

# Transfert de responsabilité des Services de santé et services sociaux offerts en milieu carcéral provincial, regard sur les services en santé mentale

Elvira Gallant: Coordonnatrice, Services de santé et services sociaux en milieu carcéral MSSS

Audrey Meloche: Conseillère, Services de santé et services sociaux en milieu carcéral MSSS

19 octobre 2023

# Un peu d'histoire ...

2

**Mars 1989** : Le ministère de la Sécurité publique (MSP) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) signent un protocole d'entente sur le **partage des responsabilités** concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes adultes des établissements provinciaux.

**MSSS**: Responsable des services de santé et des services sociaux.

**MSP**: Responsable de la garde, du contrôle et de la réinsertion sociale.

## Prémisse de base :

Toute personne incarcérée (PI) a droit à des services de santé et des services sociaux **équivalents à ceux disponibles pour la population générale** pour des besoins comparables.

# 27 ans plus tard ...

L'organisation et le financement des services de santé offerts dans les établissements de détention (ED) provinciaux a continué à relever du MSP jusqu'au **1er avril 2016**.

De 2016 à 2022 , d'importants travaux entre le MSP vers le MSSS ont permis de **transférer graduellement la responsabilité des services de santé et des services sociaux offerts dans les 16 ED du Québec** aux centres intégrés (universitaires) de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS) qui ont un/des établissement(s) de détention sur leur territoire.

Ces transferts se sont **finalisés le 1er avril 2022** par les établissements de détention de Montréal-Bordeaux (EDM) et de Québec (EDQ).

# De 2016 à 2022 ... 16 établissements transférés

Établissement de détention	CISSS/CIUSSS responsable	Année du transfert
Amos	CISSS Abitibi	2019
Baie-Comeau	CISSS Côte-Nord	2016
Hull	CISSS Outaouais	2016
Leclerc de Laval	CISSS de Laval	2016
Montréal (Bordeaux)	CIUSSS du Nord de l'Île de Montréal	2022
New-Carlisle	CISSS de la Gaspésie	2016
Percé	CISSS de la Gaspésie	2016
Québec	CIUSSS de la Capitale Nationale	2022
Rimouski	CISSS du Bas-Saint-Laurent	2016
Rivière des Prairies	CIUSSS du Nord de l'Île de Montréal	2017
Roberval	CIUSSS du Saguenay-Lac Saint-Jean	2019
Saint-Jérôme	CISSS des Laurentides	2016
Sept-Îles	CISSS Côte-Nord	2019
Sherbrooke	CIUSSS de l'Estrie-CHUS	2016
Sorel-Tracy	CISSS Montérégie est	2019
Trois-Rivières	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	2016

# Au moment des transferts

- Seule la **prestation des services de santé** offerte dans les infirmeries faisait partie de l'offre de services financée par le MSP.
- Il est demandé aux CISSS/CIUSSS de **maintenir le même niveau de service**.
- Avant les transferts, certains CISSS/CIUSSS avaient déjà développé **certains services complémentaires** en santé mentale, dépendance, itinérance, équipe SIDEP/ITSS en fonction des besoins constatés sur leur territoire, des ressources disponibles.

# Gouvernance et partenariat

Mise sur pied d'une **structure de gouverne au MSSS** pour s'assurer d'un partage des responsabilités et des expertises avec chacune des directions concernées et, de piloter l'avancement des travaux.

- Direction générale adjointe des services de santé mentale dépendance itinérance (**DGASSMDI**)
- Mise sur pied d'une gouvernance **interministérielle MSSS-MSP**.
- Partenariat avec les **CISSS-CIUSSS** (comité de gestionnaires).
- **Regroupement des médecins** du carcéral (médecin répondant MSSS)

## Autres partenaires importants et influents :

- Plusieurs organismes et regroupements communautaires.
- Protecteur du citoyen (ombudsman des personnes incarcérées).
- Coroner (impliqué dans 100% des décès en milieu carcéral).
- Services correctionnels du Canada (SCC).
- Sociétés savantes, milieu de la recherche.

# Plans d'action gouvernementaux

7

## **Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 – S'unir pour un mieux-être collectif (PAISM) :**

Ainsi, le MSSS compte travailler à l'amélioration des services en santé mentale auprès des personnes incarcérées, et ce, de l'entrée à la sortie de la détention. »

## **Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 –S'allier devant l'itinérance (PAII)**

Des travaux en lien avec la mesure 2.1 et 2.2 sont en cours, afin d'améliorer la prise en charge des PI afin de réduire l'incidence de l'itinérance à la sortie des ED .

## **Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 (PAID)**

Mesure 4.15 Outiller le personnel des Services correctionnels dans son approche auprès de la clientèle présentant une problématique relative à la consommation. Mesure 4.3.6 Trajectoires en partenariat avec les établissements

# Principaux constats

- Grande **variation de l'offre de service** (heures travaillées, grosseur des équipes, services cliniques offerts, etc.).
- Grande disparité dans la **couverture, la garde et l'offre de service médicales**.
- Processus **d'évaluation à l'admission et mécanisme de liaison** post incarcération très variable d'un établissement à l'autre.
- **Courte durée de séjour** et multiples transferts interétablissements ont un impact important sur la continuité des soins et des services.
- Manque d'**adaptation des services** pour répondre aux besoins de certaines clientèles : Femmes, autochtones, Pluralité de genre, Personnes âgées, etc.
- Enjeux importants dans le **circuit du médicament** (contrats avec pharmaciens, distribution, discontinuité, mésusage/trafic ).
- **Enjeux législatifs** concernant le statut de la personne incarcérée qui n'est pas défini dans la LSSSS .



# Principaux constats: Santé mentale

- **Prépondérance de problématique** de santé mentale, multiples tentatives de suicide, gestes auto/hétéro agressifs, troubles concomitants (dépendance/SM) , Itinérance, ITSS/HepC, Traumas/overdoses.
- **Quasi-absence de services psychosociaux** malgré les grands besoins.
- Offre de service variable **Médecins / Psychiatres**
- Manque de **formations et d'outils cliniques adaptés** au contexte carcéral.
- Dénombrement 2022 : Le passage en détention peut constituer un **point de bascule** vers l'itinérance, pour les clientèles vulnérables (57% SM). Plus d'une personne incarcérée sur cinq est en **situation d'itinérance visible (22%)**.
- Le **MSP** collabore avec des organismes communautaires et offre plusieurs services de SM dans les ED.

A stylized sun graphic consisting of a solid teal circle with several short, curved teal lines radiating from its top edge, set against a blue background with a white semi-circular arc.

# Un modèle prometteur

# Évolution de l'offre de service en santé mentale à l'Établissement de détention de Québec



Partenariat MSP et PECH



CIUSSS responsable des soins de  
santé et des services sociaux



Équipe soins infirmiers et  
travailleurs sociaux

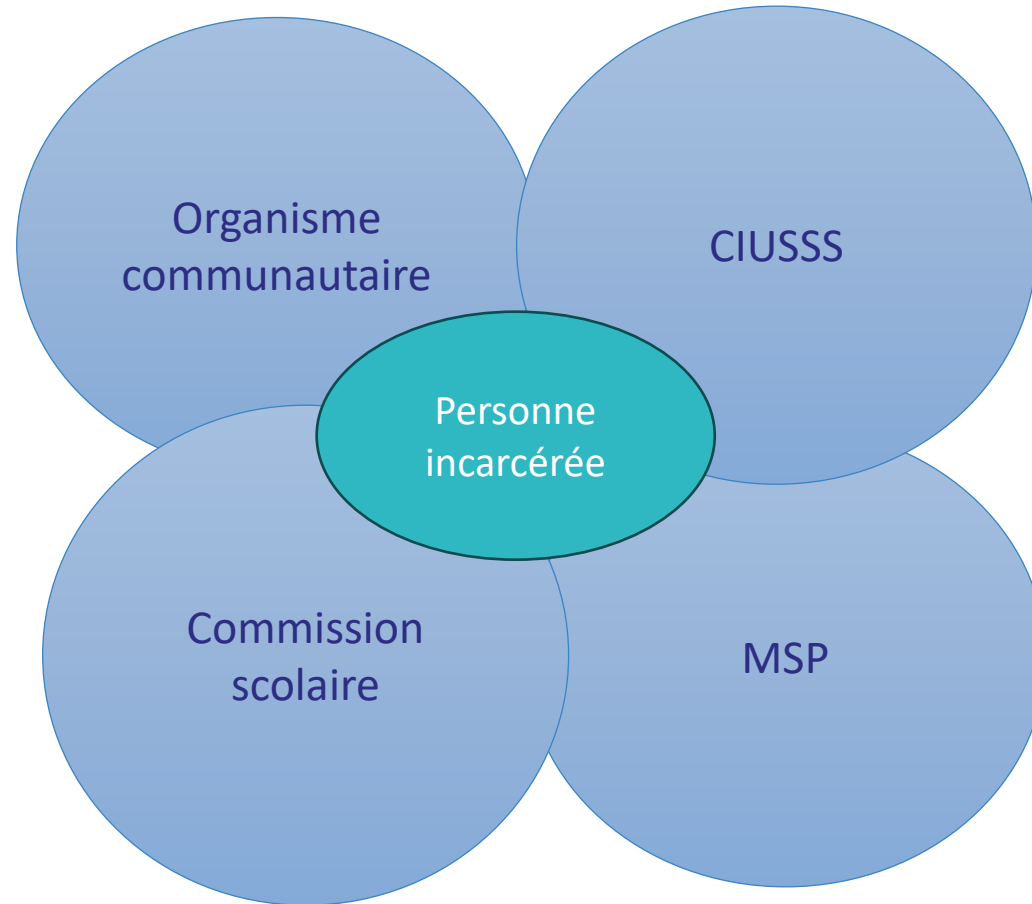


Infirmière praticienne spécialisée  
en santé mentale



3 psychiatres supplémentaires  
(total:4)

# Collaboration gagnante



# Plan de travail carcéral

Un **plan de travail 2021-2024** visant l'harmonisation, la consolidation et le développement d'une offre de service de santé et de services sociaux intégré et harmonisé en milieu carcéral provincial, a été adopté au MSSS ainsi qu'au Comité interministériel MSSS-MSP.

Les principales étapes de ce plan de travail sont de :

- Poursuivre les travaux entourant le **partage des responsabilités** MSSS-MSP.
- **Harmoniser, optimiser et développer** une offre de services et des pratiques cliniques qui répondent aux besoins spécifiques de la clientèle du milieu carcéral (mandat confié à des partenaires stratégiques).
- Définir et déployer des **trajectoires de services** de l'admission à la sortie de détention en incluant des actions de liaison post incarcération vers les services en communauté.
- Rédaction et diffusion d'un **cadre de référence**.
- Définir, développer et déployer une **offre de services psychosociale** afin de desservir les personnes incarcérées atteintes de problématiques de santé mentale, de dépendance, celles qui sont en situation d'itinérance, et ce, dans l'ensemble des établissements de détention.

## Réflexion pour l'avenir ...

- Les personnes incarcérées sont une **clientèle particulièrement vulnérable** qui présente de nombreux problèmes de santé physique, mentale et de dépendance ;
- L'épisode d'incarcération est une **opportunité pour la prise en charge** de certaines problématiques en mettant la personne incarcérée en contact avec des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ;
- Le transfert de la responsabilité des soins de santé vers le MSSS va permettre, à terme, de développer des **continuums de soins intégrés et mieux définis, et ce pendant et après la période d'incarcération.**
- Pour y parvenir, le MSSS devra développer des **partenariats stratégiques, politiques et influents** pour réussir à financer et développer une offre de service innovante appuyée par la recherche et basée sur des données probantes.



# QUESTIONS ?