

## Le point sur la COVID-19 pour les services correctionnels fédéraux — 19 juin 2020

### Introduction

Ce rapport évalue la situation, les tendances et l'évolution de la COVID-19 dans les services correctionnels fédéraux. Il s'agit d'une mise à jour de mon rapport de situation initial du 23 avril 2020<sup>1</sup>. Cette mise à jour comporte trois sections :

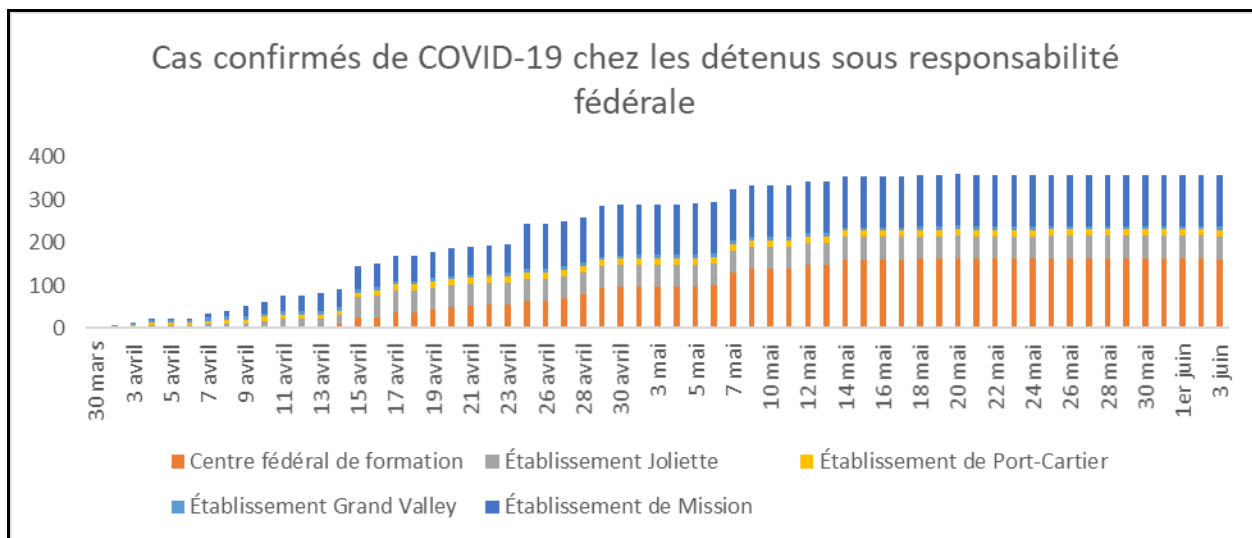
1. Un aperçu statistique de la COVID-19 dans les services correctionnels fédéraux, au 19 juin 2020.
2. Le profil démographique des détenus sous responsabilité fédérale qui ont obtenu un résultat positif à la COVID-19 au cours de la pandémie.
3. L'évaluation des plans de reprise des activités et des priorités du SCC pour façonner la « nouvelle norme » dans les services correctionnels fédéraux, y compris l'assouplissement des restrictions.

### 1. Aperçu statistique

En date du 19 juin 2020, il n'y avait qu'un seul cas actif connu de COVID-19 parmi les détenus sous responsabilité fédérale. Dans l'ensemble, depuis le début de la pandémie, il y a eu 360 cas confirmés de COVID-19 chez les détenus sous responsabilité fédérale, ce qui représente environ 2,7 % de la population carcérale totale (n = 13 245). L'écllosion est toujours contenue dans cinq pénitenciers, dont trois ont fait l'objet de tests de masse, comme le recommande le Bureau, soit Mission (Pacifique), l'Établissement Joliette pour femmes (Québec) et le Centre fédéral de formation (Québec).

---

<sup>1</sup> Voir la mise à jour sur la COVID-19 du Bureau de l'enquêteur correctionnel (23 avril 2020) <https://www.oci-bec.gc.ca/index-fra.aspx>.

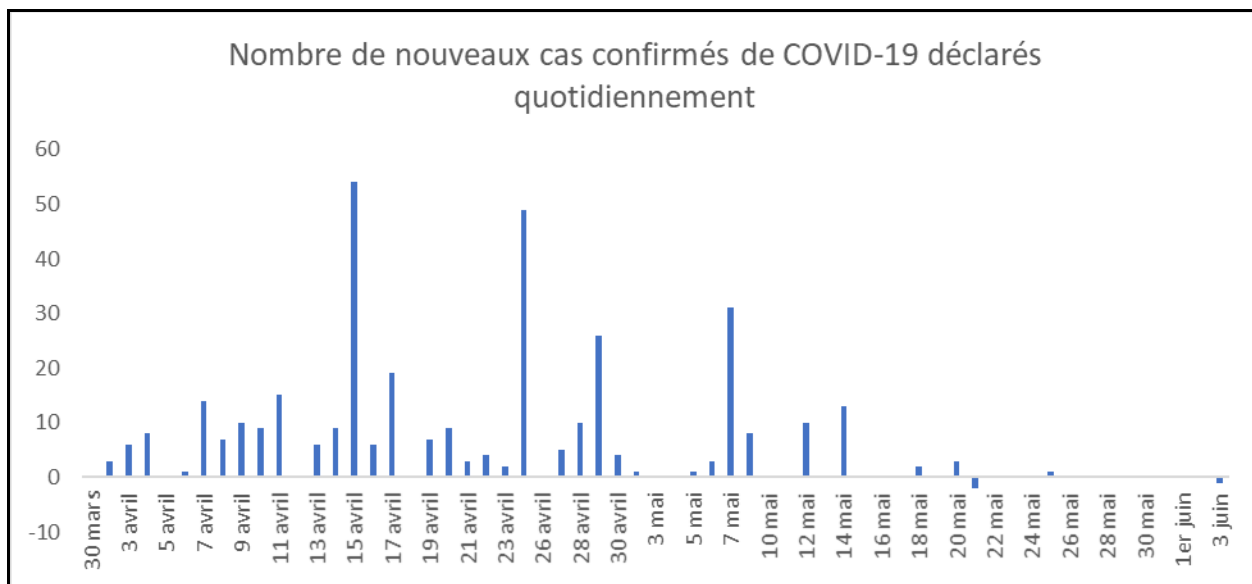
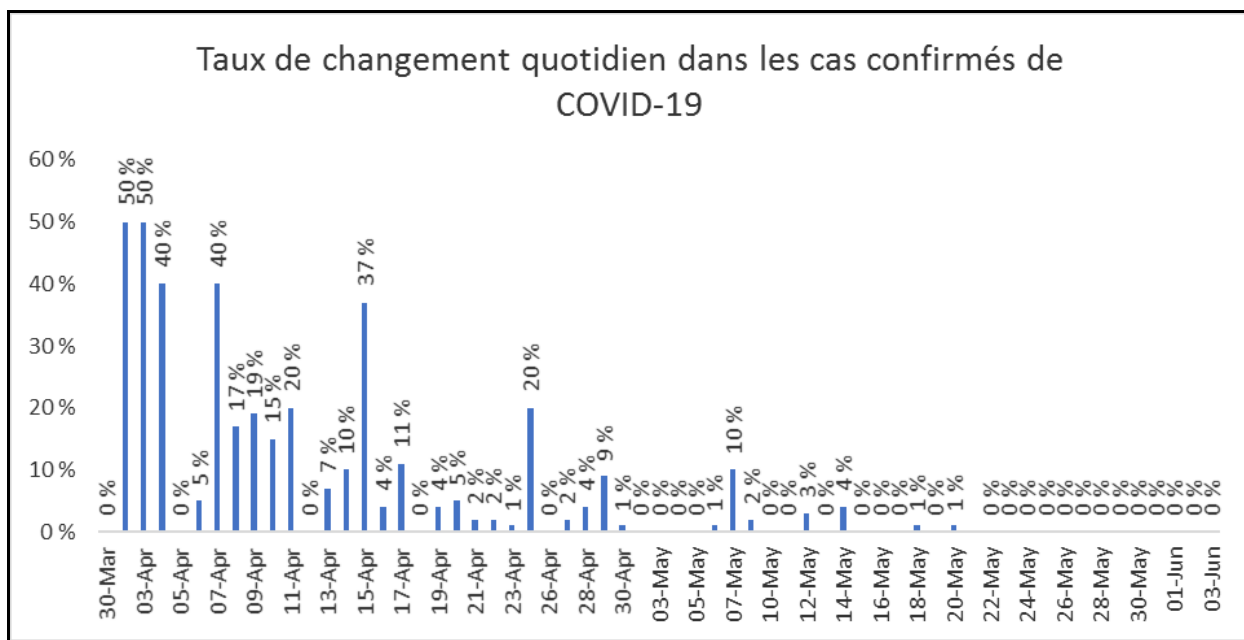


À ce jour, près de 1 300 tests de dépistage de la COVID-19 ont été pratiqués dans des établissements correctionnels fédéraux (près de 10 % de la population carcérale totale). Deux décès de détenus sont attribués à cette maladie<sup>2</sup>. Le deuxième et plus récent décès de détenu lié à la COVID-19 s’est produit le 3 mai au Centre fédéral de formation. C’est un rappel tragique que nous avons affaire à une maladie potentiellement mortelle. Le fait que cet établissement du Québec abrite également une proportion élevée de personnes âgées (environ la moitié de la population est âgée de plus de 50 ans) accentue le besoin pour le personnel et les administrateurs du SCC de faire preuve de prudence et de vigilance.

Les données sur les incidents indiquent que le nombre total de cas confirmés de la COVID-19 chez les détenus sous responsabilité fédérale semble s’être stabilisé et se maintient de façon relativement stable depuis la fin d’avril. En effet, il y a eu peu de nouveaux cas confirmés quotidiennement à partir de la mi-mai environ. En fait, le taux de changement quotidien dans les cas confirmés de COVID-19 a continué de diminuer au cours de la pandémie. À partir du 29 avril, le taux de variation des cas positifs est demeuré entre 0 et 1 % (à l’exception de la hausse de 10 % du 7 mai, qui semble attribuable aux tests de masse de la semaine précédente). Au moment de la rédaction

<sup>2</sup> Pour connaître les résultats à jour sur la COVID-19 dans les établissements correctionnels fédéraux, y compris le nombre total de cas positifs (rétablis et actifs), voir <https://www.csc-scc.gc.ca/001/006/001006-1014-fr.shtml>. La décision du SCC de publier ces données et de tenir un registre en temps réel tout au long de la pandémie constitue une pratique exemplaire en matière de transparence et de responsabilisation publiques.

du présent document, l'Établissement de Joliette et l'établissement à niveaux de sécurité multiples du Centre fédéral de formation (CFF), bien qu'ils n'aient pas signalé de nouveaux cas depuis des semaines, sont toujours considérés comme des sites d'éclosion jusqu'à confirmation contraire par les autorités sanitaires régionales.



Bien que le SCC ne déclare pas publiquement le nombre de personnes infectées au sein du personnel, je crois comprendre que la majorité de ces cas sont maintenant considérés comme résolus ou rétablis. Dans l'ensemble, ces tendances et ces faits nouveaux sont positifs et témoignent de la mobilisation d'efforts considérables, de l'engagement et de la détermination du personnel et de la direction du SCC au cours des derniers mois pour aplanir la courbe dans les services correctionnels fédéraux. Bien que j'exhorte le SCC à demeurer vigilant, comme le reste de la société canadienne, je crois qu'il est également temps de réorienter les efforts et d'amorcer le processus de rétablissement, par étape et par ordre de priorité, des services, programmes, droits et autres obligations statutaires qui ont été interrompus ou suspendus à titre de mesures préventives. La troisième section de cette mise à jour traite de ces enjeux.

## **2. Profil démographique des détenus qui ont obtenu un résultat positif à la COVID-19**

Voici un profil général des caractéristiques démographiques et de la détermination de la peine des détenus qui ont obtenu un résultat positif à la COVID-19 depuis le début de l'éclosion (n = 344)<sup>3</sup>.

Comme l'indique le tableau 1, la majorité des cas concernaient des hommes (83 %) blancs ou de race blanche (61,6 %) logés dans des établissements à sécurité moyenne (86 %). La région du Québec a connu le plus grand nombre de cas de COVID-19. L'âge moyen des personnes infectées était de 45,7 ans (âge médian = 46 ans), l'âge variant de 21 à 83 ans. La plupart des personnes qui ont obtenu un résultat positif à la COVID-19 purgeaient leur première peine fédérale et purgeaient une peine moyenne de 3,69 ans. La majorité des personnes ont été classées à risque élevé (79 %) ou à besoins élevés (76 %). Le dossier d'environ 17 % des personnes indiquait la présence de problèmes de santé mentale; toutefois, compte tenu des problèmes de qualité et de cohérence des données associés aux indicateurs, ce nombre est probablement sous-estimé en ce qui a trait aux besoins.

Il convient de souligner qu'il y a un nombre important de détenus inuits qui ont contracté le virus, comparativement à leur représentation dans la population carcérale. Plus précisément, bien que les Inuits représentent moins de 1 % de la population carcérale totale, ils représentent 5 % de tous les cas de COVID-19 dans les services

---

<sup>3</sup> L'analyse du Bureau est fondée sur N = 344 comparativement aux données déclarées par le SCC N = 360.

correctionnels fédéraux. La majorité des cas positifs à la COVID-19 mettant en cause des détenus inuits se sont produits dans un établissement du Québec.

**Tableau 1. Profil de la population de détenus infectés par la COVID-19**

	<b>Nbre (médian)</b>	<b>%</b>
<b>Âge moyen</b>	45,7 (46)	-
<b>Genre</b>		
<b>Hommes</b>	284	83
<b>Femmes</b>	57	16,6
<b>Autres</b>	-	< 1
<b>Origine ethnique</b>		
<b>Blanc/Caucasien</b>	212	61,6
<b>Autochtone</b>	74	21,5
<b>Noir</b>	20	5,8
<b>Autres</b>	38	11
<b>Classification de sécurité</b>		
<b>Minimale</b>	26	7,6
<b>Moyenne</b>	297	86,3
<b>Maximale</b>	16	4,7
<b>Durée moyenne de la peine (années)</b>	3,69 (2)	-
<b>Nombre de peines</b>	1,58 (1)	-
<b>Région</b>		
<b>Québec</b>	221	64,2
<b>Pacifique</b>	112	32,6
<b>Ontario</b>	7	2
<b>Atlantique</b>	-	< 1
<b>Prairies</b>	0	0

<b>Niveau de risque</b>		
Élevé	272	79
Moyen	66	19
Faible	6	1,7
<b>Niveau de besoin</b>		
Élevé	260	75,6
Moyen	76	22
Faible	8	2,3

**Remarque** : La catégorie ethnique autochtone comprend les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis. La catégorie ethnique « Autres » comprend treize catégories dont le nombre est trop petit pour être indiqué dans le tableau.

Bien que l'âge moyen des personnes infectées semble élevé (ce qui était prévisible), aucun autre facteur démographique ne ressort de ce profil. La COVID-19 est une maladie qui frappe sans discrimination, même si nous savons que les personnes âgées, les personnes immunosupprimées et les personnes ayant un problème de santé sous-jacent sont plus vulnérables. Dans les environnements fermés où le risque de transmission est élevé, comme un milieu carcéral, tout dépend de la façon dont la maladie a été introduite dans l'établissement, du moment et de l'endroit où elle a été introduite et des mesures qui ont été prises pour la contenir. Comme je l'ai déjà dit, le fait que les éclosoins aient été limitées à seulement cinq établissements est en soi remarquable, mais nous devons mieux comprendre pourquoi ces cinq établissements ont été touchés et pas les autres. Un examen épidémiologique des détenus sous responsabilité fédérale qui ont contracté la COVID-19, effectué dans chaque établissement, serait extrêmement bénéfique pour renforcer les moyens de défense et d'intervention du SCC en cas de pandémie. Il serait d'autant plus nécessaire et urgent compte tenu du risque d'une deuxième vague du virus.

**Je recommande que le SCC effectue un examen épidémiologique relatif à la COVID-19 avant septembre 2020.**

### **3. Façonner la « nouvelle norme » dans les services correctionnels fédéraux**

Le SCC a récemment mis sur pied un groupe de travail interne de haut niveau supervisé par un comité directeur et consultatif. Son mandat consiste à façonner la « nouvelle norme » des services correctionnels fédéraux en fournissant un cadre, des directives et des plans à l'échelle nationale sur la façon dont le SCC reprendra l'ensemble de ses activités et la façon dont il le fera. En ce qui a trait à l'assouplissement des restrictions imposées par le SCC pour contrôler et contenir le virus, y compris le confinement, la suspension des visites et la limite du temps passé à l'extérieur de la cellule et dans la cour, le SCC « commencera par assouplir celles qui appuient notre mandat prévu par la loi et posent les risques les moins élevés en matière de santé et de sécurité ». Les principes qui guideront ce rétablissement « progressif » des interventions, des programmes et des services seront « dynamiques, adaptatifs, coordonnés, collaboratifs et transparents ».

Les hypothèses de planification, les principes et le cadre de gestion des risques régissant la mise en œuvre de la nouvelle norme dans les services correctionnels semblent raisonnables. Le public a le droit de savoir comment et quand le SCC a l'intention de reprendre ses activités « normales », y compris quand l'assouplissement des restrictions à chaque unité opérationnelle aura lieu. En fin de compte, comme les documents de planification l'indiquent clairement, le SCC « décidera quelles mesures peuvent être assouplies ou maintenues, ou si des restrictions supplémentaires sont nécessaires ». Je crois que cet exercice devrait être soumis à l'examen du public et qu'il devrait faire l'objet d'une certaine surveillance ministérielle ou de rapports de la part du gouvernement.

**Je recommande que les plans, priorités et principes « *Façonner la nouvelle norme* » du SCC, dans toute la mesure du possible, soient rendus accessibles et mis à la disposition du public, y compris l'affichage des procès-verbaux des réunions et des comptes rendus des décisions des divers groupes de planification et de travail sur le site Web public du SCC.**

Dans l'état actuel des choses, les restrictions imposées par la pandémie ont encore majoritairement cours. De nombreux établissements, même ceux qui n'ont pas connu d'éclosion, continuent d'appliquer un confinement indéfini ou de longues périodes d'isolement cellulaire. La surveillance continue exercée par mon bureau indique une frustration accumulée et une tension croissante dans un certain nombre

d'établissements. Le Bureau cherche à obtenir une levée générale des restrictions sur les conditions de confinement et un retour à une sorte de « normalité » dans les routines des établissements, y compris prioritairement la possibilité de périodes additionnelles de temps hors cellule. Il est important de reconnaître qu'un certain nombre d'obligations prévues par la loi, y compris des programmes, des services et même des droits fondamentaux de la personne, ont été suspendues, violées ou retirées dans le cadre des mesures d'urgence temporaires pour faire face à la pandémie. Dans certains établissements touchés, les autorités de la santé publique ont imposé des restrictions qui incluaient un confinement cellulaire presque total, et même le refus de permettre aux détenus d'effectuer des exercices à l'air frais. Il faut dire que certaines de ces restrictions vont au-delà des mesures ou des contrôles envisagés dans le droit national ou international. Les urgences sanitaires doivent être gérées dans un cadre juridique. Les droits doivent être respectés et rétablis.

Les unités d'intervention structurée, ou UIS, sont d'autres secteurs de préoccupation prioritaires pour mon Bureau. Ces unités, qui ont remplacé l'isolement préventif peu de temps avant l'éclosion, visaient à fournir un niveau amélioré de services et d'interventions, une augmentation du temps hors cellule et plus d'occasions de contacts humains significatifs pour ceux qui doivent être séparés des autres en raison de préoccupations en matière de sécurité. Malheureusement, au cours de cette pandémie, les unités d'intervention structurée sont en grande partie revenues à leurs anciennes fonctions, en tant que lieux d'isolement et de privation quasi totale. Les Aînés et les aumôniers, qui ne sont pas considérés comme un service essentiel par le SCC, n'ont pas été en mesure de fournir des conseils spirituels en personne aux détenus depuis le début de la pandémie. L'accès par téléphone ou vidéoconférence a été négligeable. Cette situation est inacceptable. Les présidents indépendants n'ont pas entendu de cas disciplinaires graves ni ne se sont prononcés sur de tels cas depuis des mois et il n'est ni acceptable ni légal que cette fonction continue d'être assumée ou ignorée par le SCC. Pour les détenus, la pause dans les programmes a eu un effet paralysant sur la planification de la remise en liberté et la réinsertion dans la collectivité. Ces services et interventions essentiels doivent être rétablis sans plus tarder. Globalement, comme dans l'ensemble de la collectivité, la reprise graduelle des services, tout en continuant d'adhérer aux lignes directrices en matière de santé publique, aura un effet positif sur l'adaptation et les conditions derrière les barreaux.



Je me réjouis du fait que les inspections de prévention et de contrôle des infections externes aient maintenant été effectuées par les autorités sanitaires dans la plupart des pénitenciers, mesure que j'ai demandée dans ma mise à jour initiale sur la COVID-19. Il ne fait aucun doute que ces vérifications contiennent des leçons précieuses et des pratiques exemplaires et qu'elles cernent les lacunes ou les vulnérabilités en matière de préparation au niveau des unités opérationnelles.

**Les résultats des vérifications et des inspections de prévention et de contrôle des infections externes sont d'intérêt public et je recommande donc qu'ils soient rendus publics.**

À l'avenir, ces examens pourraient également aider le SCC à cibler les personnes qui ont obtenu une remise en liberté prioritaire ou qui auraient pu en bénéficier (soit pour des raisons de santé ou de vulnérabilité, soit pour respecter les dates d'admissibilité à la libération conditionnelle les plus rapprochées), une lacune notable jusqu'à maintenant dans l'intervention face à la pandémie du SCC et de la Commission des libérations conditionnelles. Même si les nouvelles admissions et l'ampleur de la population totale ont diminué en avril et en mai, il n'y a pas eu d'augmentation correspondante du nombre de mises en liberté pendant cette période. La diminution de la population observée depuis le début de la pandémie est principalement attribuable au fait que les tribunaux ont mis un frein à leur fonctionnement ou qu'ils n'envoient pas le même nombre de personnes en détention dans les établissements fédéraux qu'à l'habitude.

Les statistiques publiées, qui montrent une diminution d'environ 700 détenus (environ 5 % de la population carcérale totale) depuis le début de la pandémie, bénéficieraient d'une mise en contexte complète et appropriée. Le nombre de personnes admises en vertu d'un mandat de dépôt a diminué d'environ 500 depuis le début de la pandémie. La population carcérale fédérale diminue en grande partie en raison de la baisse des admissions et de la diminution des révocations plutôt que de toute augmentation importante des mises en liberté<sup>4</sup>. Mon Bureau s'attend à ce que, lorsque les tribunaux recommenceront à siéger, il y ait une augmentation importante du nombre d'admissions en vertu d'un mandat de dépôt.

---

<sup>4</sup> Les libérations conditionnelles de jour ont légèrement augmenté au cours des six dernières semaines. Il y a aussi une hausse des libérations pour raisons humanitaires.

En prévision de la pandémie, on aurait pu s'attendre à une collaboration accrue et plus étroite entre le SCC et la Commission. Il n'y avait tout simplement aucun effort ou plan avancé, cohérent ou concerté pour réduire la population carcérale fédérale afin de ralentir la transmission de la COVID-19 dans les services correctionnels fédéraux. De nombreuses autorités correctionnelles provinciales ont ouvert la voie à cet égard, sans incidence apparente ou durable sur la sécurité publique. La réaction du gouvernement fédéral à cet égard a été lente, contradictoire, confuse et déficiente. C'est une situation qui peut être facilement résolue maintenant que la propagation du virus semble avoir été contenue et avant la prochaine vague prévue.

Enfin, en ce qui a trait aux prochaines étapes et priorités du Bureau, dès qu'il sera sécuritaire de le faire, j'ai l'intention de procéder à des inspections courtes, mais ciblées, des établissements dans les régions de l'Ontario et du Québec, des visites qui peuvent se faire le jour même. Ces inspections cibleront les secteurs prioritaires et les préoccupations abordées ci-dessus, y compris un examen des plans de reprise des activités et des progrès réalisés dans le rétablissement des services au niveau de l'unité opérationnelle.