



Chronique

Femmes et justice

Femmes détenues et santé

Deuxième partie : réponses données

Marie-Christine Lavoie

Dans le Bulletin de l'automne dernier, nous abordions avec vous la question de la santé chez les femmes détenues. Nous avons pu constater que les femmes présentaient certaines particularités à ce niveau, ce qui influence nécessairement leurs besoins. Ainsi, notamment :

- un nombre très important de femmes détenues a été victime d'abus physiques et sexuels;
- l'alcool et la drogue jouent un rôle plus important dans leur vie que dans celle des hommes;
- une proportion significativement plus importante d'entre elles a reçu un diagnostic positif de maladie mentale de la part d'un professionnel;

un nombre inquiétant de femmes détenues songent au suicide ou ont des comportements autodestructeurs.

Quelles réponses sont données aux problèmes particuliers des femmes « en-dedans » ? Peut-on parler à ce niveau d'égalité des sexes ?

Les efforts du fédéral

Est-ce parce qu'il est plus riche ou parce qu'il s'occupe d'un plus grand nombre de détenues ? En tous cas le fédéral semble sensibilisé au fait que les femmes criminalisées

vivent des problématiques différentes de celles des hommes en matière de santé physique et mentale.

Sensibilisé du moins si l'on en croit le nombre d'études à ce sujet publiées sur le site du SCC¹, par exemple en ce qui a trait aux problèmes de violence et d'abus subis par les femmes.

Sensibilisé aussi si l'on tient compte du nombre de stratégies et d'énoncés de politique publiés sur le même site. La *Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes*², par exemple, énonce clairement « le besoin de fournir des services psychiatriques tenant compte des besoins particuliers des délinquantes. » En effet, toujours selon la même *Stratégie*, « les services de santé mentale offerts aux délinquantes doivent tenir compte de la différence entre les sexes mises en évidence par l'étiologie et la classification des problèmes de santé mentale, par la prévalence chez les femmes de certaines catégories de troubles mentaux et par le contexte dans lequel ces problèmes de santé mentale ont commencé à se manifester. » Les recommandations d'action qu'elle contient se veulent en fonction du contexte, notamment en mettant de l'avant l'accès aux soins de santé et l'adaptation aux besoins des délinquantes.

Sensibilisé enfin si l'on tient compte de l'insaturation au fédéral de solutions ou de programmes s'adressant particulièrement aux femmes. La consultation de la *Stratégie des programmes pour délinquantes*³ nous démontre

par exemple que le fédéral met de l'avant des programmes conçus spécialement pour les femmes, notamment en matière de toxicomanie, de mauvais traitements et de traumatismes, de santé mentale et d'éducation à propos des choix en santé. Le SCC reconnaît aussi dans une certaine mesure les besoins particuliers des femmes autochtones et leur propose certains programmes adaptés.

Mais cette sensibilisation théorique porte-t-elle toujours fruit en pratique ?

Le rapport de la CCDP⁴ publié en 2003, dont nous avons souvent traité, nous laisse croire que plusieurs lacunes subsistent à ce sujet. En effet, la CCDP relève que la portée des services varie d'un établissement à l'autre. Plusieurs femmes rapportent que le SCC est sourd à leur douleur et qu'il met beaucoup de temps à renvoyer leur cas à un médecin ou un dentiste, créant ainsi des problèmes qui auraient pu être évités par une intervention en temps utile. Toujours selon le rapport, dans presque toutes les plaintes, les femmes indiquaient qu'on ne les prenait pas au sérieux ! Autre fait notable, la CCDP s'exprimait ainsi relativement à la *Stratégie en matière de santé mentale* :

« Quelle que soit la qualité théorique d'une stratégie, quand vient le temps de répondre aux besoins des femmes purgeant une peine de ressort fédéral, il est peu probable que le Service correctionnel du Canada arrive à protéger les droits de la personne si les ressources dont il dispose sont insuffisantes et ne sont pas utilisées de façon appropriée. (...) La *Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes* a été lancée en 1997, puis

révisée en 2002, mais elle n'a pas encore été mise en œuvre pleinement, en raison de divers problèmes, dont les limites financières et la difficulté de trouver du personnel qualifié. Le Service correctionnel et le gouvernement du Canada doivent travailler à éliminer ces obstacles. »

Les conclusions de l'enquête sur la mort par suicide d'une jeune détenue d'un établissement fédéral ontarien étaient par ailleurs rapportées en ces termes dans les médias le 3 mars dernier :

« Le rapport de l'enquêteur correctionnel conclut que la mort de l'adolescente était évitable et qu'elle a découlé d'une série de manquements. Le rapport révèle que ce décès a été le résultat de l'incapacité des services correctionnels et des soins de santé fédéraux et provinciaux de fournir à la jeune détenue les soins dont elle avait besoin, notamment en santé mentale. »⁵

Ce décès s'inscrit dans la lignée de ceux dénoncés par l'enquêteur correctionnel dans ses rapport annuel 2005-2006 et *Rapport sur les décès en établissement*⁶, d'où ressortent entre autres (!) les troublants constats suivants :

- impossibilité de traiter des détenus dans certains établissements à cause d'installations de soins de santé désuètes;

- erreurs grossières commises en situation d'urgence à cause de lacunes dans la qualité et la disponibilité du personnel affecté aux soins d'urgence et aux soins infirmiers;

- pas d'évaluation psychologique ou psychiatrique complète au moment de l'admission

- aucun service, ou services limités, pour les détenus qui ont déjà fait des tentatives de suicide ou ont des antécédents d'automutilation.

Il s'agit là, aux yeux du GDDQ, d'une

situation inacceptable.

La situation peu reluisante du provincial

Le GDDQ a maintes fois dénoncé la situation accablante des soins de santé donnés aux détenus provinciaux en général. Nul besoin de dire que cela n'augure rien de bon pour les problématiques des femmes en particulier !

Il est beaucoup plus difficile de trouver au provincial des études, stratégies ou programmes en santé mis de l'avant pour les femmes par le système correctionnel québécois. Une des rares mesures en matière de santé énoncées par le MSPQ dans son *Plan stratégique 2005-2008*⁷ est celle de « consolider les mécanismes d'intervention visant la prévention du suicide dans les établissements de détention ».

Or le suivi du *Plan stratégique* indique clairement qu'en 2008 cette rare mesure n'était justement pas complètement appliquée à la Maison Tanguay ! Selon les termes mêmes du MSPQ : « quant à la Maison Tanguay, on y pratique depuis plusieurs années le dépistage systématique, et ce, conformément à la procédure de prise en charge d'une personne incarcérée dans un établissement de détention. Cet établissement n'a toutefois pas encore adopté l'outil de dépistage *Échelle d'évaluation du risque suicidaire* prévu à cette fin. »

Les manques dans les soins de santé aux détenus provinciaux ne sont pas dénoncés uniquement par le GDDQ. Déjà, en 1999, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec rapportait dans son Journal que les lacunes observées à ce titre par le Comité d'inspection professionnelle de l'OIIQ ou signalées par diverses instances, avaient incité le Bureau à prendre position afin d'assurer aux personnes incarcérées des soins comparables à ceux que reçoit le reste de la population, tant sur le plan de la sécurité que sur celui de la qualité. L'OIIQ avait alors notamment recommandé que « les soins de santé dans les centres de détention soient dispensés par des personnes qualifiées ; (et) que les mécanismes requis

pour assurer la sécurité et la qualité des soins soient mis en place (...) »⁸.

Le récent rapport du Protecteur du citoyen, amplement commenté par le GDDQ, fait état de soins de santé déficients et rapporte même des conditions de vie insalubres ! Notre gouvernement n'en est définitivement pas à assurer aux femmes incarcérées au provincial les soins de santé adaptés nécessaires à leur sécurité physique, mentale et à leur réinsertion... il n'est même pas en mesure de garantir pour l'ensemble des détenus des conditions permettant d'éviter la transmission des infections et des parasites !

Dire qu'en 1999 déjà, le Protecteur rapportait que la majorité des plaintes des femmes incarcérées avaient trait aux soins de santé jugés déficients ou mal adaptés à leurs besoins : accès limité aux visites du médecin, non-considération du diagnostic de leur médecin traitant, ou encore de non-respect des ordonnances médicales...⁹

Décidément, on est loin de la coupe aux lèvres. Ce qui n'est pas étonnant quand on sait que la dernière entente entre le MSPQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux pour la prestation de soins aux détenus date d'il y a vingt ans !

Les *Normes des Services de santé du SCC*¹⁰ énoncent entre autres les deux principes suivants :

- le SCC assurera les services de santé essentiels comparables aux normes en vigueur au sein de la collectivité et de la province, malgré les contraintes inhérentes à l'environnement carcéral;

- la prestation des services de santé doit être adaptée à l'âge, au sexe et à la présentation clinique du détenu et respecter les valeurs religieuses et culturelles de ce dernier.

Espérons que ces vœux deviennent un jour réalité et continuons à travailler en ce sens ! ■

Sources :

1. Accessible à l'adresse suivante : <http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblcsbjct-fra.shtml#women>
2. Jane Laishes, 2002, accessible à l'adresse suivante : <http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/fsw/mhealth/toc-fra.shtml>
3. Accessible à l'adresse suivante : <http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/fsw/fsw18/toce-fra.shtml>
4. Protégeons leurs droits – Examen systématique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral, accessible à l'adresse suivante : <http://www.chrc-ccdp.ca/pdf/reports/FSVfr.pdf>
5. Mort d'Ashley Smith – Les services correctionnels dénoncés, Radio-Canada, 3 mars 2009, article accessible à l'adresse suivante : <http://www.radio-canada.ca/regions/atlantique/2009/03/03/003-NB-rapport-smith.shtml>
6. Accessible à l'adresse suivante : <http://www.oci-bec.gc.ca/rpt/oth-aut/oth-aut20070228info-fra.aspx>
7. Accessible à l'adresse suivante : http://www.msp.gouv.qc.ca/msp/msp.asp?txtSection=publications&txtCategorie=rappports_annuels&txtSousCategorie=2007-2008&txtNomAutreFichier=suivi.htm
8. Le Journal, novembre-décembre 1999, volume 7 numéro 2, accessible à l'adresse suivante : <http://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Journal/vol7no2/ss10.htm>
9. Tel que rapporté dans le Journal Femmes et justice de la Société Elizabeth Fry du printemps 1999, accessible à l'adresse suivante : <http://www.elizabethfry.qc.ca/journal/prison/pri1999/art02.htm>
10. Accessibles à l'adresse suivante : <http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/fsw/hlthstds/healthstds2-fra.shtml>