membres du personnel à des risques inutiles. (4.55)
- 9.71 Les femmes placées à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement doivent avoir accès en toute confidentialité au personnel des soins infirmiers. (4.56)
- 9.72 Les femmes doivent pouvoir parler à un pharmacien concernant leurs médicaments si elles souhaitent le faire. (4.57)
- 9.73 Les membres du personnel médical, des soins infirmiers et de la sécurité, doivent mettre au point un formulaire local des médicaments et vérifier l'usage des médicaments sur ordonnance. (4.58)
- 9.74 L'accès des femmes aux Services de santé ne doit pas être restreint par leur cote de sécurité. (4.59)
- 9.75 Les activités de promotion de la santé doivent comprendre des programmes d'amaigrissement et d'alimentation saine. (4.60)
- 9.76 On doit mettre en place un mécanisme de liaison officiel entre les psychologues et le psychiatre afin de garantir la continuité des soins aux femmes qu'ils reçoivent en consultation. (4.61)
- 9.77 Les notes cliniques doivent fournir un relevé ponctuel, continu des interventions. (4.62)
- 9.78 Toutes les ordonnances doivent comprendre une date de début. (4.63)
- 9.79 Il convient de vérifier la procédure de remise des laissez-passer pour les rendez-vous en soins de santé afin de s'assurer que les femmes les reçoivent suffisamment à l'avance pour pouvoir se rendre à l'endroit indiqué. (4.64)

Éducation, cours et services de bibliothèque

- 9.80 Il convient d'améliorer les services d'enseignement à l'intention des femmes placées à l'unité de garde en milieu fermé. (5.17)
- 9.81 Il y a lieu de fournir des ordinateurs pour les études à domicile. (5.18)
- 9.82 Il faut offrir l'accès surveillé à Internet. (5.19)
- 9.83 Il y aurait lieu d'établir des liens avec le collège local et d'offrir aux étudiantes des possibilités d'y étudier dans le cadre de permissions de sortir sans escorte. (5.20)
- 9.84 Les membres du personnel de la bibliothèque et les adjoints doivent suivre une formation relative au programme informatique destiné à suivre les prêts de livres et à appuyer le contrôle des stocks. (5.21)
- 9.85 Les heures d'ouverture de la bibliothèque doivent être prolongées dans le but d'améliorer l'accès aux femmes qui ne participent pas à des activités dans le cadre de programmes. (5.22)

- 9.86 Il faut améliorer les ressources informatiques à la bibliothèque. Les femmes doivent avoir accès à un ordinateur leur permettant d'effectuer des recherches sur les directives du commissaire et les ordres permanents en vigueur. (5.23)
- 9.87 Il convient d'effectuer une enquête annuelle sur l'utilisation de la bibliothèque par les femmes et leurs points de vue à cet égard. (5.24)

Emploi et compétences professionnelles

- 9.88 On doit mettre davantage l'accent sur le Programme d'emploi et d'employabilité afin de créer des possibilités d'emploi plus réalistes, de permettre l'acquisition de qualifications et de compétences professionnelles pertinentes à la réinsertion sociale et de garantir que les femmes sont « aptes à l'emploi » à la mise en liberté. (5.37)
- 9.89 Il convient de surveiller les processus de demande d'emploi et de nomination, y compris la surveillance continue en fonction du groupe ethnique. (5.38)

Éducation physique et promotion de la santé

- 9.90 Les femmes doivent bénéficier d'une séance d'orientation officielle concernant l'utilisation du gymnase, l'équipement pour l'entraînement cardio-vasculaire et la salle de poids et haltères. (5.45)
- 9.91 Les appareils de musculation fixes doivent être remplacés et installés dans une pièce adéquatement ventilée et aménagée à cette fin. (5.46)
- 9.92 On doit favoriser les activités de promotion de la santé, et il conviendrait de retenir les services d'un professeur d'éducation physique chargé d'animer des groupes sur le leadership et l'exercice. (5.47)

Spiritualité

- 9.93 Les services complets d'aumônerie doivent être offerts aux femmes de l'unité d'isolement et de l'unité de garde en milieu fermé. (5.60)
- 9.94 L'aumônier doit être informé dès le début de tous les cas des femmes qui sont considérées comme présentant un risque de suicide et d'automutilation afin d'offrir un soutien pastoral et de prêter son concours à la gestion des cas lorsque cela est indiqué. (5.61)
- 9.95 Les aumôniers doivent être en mesure d'autoriser les appels téléphoniques lorsqu'ils les jugent nécessaires pour le soutien pastoral des femmes. (5.62)
- 9.96 Les bénévoles des services d'aumônerie doivent être autorisés à apporter des aliments faits à la maison. (5.63)
- 9.97 On doit s'efforcer d'appuyer le réseau des services d'aumônerie dans la collectivité dans la région de Toronto. (5.64)
- 9.98 Les cérémonies de suerie doivent être proposées chaque semaine. (5.65)

Temps à l'extérieur de la chambre

- 9.99 Il convient d'améliorer les installations de loisirs pour les femmes logées à l'unité de garde en milieu fermé. (5.76)
- 9.100 Les bénévoles doivent recevoir un avis approprié lorsque les activités sont annulées, et les motifs de l'annulation doivent être consignés. (5.77)

Sécurité et règles

- 9.101 La décision relative à la cote de sécurité initiale de toutes les femmes condamnées à une peine d'emprisonnement à perpétuité sera fondée sur une évaluation du risque individuel. (6.17)
- 9.102 Il convient de revoir les procédures de sécurité à l'entrée à l'établissement afin d'en garantir l'utilité et l'efficacité. (6.26)
- 9.103 Il convient d'élaborer des renseignements de sécurité et de les analyser à l'aide du système informatique en vue de cibler efficacement les ressources de sécurité destinées à garantir la sécurité des détenues. (6.27)
- 9.104 On ne doit pas recourir au chien détecteur de drogue lorsque son entraînement annuel et les nouveaux tests qu'il doit subir sont en retard. (6.28)
- 9.105 Les femmes classées à sécurité minimale doivent avoir un accès accru aux programmes communautaires et aux activités à l'extérieur de la clôture périmétrique. (6.29)
- 9.106 L'établissement doit fournir le nombre suffisant de places à sécurité minimale qui correspond au nombre de femmes. (6.30)
- 9.107 Le nombre global de femmes maintenues au niveau de sécurité maximale doit être réduit grâce à des évaluations plus ciblées et plus fréquentes qui mettent l'accent sur le risque pour la sécurité du public plutôt que sur l'adaptation à l'établissement et des interventions particulières afin de permettre aux femmes de vivre dans un contexte à sécurité réduite. (6.31)
- 9.108 Les évaluations du risque doivent déboucher sur des plans de gestion individuels qui procurent une intervention uniforme et proportionnelle à la gestion du risque individuelle de chaque femme. (6.32)
- 9.109 Chacun des quatre niveaux de sécurité maximale doit représenter une étape de progrès reconnaissable à titre de mesure incitative. Les femmes ne devraient pas toutes commencer au niveau un, sauf si leur évaluation du risque le justifie. (6.33)
- 9.110 On doit offrir aux femmes de l'unité de garde en milieu fermé davantage de programmes et d'activités bénéfiques. (6.34)

Discipline

- 9.111 Les procédures disciplinaires, y compris le règlement informel, doivent faire l'objet d'une surveillance continue afin de garantir la conformité ainsi qu'une approche uniforme et juste en matière d'accusations et de sanctions. (6.54)

- 9.112 Les programmes et les conditions visant les femmes placées en isolement doivent être adaptés individuellement de manière à ce que l'on tienne compte des motifs du placement en isolement. (6.57)
- 9.113 On ne doit pas parler aux femmes placées à l'unité d'isolement par l'ouverture de la porte ni leur servir leurs repas par cette ouverture. (6.58)
- 9.114 Les modalités du recours au placement en isolement devraient faire l'objet d'une surveillance continue dans le but de cerner les tendances, notamment la durée du placement, les motifs du placement en isolement et le groupe ethnique dans le but de réduire son utilisation. (6.59)

Services d'alimentation

- 9.115 Il convient d'examiner, de manière indépendante, le montant alloué pour la nourriture destinée à chaque femme afin de s'assurer qu'il est adéquat qu'il permet d'offrir un régime sain et nutritif. (7.12)
- 9.116 Toutes les femmes devraient bénéficier d'une formation théorique et pratique concernant la préparation des aliments ainsi que l'hygiène personnelle et alimentaire; par ailleurs, le personnel des Services d'alimentation doit veiller à ce que chaque femme puisse préparer divers repas pour elle-même. (7.13)
- 9.117 En collaboration avec les femmes, il convient de décider si les cuisinières des unités résidentielles sont requises. Dans l'affirmative, il faut prévoir un processus de présélection effectué par les Services de santé, et les gestionnaires doivent veiller à ce que toutes les unités résidentielles disposent en tout temps d'une cuisinière nommée. (7.14)
- 9.118 Dans les vérifications mensuelles des cuisines des unités résidentielles, il convient de consigner que des mesures ont été prises, le cas échéant, pour rectifier les problèmes cernés précédemment. (7.15)
- 9.119 Les aliments offerts doivent proposer une diversité suffisante sur le plan culturel pour répondre aux besoins de la population. (7.16)
- 9.120 Le petit déjeuner doit être préparé et servi à l'unité de garde en milieu fermé et à l'unité d'isolement le jour où il est pris. (7.17)

Réinsertion sociale et planification

- 9.121 Le comité de réinsertion sociale ou le groupe des politiques doit surveiller et coordonner tous les aspects de la réinsertion sociale. (8.12)
- 9.122 Il convient de recueillir et de suivre de près une gamme de données sur la réinsertion sociale, y compris des renseignements sur la libération conditionnelle afin que les gestionnaires puissent être convaincus du rendement à cet égard et de façon à étayer les politiques futures. (8.13)
- 9.123 Dans le cadre du processus d'assurance de la qualité des rapports en vue de la libération conditionnelle, il convient de consulter la Commission nationale des libérations conditionnelles. (8.14)
- 9.124 Il y a lieu de prévoir de meilleures dispositions en vue d'aider les femmes avant leur mise en liberté concernant l'aide sociale, l'emploi, la poursuite des études ou la formation. (8.15)

Planification correctionnelle

- 9.125 Toutes les femmes doivent participer à la préparation des rapports ayant trait à leur plan correctionnel. (8.22)

Programmes correctionnels et programmes de santé mentale

- 9.126 Il convient d'effectuer une évaluation annuelle des besoins visant à garantir que les programmes offerts répondent toujours aux besoins cernés des femmes à l'EGVF. (8.36)
- 9.127 L'analyse des besoins de la population concernant les interventions relatives aux actes de violence et aux traumatismes s'impose, et l'établissement doit veiller à ce que les contrats conclus dans le cadre du programme, pour les séances individuelles et de groupe, répondent à ce besoin. (8.37)

Condamnées à perpétuité

- 9.128 L'orientation doit faire en sorte que l'on tienne compte des besoins des condamnées à perpétuité. (8.48)
- 9.129 Il convient de réévaluer au moins tous les 90 jours la cote de sécurité des condamnées à perpétuité placées à l'unité de garde en milieu fermé. (8.49)
- 9.130 Il convient d'organiser un examen annuel des progrès par rapport au plan correctionnel avec l'ensemble de l'équipe de gestion des cas, y compris la condamnée à perpétuité. (8.50)
- 9.131 On doit offrir de meilleures possibilités d'emploi destinées à permettre aux condamnées à perpétuité d'acquérir les compétences professionnelles appropriées. (8.51)
- 9.132 On doit mieux promouvoir la Maison Isabel McNeill en tant qu'option permettant aux condamnées à perpétuité de progresser durant leur peine et y amener les résidentes éventuelles afin qu'elles puissent visiter l'établissement. (8.52)

Toxicomanie

- 9.133 Il doit y avoir une stratégie locale antidrogue. (8.65)
- 9.134 Il convient de mettre en place des protocoles pour permettre aux femmes ayant une dépendance à la drogue ou à l'alcool d'être soulagées de leurs symptômes dans les 24 premières heures de l'arrivée s'il est indiqué de le faire sur le plan clinique et, par la suite, d'offrir un programme pertinent de désintoxication ou d'ordonnance d'entretien. (8.66)
- 9.135 Il convient d'offrir aux femmes participant au programme de soutien intensif une aide plus thérapeutique et plus structurée, et il faut encourager un plus grand nombre de femmes à participer au programme. (8.67)

Points de gestion interne

Mères et enfants

- 9.136 Les décorations murales devraient être aptes à favoriser le développement sensoriel des bébés et des enfants. (2.34)

Soins de santé

- 9.137 La température minimale et maximale de tous les réfrigérateurs servant à l'entreposage des médicaments thermolabiles doit être consignée chaque jour. Ces médicaments doivent être conservés entre deux et huit degrés Celsius. (4.65)
- 9.138 Le système de classement des dossiers cliniques doit être revu; les ensembles précédents de notes doivent être conservés avec l'ensemble actuel. (4.66)
- 9.139 Les ordres permanents doivent être signés, datés et conformes à la pratique fondée sur l'expérience clinique. (4.67)

Éducation, cours et services de bibliothèque

- 9.140 Il convient d'installer en réseau les ordinateurs qui se trouvent dans la salle d'informatique afin de favoriser l'apprentissage. (5.25)
- 9.141 Il convient d'offrir un éventail plus large de journaux quotidiens et de les mettre à la disposition des femmes à la bibliothèque. (5.26)

Bonne pratique

Unités résidentielles

- 9.142 L'hébergement des femmes ayant reçu la cote de sécurité minimale et moyenne, ainsi que la circulation relativement libre dans les limites de l'établissement, offrait un cadre de vie relativement normal et permettait aux femmes d'exercer un certain contrôle sur leur vie quotidienne. (2.15)
- 9.143 On remettait des vêtements gratuits aux femmes sur le point d'être libérées, ce qui s'est révélé particulièrement avantageux pour celles n'ayant amassé aucune économie ou qui étaient à l'établissement depuis un certain temps. Ainsi, les femmes conservaient une certaine dignité, et leur fardeau financier immédiatement après leur mise en liberté s'en trouvait allégé. (2.16)

Soins de santé

- 9.144 Le formulaire de statut de résidente qui a été envoyé à la pharmacie concernant toutes les nouvelles détenues fournissait une piste de vérification et une méthode de contre-vérification des ordonnances. (4.68)

- 9.145 Comme la plupart des femmes pouvaient garder leurs médicaments en leur possession et qu'elles recevaient un feuillet de renseignements à l'intention des patientes, elles pouvaient gérer leurs médicaments comme elles le feraient dans la collectivité. (4.69)
- 9.146 Le mécanisme prévu concernant l'administration des sédatifs pour la nuit en l'absence des infirmières constituait une solution pragmatique au problème et permettait aux femmes de prendre des décisions concernant leurs médicaments. (4.70)
- 9.147 Le recours aux conseillères en éducation par les pairs et le nouveau comité consultatif des détenues sur les soins de santé offraient des voies de communication utiles entre le personnel des soins de santé et les femmes. (4.71)

Temps à l'extérieur de la chambre

- 9.148 Les bénévoles de STRIDE offraient un soutien adéquat et des activités intéressantes aux femmes à l'établissement et faisaient la promotion de leurs services dans la collectivité en vue de faciliter la réinsertion sociale. (5.78)

Discipline

- 9.149 L'enregistrement vidéo du recours à la force ainsi que les séances d'information et les évaluations connexes de nature administrative protégeaient les femmes et le personnel contre les voies de fait non observées ou contre les fausses allégations découlant de l'incident. (6.61)

Services d'alimentation

- 9.150 Les femmes étaient en mesure de compléter leur commande de nourriture par des produits cultivés sur place et pouvaient donc être fières des efforts qu'elles avaient déployés. (7.18)
- 9.151 Les barbecues offraient une méthode de rechange pour cuisiner et des occasions de socialisation. (7.19)

Programmes correctionnels et programmes de santé mentale

- 9.152 Le MVS procurait un imposant cadre thérapeutique holistique qui appuyait les femmes aux prises avec des problèmes de santé mentale particuliers en plus d'offrir un soutien supplémentaire pour encourager la réussite de leur retour au sein de la population carcérale générale et faire en sorte qu'elles y restent. (8.38)

Annexe I : Équipe d'inspection

Anne Owers	Inspectrice en chef des prisons auprès de Sa Majesté
Michael Loughlin	Chef d'équipe
Fay Deadman	Inspectrice
Paul Fenning	Inspecteur
Louise Falshaw	Inspectrice
Gabrielle Lee	Inspectrice
Elizabeth Tysoe	Inspectrice
Julia Fossi	Chercheuse

Annexe II : Profil de la population carcérale

Incarcérées	%	Collectivité	%	Total
412	46.9%	467	53.1%	879

Source : SGD au 21 août 2005

Incarcérées — Comprend les délinquantes dans les établissements fédéraux ainsi que celles bénéficiant d'une permission de sortir.

Profil de la population	Incarcérées	% de la population totale de délinquantes
Nova	57	14.1%
Joliette	73	18.1%
EGVF	98	24.3%
PROO	23	5.7%
CPR (Prairies)	10	2.5%
EEF	97	24.0%
EVFF	46	11.4%
National — Total	404	100%

Source : SGD au 21 août 2005

- Huit délinquantes étaient également logées dans d'autres établissements correctionnels qui ne sont pas inclus dans le présent profil : six à la Maison Isabel McNeill, une au centre correctionnel territorial pour femmes, et une autre au centre de service avant procès (Pre-Trial Service Centre) de Surrey.
- Légende
 - Nova : Établissement Nova pour femmes (région de l'Atlantique)
 - Joliette : Établissement Joliette (région du Québec)
 - EGVF : Établissement Grand Valley pour femmes (région de l'Ontario)
 - PROO : Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci (région des Prairies)

- CPR (Prairies) : Centre psychiatrique régional (région des Prairies)*
- EEF : Établissement d'Edmonton pour femmes (région des Prairies)
- EVFF : Établissement de la vallée du Fraser pour femmes (région du Pacifique)

* Le CPR est une unité de santé mentale de onze places située dans un établissement de santé mentale pour hommes.

PROFIL DES DÉLINQUANTES DE NOVA ET DE L'EGVF

Profil de la population	Incarcérées	% de la population totale de délinquantes
Nova	57	14.1%
EGVF	98	24.3%

Source : SGD au 21 août 2005

ORIGINE ETHNIQUE

Origine ethnique	Autochtone	%	Noire	%	Asiatique	%	Race blanche	%	Autre	%	Total
Nova	10	17.5%	6	10.5%	0	0.0%	38	66.7%	3	5.3%	57
Joliette	2	2.7%	5	6.8%	0	0.0%	66	90.4%	0	0.0%	73
EGVF	11	11.2%	22	22.4%	3	3.1%	62	63.3%	0	0.0%	98
PROO	22	95.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	23
CPR (Prairies)	7	70.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	2	20.0%	10
EEF	53	54.6%	0	0.0%	3	3.1%	36	37.1%	5	5.2%	97
EVFF	16	34.8%	0	0.0%	2	4.3%	28	60.9%	0	0.0%	46
National — Total	121	30.0%	33	8.2%	8	2.0%	232	57.4%	10	2.5%	404

Source : SGD au 21 août 2005

ORIGINE ETHNIQUE (NOVA ET EGVF)

Origine ethnique	Autochtone	%	Noire	%	Asiatique	%	Race blanche	%	Autre	%	Total
Nova	10	17.5%	6	10.5%	0	0.0%	38	66.7%	3	5.3%	57
EGVF	11	11.2%	22	22.4%	3	3.1%	62	63.3%	0	0.0%	98

Source : SGD au 21 août 2005

COTE DE SÉCURITÉ

Établissements	Maximale	%	Moyenne	%	Minimale	%	Non disponible	%	Total	% Total
Nova	10	17.5%	17	29.8%	17	29.8%	13	22.8%	57	14.1%
Joliette	10	13.7%	33	45.2%	30	41.1%	0	0.0%	73	18.1%
EGVF	8	8.2%	15	15.3%	63	64.3%	12	12.2%	98	24.3%
PROO	0	0.0%	13	56.5%	6	26.1%	4	17.4%	23	5.7%
CPR (Prairies)	1	10.0%	7	70%	0	0.0%	2	20.0%	10	2.5%
EEF	10	10.3%	49	50.5%	27	27.8%	11	11.3%	97	24.0%
EVFF	0	0.0%	27	58.7%	14	30.4%	5	10.9%	46	11.4%
National — Total	39	9.7%	161	39.9%	157	38.9%	47	11.6%	404	100.0%

Source : SGD au 21 août 2005

Non disponible : Le processus de planification correctionnelle, y compris l'évaluation initiale, doit être parachevé dans les 70 ou 90 jours civils de l'admission d'une délinquante sous responsabilité fédérale à la suite de la détermination de la peine (en fonction de la durée de la peine); par conséquent, la cote de sécurité est déterminée dans les 90 jours suivant son admission.

COTE DE SÉCURITÉ (NOVA ET EGVF)

Établissements	Maximale	%	Moyenne	%	Minimale	%	Non disponible	%	Total	% Total
Nova	10	17.5%	17	29.8%	17	29.8%	13	22.8%	57	14.1%
EGVF	8	8.2%	15	15.3%	63	64.3%	12	12.2%	98	24.3%

Source : SGD au 21 août 2005

PROFIL D'ÂGE

Établissements	<=20	%	21-30	%	31-40	%	41-50	%	51+	%	Total
Nova	5	9%	27	47%	14	25%	9	16%	2	4%	57
Joliette	2	3%	13	18%	26	36%	22	30%	10	14%	73
EGVF	0	0%	22	22%	39	40%	27	28%	10	10%	98
PROO	1	4%	9	39%	12	52%	1	4%	0	0%	23
CPR (Prairies)	1	10%	6	60%	1	10%	2	20%	0	0%	10
EEF	5	5%	36	37%	36	37%	18	19%	2	2%	97
EVFF	2	4%	16	35%	15	33%	11	24%	2	4%	46
National — Total	16	4%	129	32%	143	25%	90	22%	26	6%	404

Source : SGD au 21 août 2005

PROFIL D'ÂGE (NOVA ET EGVF)

Institutions	<=20	%	21-30	%	31-40	%	41-50	%	51+	%	Total
Nova	5	9%	27	47%	14	25%	9	16%	2	4%	57
EGVF	0	0%	22	22%	39	40%	27	28%	10	10%	98

Source : SGD au 21 août 2005

PROFIL DES INFRACTIONS

Établissement	Infractions avec violence						Infractions sans violence				Total
	Meurtre 1 ^{er} degré	%	Meurtre 2 ^e degré	%	Annexe I	%	Annexe II	%	Ne figurant pas aux annexes	%	
Nova	0	0%	7	12%	28	49%	4	7%	18	32%	57
Joliette	9	12%	7	10%	37	51%	13	18%	7	10%	73
EGVF	1	1%	12	12%	43	44%	33	34%	9	9%	98
PROO	0	0%	0	0%	16	70%	4	17%	3	13%	23
CPR (Prairies)	0	0%	4	40%	5	50%	0	0%	1	10%	10
EEF	5	5%	9	9%	51	53%	17	18%	15	15%	97
EVFF	1	2%	8	17%	29	63%	3	7%	5	11%	46
National — Total	16	4%	47	12%	209	52%	74	18%	58	14%	404

Source : SGD au 21 août 2005

PROFIL DES INFRACTIONS (NOVA ET EGVF)

Établissement	Infractions avec violence						Infractions sans violence				Total
	Meurtre 1 ^{er} degré	%	Meurtre 2 ^e degré	%	Annexe I	%	Annexe II	%	Ne figurant pas aux annexes	%	
Nova	0	0%	7	12%	28	49%	4	7%	18	32%	57
EGVF	1	1%	12	12%	43	44%	33	34%	9	9%	98

Source : SGD au 21 août 2005

DURÉE DE LA PEINE

Établissements	Perpétuité	%	Moins de 4 ans	%	4 ou 5 ans	%	6 à 10 ans	%	11 ans et plus	%	Total
Nova	7	12%	40	70%	7	12%	2	4%	1	2%	57
Joliette	17	23%	34	47%	13	18%	9	12%	0	0%	73
EGVF	13	13%	50	51%	18	18%	15	15%	2	2%	98
PROO	0	0%	14	61%	5	22%	4	17%	0	0%	23
CPR (Prairies)	4	40%	3	30%	2	20%	0	0%	1	10%	10
EEF	14	14%	57	59%	12	12%	11	11%	3	3%	97
EVFF	9	20%	21	46%	7	15%	6	13%	3	7%	46
National — Total	64	16%	219	54%	64	16%	47	12%	10	2%	404

Source : SGD au 21 août 2005

DURÉE DE LA PEINE (NOVA ET EGVF)

Établissements	Perpétuité	%	Moins de 4 ans	%	4 ou 5 ans	%	6 à 10 ans	%	11 ans et plus	%	Total
Nova	7	12%	40	70%	7	12%	2	4%	1	2%	57
EGVF	13	13%	50	51%	18	18%	15	15%	2	2%	98

Source : SGD au 21 août 2005

- À l'Établissement Nova pour femmes, 82 % de la population purge une peine de moins de six ans.
- À l'Établissement Grand Valley pour femmes, 69 % de la population purge une peine de moins de six ans.

ADMISSIONS DES DÉLINQUANTES

Institutions	Exercice	Mandat de dépôt	%	Révocations	%	Autres admissions	%	Total
Nova	02/03	21	52.5%	19	47.5%	0	0%	40
	03/04	30	57.7%	21	40.4%	1	2%	52
	04/05	15	50.0%	15	50.0%	0	0%	30
	05/06 to date	19	70.4%	8	29.6%	0	0%	27
Nova Total		85	57.0%	63	42.3%	1	1%	149
Joliette	02/03	27	60.0%	13	28.9%	5	11%	45
	03/04	36	75.0%	9	18.8%	3	6%	48
	04/05	36	59.0%	20	32.8%	5	8%	61
	05/06 to date	14	50.0%	13	46.4%	1	4%	28
Joliette Total		113	62.1%	55	30.2%	14	8%	182
EGVF	02/03	70	69.3%	29	28.7%	2	2%	101
	03/04	74	77.1%	16	16.7%	6	6%	96
	04/05	75	64.7%	34	29.3%	7	6%	116
	05/06 to date	24	54.5%	17	38.6%	3	7%	44
EGVF Total		243	68.1%	96	26.9%	18	5%	357
PROO	02/03	0	0.0%	7	100.0%	0	0%	7
	03/04	0	0.0%	5	83.3%	1	17%	6
	04/05	0	0.0%	6	100.0%	0	0%	6
	05/06 to date	0	0.0%	3	75.0%	1	25%	4
PROO Total		0	0.0%	21	91.3%	2	9%	23
CPR (Prairies)	02/03	0	0.0%	0	0.0%	1	100%	1
	03/04	0	0.0%	0	0.0%	1	100%	1
	04/05	0	0.0%	0	0.0%	1	100%	1
	05/06 to date	0	0.0%	1	100.0%	0	0%	1
CPR (Prairies) Total		0	0.0%	1	25.0%	3	75%	4
EEF	02/03	53	55.8%	42	44.2%	0	0%	95
	03/04	70	53.8%	59	45.4%	1	1%	130
	04/05	81	58.3%	58	41.7%	0	0%	139
	05/06 to date	32	69.6%	14	30.4%	0	0%	46
EEF Total		236	57.6%	173	42.2%	1	0%	410
EVFF	02/03	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
	03/04	n/a	n/a	1	100%	n/a	n/a	n/a
	04/05	23	69.7%	9	27.3%	1	3%	33
	05/06 to date	9	75.0%	3	25.0%	0	n/a	12
EVFF Total		32	69.6%	13	28.3%	1	2%	46
National Total		709	60.5%	422	36.0%	40	3%	1171

Source : SGD au 21 août 2005 (Données du 1^{er} avril 2002 au 21 août 2005)

ADMISSIONS DES DÉLINQUANTES À NOVA ET À L'EGVF

Institutions	Exercice	Mandat de dépôt	%	Révocations	%	Autres admissions	%	Total
Nova	02/03	21	52.5%	19	47.5%	0	0%	40
	03/04	30	57.7%	21	40.4%	1	2%	52
	04/05	15	50.0%	15	50.0%	0	0%	30
	05/06 to date	19	70.4%	8	29.6%	0	0%	27
Nova Total		85	57.0%	63	42.3%	1	1%	149
GVI	02/03	70	69.3%	29	28.7%	2	2%	101
	03/04	74	77.1%	16	16.7%	6	6%	96
	04/05	75	64.7%	34	29.3%	7	6%	116
	05/06 to date	24	54.5%	17	38.6%	3	7%	44
EGVF Total		243	68.1%	96	26.9%	18	5%	357

Source : SGD au 21 août 2005 (Données du 1er avril 2002 au 21 août 2005)

Annexe III : Résumé des questionnaires et des entrevues des détenues

Méthodologie de l'enquête réalisée auprès des détenues

On a mené une enquête anonyme, confidentielle et volontaire auprès de l'ensemble de la population carcérale en prévision de la présente inspection. Les résultats de l'enquête constituaient la base de données pour l'inspection.

Détermination de la taille de l'échantillon

Au moment de l'enquête le 17 août 2005, la population carcérale à l'EGVF était de 103 détenues. La taille de l'échantillon de base était de 103. Globalement, cela représentait 100 % de la population carcérale.

Le questionnaire était rempli volontairement. Les refus étaient notés, et aucune tentative n'a été faite pour les remplacer. Deux répondantes ont refusé de remplir le questionnaire.

Des entrevues étaient menées auprès des répondantes peu alphabétisées. Aucune répondante n'a été interviewée.

Méthodologie

Tous les efforts ont été déployés pour distribuer les questionnaires à chaque répondante, individuellement. Ainsi, les chercheurs ont eu l'occasion d'expliquer l'impartialité du Bureau des inspections et le but du questionnaire en plus de répondre aux questions.

Tous les questionnaires remplis étaient confidentiels — seuls les membres du Bureau d'inspection en ont pris connaissance. Pour garantir la confidentialité, on demandait aux répondantes de choisir entre les trois options suivantes :

- faire en sorte que leur questionnaire soit prêt à remettre à un membre de l'équipe de recherche, à un moment déterminé;
- glisser le questionnaire dans l'enveloppe fournie et la sceller pour la remettre à un membre du personnel, si elles étaient d'accord;
- glisser le questionnaire dans l'enveloppe fournie et la sceller pour la laisser dans leur chambre afin qu'on puisse la recueillir.

On ne demandait pas aux répondantes d'inscrire leur nom sur le questionnaire.

Taux de réponse

Au total, 93 répondantes ont rempli et retourné le questionnaire, ce qui représentait 90 % de la population carcérale. Le taux de réponse s'établissait donc également à 90 %. Au total, deux

répondantes ont refusé de remplir le questionnaire, trois formulaires ont été retournés non remplis, et cinq questionnaires n'ont pas été retournés.

Comparaisons

Le document suivant expose en détail les résultats de l'enquête. Toutes les réponses manquantes sont exclues de l'analyse. On a pondéré les données provenant de chaque établissement afin d'imiter un pourcentage uniforme échantillonné dans chaque établissement.

Les résultats de l'enquête sont comparés à ceux de l'enquête réalisée à l'Établissement Nova ainsi qu'aux données de référence concernant l'ensemble des prisonnières sondées dans les prisons pour femmes aux R.-U. La référence se fonde sur toutes les réponses en provenance des enquêtes effectuées auprès des prisonnières dans 12 prisons pour femmes depuis avril 2003.

Dans tous les documents ci-dessus, on a fait ressortir les écarts statistiquement significatifs. La signification statistique indique simplement s'il y a un écart réel entre les chiffres, c.-à-d. que l'écart n'est pas attribuable uniquement à la chance. Les résultats qui sont considérablement meilleurs sont indiqués par un grisé; les résultats qui sont beaucoup plus mauvais sont indiqués par un arrière-plan noir; s'il n'y a pas d'écart significatif, il n'y a pas d'ombrage.