



RAPPORT DU PROTECTEUR DU CITOYEN

DES DRAMES HUMAINS DERRIÈRE LES BARREAUX

**UNE ENQUÊTE POUR AMÉLIORER
LA GESTION DES CAS COMPLEXES
DANS LES ÉTABLISSEMENTS
DE DÉTENTION**



PROTECTEUR
DU CITOYEN
OMBUDSMAN DU QUÉBEC

RAPPORT DU PROTECTEUR DU CITOYEN

DES DRAMES HUMAINS DERRIÈRE LES BARREAUX

UNE ENQUÊTE POUR AMÉLIORER
LA GESTION DES CAS COMPLEXES
DANS LES ÉTABLISSEMENTS
DE DÉTENTION

QUÉBEC, LE 27 MAI 2026

Notre mission

Assurer le respect des droits des citoyens dans leurs relations avec les services publics québécois et veiller à la qualité et à l'intégrité des services publics.

Nos mandats

- Traiter les plaintes visant les ministères et les organismes du gouvernement du Québec.
- Traiter les plaintes et les signalements visant le réseau de la santé et des services sociaux. Dans le cas de ces plaintes, le Protecteur du citoyen agit généralement comme un recours de deuxième niveau, après le commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné.
- Traiter les plaintes visant les services correctionnels du Québec et la Commission québécoise des libérations conditionnelles.
- Traiter les divulgations d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics ainsi que les plaintes en matière de représailles.
- Évaluer, de manière indépendante, la mise en œuvre des appels à l'action issus des travaux de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès (commission Viens).

Nos moyens d'action

Le Protecteur du citoyen détient un pouvoir d'enquête, un pouvoir de recommandation et un pouvoir d'initiative. Il peut agir de façon préventive, et son action peut revêtir une portée collective. Son rôle en matière de prévention s'exerce notamment en prenant connaissance de l'ensemble des projets de loi et de règlement présentés à l'Assemblée nationale ou publiés dans la *Gazette officielle du Québec*. Il procède à l'analyse de situations qui engendrent des préjudices pour un nombre important de citoyens et de citoyennes ou qui sont de nature systémique.

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, le Protecteur du citoyen peut notamment proposer des modifications aux lois, règlements, directives et politiques administratives pour les améliorer dans l'intérêt des personnes concernées.

La réalisation de ce rapport a été rendue possible grâce à la collaboration des personnes suivantes :

Collecte des données, analyse et rédaction

- Noémie Bismuth-Dubois, coordonnatrice – Direction des enquêtes en services correctionnels (DESC)
- Nadeige Geddes, enquêtrice – DESC

Coordination et direction

- Marie Noël Collin, adjointe exécutive – Vice-protectorat aux services aux citoyens
- Tania Roussel, vice-protectrice aux services aux citoyens
- Sophie Thomas, directrice – DESC

Collaborations : analyses et soutien à l'équipe d'enquête

- Karine Tremblay, enquêtrice – DESC
- Catherine-Ève Boucher, enquêtrice – DESC
- Pénélope Day, enquêtrice adjointe étudiante – DESC
- Vicky Pageau, coordonnatrice – Direction des enquêtes en santé et services sociaux (DESSS)
- Ilinca Tanasa, coordonnatrice – DESSS
- Hélène Héroux, enquêtrice – DESSS
- Geneviève Lauzon, enquêtrice – DESSS
- Vicky Langevin, adjointe exécutive – Vice-protectorat aux services aux usagers et aux mandats spéciaux
- Mohamed Jeddy, conseiller expert en soutien à la gouvernance – Direction adjointe de la recevabilité et de l'expérience citoyen
- Marie-Claude Ladouceur, directrice des enquêtes et des mandats spéciaux

Soutien à la rédaction et coordination de la production

- Meisson Azzaria, rédactrice – Direction de l'expérience citoyen et des communications (DECC)
- Véronique Bouvier, coordonnatrice du service des communications – DECC

Crédits Photos

- Couverture du rapport : iStock
- Photos intérieures : Protecteur du citoyen.
 - Établissement de détention de Sorel (pages 13, 27 et 37)
 - Établissement de détention Leclerc de Laval (pages 17, 19, 23 et 30)

Édition

Ce document est accessible en version électronique dans la [section Enquêtes spéciales](#) de notre site Web (protecteurducitoyen.qc.ca).

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026.
ISBN : 978-2-555-02425-0 (PDF)

TABLE DES MATIÈRES

LEXIQUE.....	9
SOMMAIRE.....	10
1 L'ENQUÊTE DU PROTECTEUR DU CITOYEN.....	13
1.1 Vulnérabilité et incarcération.....	14
1.1.1 Le système correctionnel québécois.....	14
1.1.2 Défis croissants dans les établissements de détention.....	15
1.1.3 Réponse des services correctionnels.....	16
1.1.4 Préoccupations du Protecteur du citoyen.....	16
1.2 Objectifs de l'enquête.....	17
1.3 Méthodologie.....	17
1.4 Un modèle d'intervention non implanté laissant place à la surutilisation de l'approche sécuritaire.....	17
1.5 Des impacts humains majeurs sur les personnes incarcérées et le personnel.....	19
2 L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE COMME ASSISE POUR HUMANISER LA RÉPONSE AUX BESOINS COMPLEXES EN MILIEU CORRECTIONNEL.....	22
2.1 Pour une complémentarité des approches.....	24
2.2 Des initiatives humanisantes qui doivent se répercuter plus largement dans les pratiques.....	25
3 DES MILIEUX SÉCURITAIRES PLUS HUMAINS POUR LES PERSONNES INCARCÉRÉES AYANT DES BESOINS COMPLEXES.....	27
3.1 Clarifier le leadership, la gouvernance et la structure.....	28
3.2 Mettre en place les conditions requises pour favoriser l'intégration de l'approche psychosociale au sein du milieu sécuritaire.....	30
3.2.1 Encadrer l'isolement sécuritaire.....	30
3.2.2 Limiter les transferts et assurer la continuité.....	31
3.2.3 Un modèle d'intervention global pour humaniser le parcours carcéral et favoriser la réinsertion.....	31
3.3 Assurer la pérennité du modèle en renforçant le soutien au personnel.....	34
3.3.1 Favoriser une compréhension partagée des fondements de l'intervention psychosociale et de sa complémentarité avec l'approche sécuritaire.....	34
3.3.2 Agir en prévention pour protéger le personnel et la population carcérale.....	35
3.3.3 Outiller le personnel.....	35

3.3.4 Améliorer la circulation de l'information.....	36
3.4 Mettre en place une vigie pour garantir la conformité des pratiques.....	36
CONCLUSION.....	39
ANNEXE 1 : LISTE DES RECOMMANDATIONS.....	40
ANNEXE 2 : AIDE-MÉMOIRE SUR LES PRATIQUES PROMETTEUSES EN MATIÈRE DE GESTION DES CAS COMPLEXES.....	42

LEXIQUE

Approche psychosociale : Approche d'intervention qui vise à comprendre et à agir sur les facteurs personnels, relationnels et environnementaux influençant le comportement des personnes incarcérées, pour soutenir leur adaptation, réduire les tensions et contribuer à leur réinsertion, en collaboration avec les équipes de sécurité.

Approche sécuritaire : Approche d'intervention centrée sur la gestion du risque, le maintien de l'ordre et l'application des règles, de manière à assurer la sécurité de l'établissement, du personnel et des personnes incarcérées par des mesures de contrôle, de surveillance et d'intervention coercitive lorsque nécessaire.

ARAMC : Agent en relation d'aide en milieu correctionnel qui veille à offrir un accompagnement spécialisé à court terme, afin de prévenir la détresse émotionnelle chez les personnes incarcérées et de favoriser leur réinsertion sociale. Il agit de façon complémentaire avec les autres membres du personnel et n'a pas le statut d'agent de la paix.

ASC : Agent des services correctionnels

Cas complexe : Situation d'une personne incarcérée dont les besoins complexes sont associés à des réactions comportementales qui prennent la forme d'opposition, de désorganisation ou d'impulsivité, par exemple : cris, demandes répétitives, mutisme, automutilation, menaces, violence verbale, etc. Ces comportements s'expliquent par des difficultés psychopathologiques qui entravent la capacité de la personne à s'adapter à son environnement. Ces difficultés peuvent être liées à des vulnérabilités préexistantes ou apparaître lors de l'incarcération.

Classement : Attribution d'un secteur de vie conforme aux règles applicables et au niveau d'encadrement le plus approprié aux besoins et au statut de la personne incarcérée.

- **Classement spécifique** : Classement applicable aux personnes incarcérées qui présentent des caractéristiques particulières ou qui requièrent un encadrement spécial, en raison de leur condition physique ou mentale.
- **Classement restrictif** : Classement applicable aux personnes incarcérées qui requièrent un encadrement strict, en raison de leurs comportements violents envers autrui en détention. Il implique un niveau de sécurité plus élevé et des restrictions supplémentaires, mais n'est pas équivalent à une sanction.

Comité provincial : Table de concertation multisectorielle, en présence d'un ou deux représentants du ministère de la Sécurité intérieure, ayant pour objet d'établir un état de situation sur les enjeux complexes vécus par une personne incarcérée ainsi que d'orienter la recherche de solutions. Un comité distinct est mis en place pour chaque situation qui requiert une intervention au niveau provincial.

Isolement disciplinaire : Mesure appliquée pour sanctionner un manquement à la discipline. Elle est encadrée par règlement.

Isolement préventif : Mesure temporaire prise lorsqu'une personne incarcérée est soupçonnée de cacher un objet dans une cavité corporelle. Elle est encadrée par règlement.

Isolement sécuritaire : Mesure temporaire utilisée afin d'assurer la sécurité du personnel, des autres personnes incarcérées, de la personne elle-même ou des installations. Ce type d'isolement n'est pas encadré par règlement.

Manquement (à la discipline) : Violation par une personne incarcérée de ses obligations de respect des membres du personnel et des autres personnes incarcérées ainsi que de leurs biens et de ceux de l'établissement de détention.

Pratiques locales : Ensemble des initiatives locales de type « discussion de cas », « comité local », « comité multi » qui analysent et déterminent les pratiques à adopter envers les personnes qui présentent des besoins complexes. Ces pratiques soutiennent l'individu aux prises avec des difficultés d'adaptation à l'environnement carcéral par une réponse adaptée à ses besoins particuliers.

Régime de vie : Règles qui organisent la vie quotidienne des personnes incarcérées dans un secteur donné d'un établissement de détention, par exemple le temps passé hors cellule.

SOMMAIRE

Des personnes vulnérables en détention

Le visage d'une partie de la population carcérale a changé dans les dernières années. Déficience intellectuelle, enjeux de santé mentale, dépendance, itinérance : certaines personnes incarcérées sont particulièrement vulnérables en raison d'un parcours de vie difficile. Leurs réactions comportementales témoignent de besoins de plus en plus complexes. Il en résulte une importante mobilisation de ressources, selon le ministère de la Sécurité intérieure (MSI), qui gère l'ensemble des établissements de détention au Québec. Pour faire face à ces défis, le MSI a développé un modèle d'intervention en 2020. Ce modèle a pour objectif d'accompagner les personnes incarcérées ayant des besoins complexes au cours de leur détention et de fournir des outils aux établissements pour mieux gérer ces situations.

Un modèle d'intervention non implanté

À titre d'ombudsman correctionnel du Québec, le Protecteur du citoyen s'assure que les droits fondamentaux et la dignité des personnes incarcérées sont respectés. Dans le cadre de ses enquêtes, il constate l'application d'une réponse coercitive à des réactions comportementales témoignant de besoins complexes, même depuis l'implantation du modèle de gestion des cas complexes du MSI. À titre d'exemple, en réponse à de telles réactions, des personnes incarcérées sont placées en isolement de façon prolongée, jusqu'à plusieurs mois, sans mesure alternative.

Préoccupé par ses observations, le Protecteur du citoyen a réalisé une enquête de sa propre initiative. L'enquête porte sur la réponse du système carcéral aux besoins complexes de certaines personnes incarcérées et vise à évaluer la mise en œuvre du modèle du MSI. L'enquête cherche également à trouver des solutions adaptées à partir des réalités vécues par les personnes incarcérées.

Les quatre aspects suivants ont été examinés lors de l'enquête :

- **L'historique** de l'implantation du modèle de gestion des cas complexes;
- Le **modèle** complet de gestion des cas complexes : de l'identification d'un cas jusqu'à la libération de la personne concernée, y compris la mise en place des moyens alternatifs à la coercition;

- La connaissance du modèle par le **personnel** ainsi que l'accompagnement offert;
- Les **préjudices** pour les personnes incarcérées et le personnel du MSI.

En déployant son modèle d'intervention auprès de personnes ayant des besoins complexes, les objectifs du MSI étaient d'accompagner les personnes visées et d'outiller le personnel. Au terme de son enquête, le Protecteur du citoyen conclut que ces objectifs ne sont pas atteints, faute de mise en œuvre réelle du modèle d'intervention. Plus encore, il constate que la majorité des interventions effectuées en réponse aux réactions comportementales témoignant de besoins complexes demeure basée exclusivement sur l'approche sécuritaire, sans y intégrer l'approche psychosociale.

Humaniser la culture d'intervention

Afin de soutenir le changement vers une culture d'intervention humanisante, le Protecteur du citoyen demande au MSI de bonifier certains aspects de son modèle d'intervention par des stratégies soutenant une réelle implantation. Le MSI pourra ainsi atteindre l'objectif de contribuer à la réadaptation de la personne incarcérée, grâce à un accompagnement tout au long de son parcours carcéral.

Recommandations du Protecteur du citoyen

Au terme de son enquête, le Protecteur du citoyen formule 17 recommandations au MSI pour la mise en œuvre de son modèle d'intervention sur le terrain. Les recommandations visent à améliorer le parcours carcéral des personnes dont les besoins se manifestent par des réactions comportementales caractéristiques d'une personne dont le cas est jugé complexe. Elles ont aussi pour but d'assurer la sécurité des personnes incarcérées et du personnel des établissements. Enfin, elles cherchent à diminuer l'intensité et la fréquence des réactions comportementales, à éviter l'escalade et à diversifier les moyens d'intervention plutôt que de recourir quasi systématiquement aux mesures coercitives.

Les recommandations s'articulent autour de quatre axes prioritaires :

- Clarifier le leadership, la gouvernance et la structure;
- Favoriser l'appropriation de l'approche psychosociale par le milieu sécuritaire;
- Assurer la pérennité du modèle en renforçant le soutien au personnel;
- Mettre en place une vigie pour garantir la conformité des pratiques.



1



L'ENQUÊTE DU PROTECTEUR DU CITOYEN

1.1 Vulnérabilité et incarcération

SIMON

Simon [nom fictif]¹ présente une déficience intellectuelle légère. Ses capacités intellectuelles sont comparables à celles d'un enfant d'environ 12 ans. À l'âge de 18 ans, il est déclaré inapte par la Cour, et une mesure de tutelle à la personne et aux biens est ouverte. Depuis, il est représenté par le Curateur public.

Simon est également touché par plusieurs troubles et syndromes, entre autres un trouble du comportement et un trouble de personnalité antisociale sévère. Cela se traduit par une impulsivité marquée, une faible tolérance à la frustration et une capacité de jugement limitée. Il manifeste aussi des lacunes dans ses interactions sociales.

Simon a des démêlés avec la justice depuis le début de sa vie adulte. Il a fait plusieurs séjours en établissement de détention et à l'hôpital. Son parcours comporte de nombreux antécédents judiciaires, incluant des infractions aux biens et aux personnes ainsi que des manquements à ses engagements et aux conditions de sa probation.

CHRISTINA

Christina [nom fictif] a un trouble de la personnalité limite et narcissique. Elle est accusée d'une infraction violente envers une personne. Elle est détenue en attente de son procès. Il s'agit de sa première incarcération.

PATRICK

Patrick [nom fictif] est schizophrène. Il est aussi atteint d'un trouble schizoaffectif de type bipolaire. Il manifeste des symptômes psychotiques tels que des hallucinations, des idées délirantes ou une désorganisation mentale marquée, pouvant parfois évoluer vers un épisode psychotique.

Depuis une dizaine d'années, Patrick oscille entre des séjours en détention, des périodes d'itinérance et des hospitalisations en psychiatrie.

Simon, Christina et Patrick sont détenus dans un établissement de détention québécois. Ils sont le nouveau visage, plus vulnérable, d'une portion de la population incarcérée, comme Erika, Florence et d'autres, dont la situation a fait les manchettes dans la dernière année².

1.1.1 LE SYSTÈME CORRECTIONNEL QUÉBÉCOIS

Au Québec, c'est le ministère de la Sécurité intérieure (MSI) qui supervise les 18 établissements de détention provinciaux³. Il s'assure du respect du cadre réglementaire et administratif. Il dispose par conséquent d'une vue d'ensemble sur les services correctionnels québécois. De plus, la *Loi sur le ministère de la Sécurité publique*⁴ lui attribue un rôle stratégique, puisqu'il est responsable d'élaborer les politiques et les programmes, notamment en matière d'incarcération et de réinsertion.

Les services correctionnels du MSI assurent quant à eux « la prise en charge, dans la communauté ou en détention, des personnes qui leur sont confiées en favorisant leur réinsertion sociale⁵ ».

Ils assument notamment les responsabilités suivantes :

- Évaluer les personnes contrevenantes qui leur sont confiées;
- Assurer leur suivi dans la communauté ou leur garde en établissement de détention;
- Élaborer des programmes et des services de soutien à la réinsertion sociale et les offrir aux personnes contrevenantes;
- Favoriser leur accès à des programmes et à des services spécialisés offerts par des ressources de la communauté.

1 Tous les prénoms utilisés dans ce rapport sont fictifs. Ils ont été modifiés pour protéger l'identité des personnes incarcérées dont la situation est rapportée.

2 Tommy Brochu, « [Une ressource mésadaptée ou la prison pour Érika?](#) », *La Tribune*, 6 août 2025; Caroline Touzin, « [Établissement Leclerc - Au trou pour avoir volé de la nourriture](#) », *La Presse*, 15 mai 2025; Stéphanie Vallet et Félix Deschênes, « [Un après-midi avec un psychiatre à la prison de Bordeaux](#) », *Le Devoir*, 13 novembre 2025.

3 Un établissement est présentement fermé à Havre-Aubert.

4 *Loi sur le ministère de la Sécurité publique*, RLRQ, c. M-19.3, art. 8 et 9.

5 *Loi sur le système correctionnel du Québec*, RLRQ, c. S-40.1, art. 3.

Les établissements de détention québécois accueillent les personnes condamnées à une peine d'emprisonnement de deux ans ou moins. Ils reçoivent également les personnes prévenues, c'est-à-dire accusées d'une infraction criminelle et en attente de jugement. Celles-ci sont présumées innocentes tant qu'un tribunal ne les a pas déclarées coupables. En 2025, une moyenne quotidienne de plus de 5 000 personnes était sous la responsabilité du personnel des établissements de détention, selon les données fournies par le MSI⁶. Parmi celles-ci, plus de la moitié ont un statut de prévenue⁷.

Au sein des établissements de détention, les agents des services correctionnels (ASC), aussi appelés « gardiens de prison » dans le langage populaire, ont un statut d'agent de la paix. La loi leur impose le devoir d'assurer la sécurité et l'ordre. Leur formation est centrée sur la gestion du risque et l'application des règles. Leurs pouvoirs d'intervention coercitive, de contrôle et de surveillance visent à contraindre les personnes incarcérées à adopter les comportements attendus afin d'assurer la sécurité des établissements de détention. De façon générale, les interventions coercitives font référence à :

- L'utilisation d'instruments de contrainte : menottes, chaînes de taille, entraves aux pieds;
- L'utilisation d'instruments de contention : lit de contention, filet anti-crachat, chaise de transport;
- L'attribution d'un secteur de classement restrictif et l'imposition d'un régime de vie minimisant les contacts avec les autres personnes incarcérées;
- L'isolement;
- Le recours à la force physique, incluant l'utilisation du vaporisateur de poivre de Cayenne.

1.1.2 DÉFIS CROISSANTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE DÉTENTION

JAMES

James [nom fictif] a la mi-vingtaine. Il a vécu un climat de violence à la maison et a été placé en famille d'accueil durant son enfance. Très jeune, il a commencé à consommer différentes substances psychoactives de façon régulière.

Ses difficultés scolaires l'ont mené à décrocher à l'âge de 14 ans. À 19 ans, il a été condamné pour son premier délit.

Certaines personnes incarcérées sont particulièrement vulnérables en raison d'un parcours de vie difficile. La combinaison de plusieurs facteurs, comme des enjeux de santé mentale, la dépendance, une déficience intellectuelle, des conditions socioéconomiques précaires, une exposition à la violence, augmente leur vulnérabilité et complexifie leur parcours en détention.

SIMON

Lorsque Simon est incarcéré, il présente des difficultés comportementales importantes. Ses symptômes et ses comportements problématiques s'intensifient, entraînant une détérioration de son état mental. Il se montre alors paranoïaque, confus, imprévisible, agressif. Son hygiène est déficiente et son discours, décousu. Il tient aussi des propos suicidaires et s'automutile.

Le MSI observe que ces profils, plus complexes et souvent associés à des difficultés de santé mentale, sont de plus en plus fréquents dans la population carcérale⁸. Toutefois, il existe peu de données, et encore moins de données récentes, sur l'ampleur des enjeux de santé mentale chez les personnes incarcérées au Québec. Dans un rapport spécial⁹ publié en 2011, le Protecteur du citoyen note une forte prévalence d'enjeux de santé mentale dans la population carcérale, à partir de la base de données de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

6 Le ministère de la Sécurité intérieure fournit au Protecteur du citoyen des moyennes mensuelles de la population carcérale quotidienne.

7 Ministère de la Sécurité publique, *Statistiques correctionnelles du Québec 2023-2024*.

8 Ministère de la Sécurité publique, *Note de service – Mise en place provinciale de comités de cas complexes en établissement de détention*, Fiche : 2020-12800, 25 novembre 2020.

9 Protecteur du citoyen, *Pour des services mieux adaptés aux personnes incarcérées qui éprouvent un problème de santé mentale*, 2011.

Dans un document d'information publié en 2014, le MSI mentionne « qu'une personne contrevenante sur deux (51,5 %) a déjà consulté un professionnel pour un problème [de santé mentale], une sur trois s'est vu prescrire des médicaments et une sur cinq a été hospitalisée¹⁰ ». Le Bureau de l'enquêteur correctionnel confirme la même tendance¹¹ dans les établissements de Service correctionnel Canada.

Cette complexification du profil de la population carcérale engendre des défis croissants pour le MSI.

Témoignage recueilli durant l'enquête

Lors d'une visite du Protecteur du citoyen dans un secteur des cellules d'isolement, une personne incarcérée étend ses excréments, qu'elle devra ensuite nettoyer autant que possible, comme en témoigne le linge déposé au sol devant la cellule.

« Avec elle, c'est normal, c'est toujours comme ça. »

Membre du personnel

1.1.3 RÉPONSE DES SERVICES CORRECTIONNELS

En 2016, l'établissement de détention de Québec a mis en place des comités multidisciplinaires locaux pour mieux répondre à la complexification du profil de la population carcérale. Reconnaissant le potentiel de cette initiative, le MSI s'en est inspiré pour développer un modèle d'intervention axé sur la gestion des cas complexes en détention. Ce modèle diffère de l'approche sécuritaire et de ses interventions coercitives, qui sont traditionnellement utilisées par les ASC.

Le modèle du MSI vise à accompagner les personnes incarcérées présentant plusieurs défis au cours de leur détention et à fournir aux établissements des outils pour mieux gérer ces situations.

En 2020, le MSI a transmis aux établissements un guide explicatif¹², *Comité provincial de gestion des cas complexes en établissement de détention*, présentant les fondements du modèle. Ce guide prévoit deux niveaux d'intervention :

- **Local**, au sein des établissements;
- **Provincial**, lorsque la situation nécessite un soutien supplémentaire. À la demande de l'établissement de détention, un comité multidisciplinaire est alors mis en place pour chaque personne incarcérée identifiée comme présentant les caractéristiques d'un cas complexe.

Le guide précise les balises entourant le déploiement d'un comité provincial. Les pratiques locales doivent s'appuyer sur les mêmes principes, sans l'implication du MSI.

1.1.4 PRÉOCCUPATIONS DU PROTECTEUR DU CITOYEN

À titre d'ombudsman correctionnel du Québec, le Protecteur du citoyen a le mandat de s'assurer que les droits des personnes incarcérées sont respectés. Qu'il mène une enquête à la suite d'une plainte ou de sa propre initiative, il veille à faire évoluer les pratiques vers des milieux sécuritaires plus humains.

Lorsqu'il a déployé son modèle d'intervention, le MSI l'a présenté comme une avenue prometteuse pour répondre aux besoins complexes d'une partie de la population carcérale. Or, au fil du traitement des plaintes qu'il a reçues depuis, le Protecteur du citoyen a constaté :

- Le recours répété à des interventions coercitives en réponse à des réactions comportementales caractéristiques des cas complexes selon le modèle du MSI;
- Des personnes incarcérées qui ne bénéficient pas d'une gestion particulière de leur situation alors qu'elles pourraient y avoir droit;
- Des placements en isolement prolongé de personnes incarcérées dont le profil s'apparente à celui de Simon, Christina, Patrick ou James, parfois jusqu'à plusieurs mois, sans mesure alternative.

Préoccupé par les observations ci-dessus, le Protecteur du citoyen a décidé d'enquêter sur **la réponse du système carcéral aux besoins complexes de certaines personnes incarcérées**. Il souhaite ainsi recommander des solutions adaptées en s'appuyant sur les réalités vécues par les personnes incarcérées, dans le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux.

10 Ministère de la Sécurité publique, *Les services correctionnels du Québec* – Document d'information, 2014.

11 Bureau de l'enquêteur correctionnel, *Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2024-25*, 2025.

12 Ministère de la Sécurité publique, *Comité provincial de gestion de cas complexes en établissement de détention*, novembre 2020 et mars 2021, p. 3-4. Une version légèrement remaniée du guide a été publiée en mars 2021.

1.2 Objectifs de l'enquête

L'enquête avait pour but d'analyser la pertinence et la mise en application du modèle proposé par le MSI. Dans un premier temps, elle se penche sur les approches utilisées sur le terrain et leurs conséquences. Ensuite, elle propose une approche axée sur l'humanisation des interventions ainsi que des recommandations pour y parvenir.

Les quatre aspects suivants ont été examinés en cours d'enquête :

- 1 **L'historique** de l'implantation du modèle de gestion des cas complexes;
- 2 Le **modèle** complet de gestion des cas complexes : de l'identification d'un cas jusqu'à la libération de la personne concernée, y compris la mise en place des moyens alternatifs à la coercition;
- 3 La connaissance du modèle par le **personnel** ainsi que l'accompagnement offert;
- 4 Les **préjudices** pour les personnes incarcérées et le personnel du MSI.

1.3 Méthodologie

Le Protecteur du citoyen a souhaité consulter l'ensemble de la documentation du MSI en matière de gestion des cas complexes. Or, le guide produit en 2020 constitue le seul document disponible à ce sujet. Aucun établissement de détention n'a fourni de document encadrant ces pratiques et, selon l'information recueillie, il n'en existerait tout simplement pas.

Entre 2020 et 2025, le MSI a répertorié 41 cas complexes. Les 41 dossiers ont été analysés dans le cadre de l'enquête. L'analyse portait sur l'ensemble des :

- Transferts;
- Plans d'intervention;
- Comptes rendus ou procès-verbaux des différents comités provinciaux;
- Rapports de manquements, rapports des comités disciplinaires et rapports de recours à la force.

Lorsqu'applicable, le MSI a aussi transmis l'historique d'incarcération de la personne.

Des entrevues ont été réalisées avec 14 membres du personnel des établissements de détention de tous les niveaux hiérarchiques. Des rencontres ont aussi eu lieu avec le personnel de deux directions du MSI impliquées dans les comités provinciaux.

Les enquêtrices du Protecteur du citoyen ont visité les trois établissements suivants :

- Établissement de détention de Rivière-des-Prairies;
- Établissement de détention de Montréal (Bordeaux);
- Établissement de détention de Québec.

Une revue de littérature scientifique et une recension journalistique ont été menées, comprenant l'analyse de 40 textes, articles et études dont le propos était lié à la gestion des réactions comportementales témoignant de besoins complexes. Enfin, une demande a été faite auprès des autres ombudsmans à travers le Canada pour connaître les pratiques de gestion des cas complexes en vigueur dans les autres provinces.

Dans le cadre de ses démarches, le Protecteur du citoyen s'est assuré d'obtenir une représentativité suffisante des pratiques en vigueur au sein de l'ensemble des établissements de détention du Québec.

1.4 Un modèle d'intervention non implanté laissant place à la surutilisation de l'approche sécuritaire



Au terme de l'enquête, les préoccupations du Protecteur du citoyen sont avérées. Entre 2020 et 2025, avec une population quotidienne moyenne d'environ 5 000 personnes incarcérées, le MSI a recensé 41 cas complexes au sein de l'ensemble des établissements de détention. Le Protecteur du citoyen s'est d'abord étonné que si peu de situations aient été portées à l'attention du ministère.

Selon les témoignages recueillis, la création d'un comité provincial entraîne une importante charge de travail pour les établissements de détention. Ceux-ci doivent entre autres cibler les membres de chaque comité et documenter les décisions prises ainsi que les interventions mises en place.

Sauf exception, les établissements de détention préfèrent gérer les réactions comportementales témoignant de besoins complexes localement, notamment en raison de la lourdeur des démarches entourant un comité provincial. Cela expliquerait le faible nombre de cas complexes recensés par le MSI entre 2020 et 2025.

Le Protecteur du citoyen s'est donc intéressé aux pratiques locales en vigueur au sein des établissements. Il a constaté que les mesures d'accompagnement basées sur le modèle d'intervention du MSI ne sont pas courantes, encore moins systématisées et documentées, y compris au sein des deux établissements qui y ont recours plus fréquemment.

Témoignage recueilli durant l'enquête

« On a déjà proposé des comités de cas complexes et ça a été refusé. Dans ce temps-là, c'est le professionnel qui fait son gros possible. »

Gestionnaire

Les objectifs du MSI étaient d'accompagner la population visée et d'outiller le personnel. Le Protecteur du citoyen conclut que ces objectifs ne sont pas atteints, faute de mise en œuvre réelle du modèle d'intervention. Plus encore, il constate que la majorité des interventions effectuées en réponse aux réactions comportementales témoignant de besoins complexes demeurent basées sur l'**approche sécuritaire**.

JAMES

La consommation de substances psychoactives depuis l'enfance a fragilisé le fonctionnement cérébral de James. Cela le rend impulsif et altère son jugement. Il a aussi des déficits de mémoire et d'attention importants.

L'exposition à la violence à un jeune âge a perturbé son fonctionnement social. Il éprouve de la difficulté à entrer en relation avec les autres.

En détention, il menace constamment de s'en prendre aux biens ou au personnel, menaces qu'il met parfois à exécution de façon imprévisible. Il cumule donc de nombreux manquements disciplinaires. En attente de procès pour plusieurs délits, il se désorganise souvent à l'approche d'une comparution devant le tribunal.

Dans les derniers mois, il a passé jusqu'à 22 heures par jour en cellule en raison d'un classement restrictif.

À l'examen des interventions coercitives compilées dans les 41 dossiers transmis par le MSI et des informations rapportées par le personnel des établissements de détention, le Protecteur du citoyen note :

- L'utilisation d'**instruments de contrainte**;
- L'utilisation d'**instruments de contention**;
- La révision du **classement** et du **régime de vie** de la personne incarcérée vers un classement restrictif ou spécifique, notamment afin d'encadrer davantage ses déplacements, son temps passé hors cellule et ses interactions avec les autres personnes incarcérées;
- Le **recours à la force**, incluant le vaporisateur de poivre de Cayenne, pour faire cesser des comportements auto-mutilatoires ou pour forcer une personne à se déplacer.

Témoignage recueilli durant l'enquête

« Si une personne incarcérée s'automutile, on va lui montrer le vaporisateur de poivre. Elle doit comprendre que pour sa sécurité, elle doit arrêter, sans quoi nous l'utiliserons. D'habitude, ça fonctionne. Nous devons trouver le moyen de mettre un terme à ce comportement. La sécurité, c'est important. »

Gestionnaire

De plus, les 41 dossiers analysés révèlent que les réactions comportementales qui témoignent de besoins complexes sont fréquemment **sanctionnées par le comité de discipline** institué au sein de chaque établissement. En retirant du décompte un dossier dont la portion sur les manquements à la discipline était absente, 2 113 manquements ont été répertoriés pour 40 personnes. Dix personnes incarcérées cumulent plus de 100 manquements à la discipline durant leurs années d'incarcération. De plus, quatre personnes ont cumulé plus de 100 manquements lors d'une même année. Les types de manquements les plus fréquents sont les gestes ou le langage violents et le refus de respecter un règlement ou une directive. Ces deux catégories représentent 43 % des manquements répertoriés.

SIMON

Simon cumule une cinquantaine de rapports de manquements disciplinaires principalement liés à des épisodes de violence et à des infractions aux règlements. Comme il ne semble pas accorder d'importance aux règles ni aux conséquences de leur non-respect, les sanctions et autres mesures prises à son égard n'ont pas d'effet dissuasif sur lui.

Il fait régulièrement l'objet d'une mesure d'isolement. Par exemple, il peut être placé dans une cellule capitonnée pour éviter qu'il se blesse, ou en isolement disciplinaire à la suite d'une sanction du comité de discipline.

L'isolement, c'est-à-dire le maintien en cellule d'une personne incarcérée, est aussi fréquemment utilisé pour gérer les réactions comportementales témoignant de besoins complexes.

Les dossiers reçus ne contiennent pas la compilation de chaque période d'isolement des personnes visées. Cependant, selon les informations recueillies dans les témoignages et dans les topos comportementaux disponibles dans les dossiers, les personnes incarcérées ayant des besoins complexes peuvent être exposées consécutivement à **plusieurs périodes d'isolement de différents types en raison de leurs réactions comportementales**, en plus de se voir attribuer un **classement restrictif ou spécifique**. Il faut donc comprendre qu'elles passent beaucoup de temps en cellule. À ce sujet, le Protecteur souligne que, selon le cadre normatif applicable, l'isolement ne doit être utilisé qu'en dernier recours et pour la durée la plus courte possible lorsqu'il s'agit de protéger une personne qui présente un risque pour sa propre sécurité (ex. : risque suicidaire, automutilation).

1.5 Des impacts humains majeurs sur les personnes incarcérées et le personnel



La surutilisation de l'approche sécuritaire pour contrôler les réactions comportementales témoignant de besoins complexes a des conséquences à la fois sur les personnes incarcérées visées, sur leurs codétenus et sur le personnel correctionnel.

Alors que les interventions coercitives ont pour objectif de sécuriser l'environnement, elles peuvent dans certains cas exacerber les réactions comportementales et la désorganisation, et augmenter le risque de violence. L'isolement, sous toutes ses formes, est particulièrement dommageable et est susceptible d'entraîner des impacts à long terme, y compris après l'incarcération. Le Protecteur du citoyen a d'ailleurs souligné à plusieurs reprises dans ses rapports annuels antérieurs le recours trop fréquent à l'isolement et ses impacts sur la santé mentale des personnes incarcérées.

CHRISTINA

En détention, Christina présente un comportement imprévisible et agressif. Elle fait preuve de violence verbale envers les autres personnes incarcérées et profère des menaces à l'égard des agents des services correctionnels.

En raison de son comportement de plus en plus agressif, Christina est placée en isolement, et des mesures sécuritaires sont instaurées. Par exemple, pour tous ses déplacements à l'intérieur de l'établissement de détention, elle doit être menottée dans le dos.

Puisqu'elle ne souhaite pas être menottée, elle décline toutes les sorties de cellule qui lui sont proposées. Pendant près de deux mois, elle restera dans sa cellule 24 heures sur 24.

Les réactions comportementales de Christina s'amplifient au fil des semaines. Elle se parle toute seule, est agitée, revendicatrice, méfiante. Elle n'offre aucune collaboration et met en échec toute tentative de soutien. Elle refuse de communiquer avec qui que ce soit, y compris les membres de sa famille. Elle ne prend pas sa médication. Elle fait la grève de la faim.

Elle manifeste aussi un désintérêt total pour son hygiène corporelle, au point de ne pas prendre de douche pendant cette période. De plus, sa cellule est insalubre, car elle collectionne ses déchets et devient agressive si un agent veut les retirer.

Le tableau suivant résume l'information recensée dans la littérature au sujet des conséquences de la surutilisation de l'approche sécuritaire pour gérer des réactions comportementales témoignant de besoins complexes. Cette information est corroborée par l'analyse des 41 dossiers individuels et les entrevues réalisées avec les membres du personnel.

Tableau : Conséquences de la surutilisation de l'approche sécuritaire

PERSONNES INCARCÉRÉES	PERSONNEL	INSTITUTION
Déresse psychologique et émotionnelle Risque accru de subir des blessures physiques Graves conséquences sur l'intégrité, la santé psychologique et physique		• Inefficacité systémique et reproduction de la violence à travers des logiques de gestion punitives plutôt que réparatrices
• Aggravation des troubles mentaux préexistants • Rupture du parcours de réinsertion	• Désengagement croissant et perte de motivation • Haute vulnérabilité à l'épuisement professionnel	• Attrition du personnel en raison d'arrêts de travail, d'invalidités et de départs volontaires ¹³ • Perte de légitimité

En résumé, pour les personnes incarcérées ayant des besoins complexes, l'approche sécuritaire est déshumanisante, car mal adaptée à leur situation. Puisqu'elle est susceptible d'exacerber leurs réactions, elle a un impact sur l'ensemble du climat carcéral, ce qui augmente les risques pour le personnel. Dans ce contexte, la réponse des services correctionnels s'avère inefficace. Cette inefficacité démontre le décalage entre les besoins spécifiques de cette population et la capacité réelle du système à y répondre.

Une population carcérale féminine plus vulnérable

Parmi les 41 dossiers de personnes identifiées comme des cas complexes entre 2020 et 2025, deux seulement concernaient des femmes, dont Christina. En 2024-2025, on comptait une population quotidienne moyenne de 344 femmes prévenues et détenues dans les établissements de détention du Québec¹⁴. Questionné sur les mesures spécifiques aux femmes, un gestionnaire rapporte :

Témoignage recueilli durant l'enquête

« Les femmes ne sont pas souvent des cas complexes, puisqu'elles répondent bien aux mesures coercitives. »

Gestionnaire

¹³ Au 10 septembre 2025, 11,4 % des agents des services correctionnels (ASC) étaient en absence prolongée, et 8,95 % des postes d'ASC n'étaient pas pourvus.

¹⁴ Selon les *Statistiques correctionnelles du Québec 2024-2025* sur la population moyenne quotidienne présente, la population se composait de 197,3 prévenues, 142 détenues et 4,2 détenues purgeant une peine discontinue.

Cette perception témoigne de la méconnaissance des réalités propres à l'incarcération des femmes. En effet, l'expérience carcérale féminine s'inscrit dans une dynamique particulière marquée par un rapport au pouvoir et aux mécanismes de contrôle qui diffère de celui des hommes. La majorité des femmes incarcérées ont un vécu marqué par des traumatismes, des abus, la pauvreté, la prostitution ou des problèmes de santé mentale. Leur criminalisation s'inscrit souvent dans une trajectoire où elles ont d'abord été victimes, puis entraînée dans une spirale de détresse les conduisant à commettre des gestes de nature criminelle.

En raison de leur profil et de leurs antécédents, les femmes peuvent avoir des réactions comportementales qui semblent traduire une volonté de se conformer au cadre. Du point de vue de l'approche sécuritaire, la situation apparaît maîtrisée, car la réaction comportementale est gérée. En réalité, la situation de la femme peut s'être détériorée, accentuant sa détresse et laissant potentiellement des besoins complexes sans réponse.

Ainsi, si l'approche sécuritaire peut intensifier des facteurs de vulnérabilité déjà présents chez certaines personnes incarcérées, les femmes en subissent davantage les conséquences.

L'enquête du Protecteur du citoyen met en lumière la nécessité d'un modèle d'intervention plus humain et réellement appliqué sur le terrain. La section suivante présente la manière dont l'approche psychosociale peut contribuer à rendre les interventions du personnel correctionnel plus adaptées et efficaces pour la population ayant des besoins complexes, tout en réduisant le recours aux interventions coercitives.



2



L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE
COMME ASSISE POUR
HUMANISER LA RÉPONSE
AUX BESOINS COMPLEXES
EN MILIEU CORRECTIONNEL

PATRICK

Depuis une dizaine d'années, Patrick oscille entre des séjours en détention, des périodes d'itinérance et des hospitalisations en psychiatrie. Pendant cette période, il a cumulé de nombreuses condamnations. Il a déjà été reconnu non criminellement responsable pour cause de troubles mentaux.

Ses passages en détention sont marqués par de nombreux épisodes de violence. Patrick présente des conduites d'automutilation répétées. Il est indifférent aux ordres, et le personnel carcéral a régulièrement recours au vaporisateur de poivre de Cayenne pour faire cesser ces comportements.

Dans la situation de Patrick, l'utilisation du vaporisateur de poivre de Cayenne par le personnel pour le convaincre de cesser ses conduites d'automutilation ne pourra jamais donner les résultats escomptés. En effet, l'automutilation est souvent un mécanisme de compensation ou de régulation émotionnelle lié à l'anxiété et aux émotions difficiles. La menace par le vaporisateur de poivre de Cayenne est donc susceptible d'engendrer un stress supplémentaire aggravant sa condition. En outre, le Protecteur du citoyen a constaté que, à la suite de multiples administrations, certaines personnes incarcérées ont développé une résistance à la molécule chimique présente dans le vaporisateur de poivre de Cayenne, ce qui rend cette intervention coercitive d'autant plus inefficace.

Quant à Christina, l'utilisation d'interventions coercitives provoque chez elle des réactions comportementales de plus en plus graves, particulièrement après son isolement. Chez Simon et James, c'est l'inefficacité des sanctions disciplinaires répétées à leur égard qui est préoccupante. Alors que le processus disciplinaire devrait avoir un effet dissuasif, Simon et James y semblent indifférents.

Devant ce type de personnes, le MSI doit nécessairement trouver de nouvelles assises sur lesquelles s'appuyer pour intervenir et ajuster sa compréhension des comportements humains.

2.1 Pour une complémentarité des approches

L'approche psychosociale regroupe les interventions qui visent à moduler la capacité d'adaptation d'un individu par une compréhension des facteurs personnels, relationnels et environnementaux influençant son comportement. Ces interventions ont pour objectif de soutenir le développement de nouvelles capacités susceptibles d'améliorer la réponse aux besoins personnels et adaptatifs. Ces interventions favorisent le fonctionnement des personnes incarcérées et peuvent contribuer

à leur réinsertion. L'approche psychosociale est déjà présente en milieu correctionnel. C'est l'approche d'intervention utilisée par les agents et agentes de probation, les infirmiers et infirmières, les agents et agentes en relation d'aide en milieu correctionnel (ARAMC) et les conseillers ou conseillères en milieu carcéral.

Quant à l'approche sécuritaire, elle relève principalement des ASC et de leurs supérieurs. **Dans le cadre de son enquête, le Protecteur du citoyen a constaté qu'au lieu d'être complémentaires, ces deux approches s'affrontent.** En effet, deux membres du personnel peuvent avoir des lectures très différentes d'une même situation, selon le groupe auquel ils appartiennent. Ce choc de culture a été décrit spontanément dans les échanges avec le personnel des établissements de détention.

Le tableau suivant illustre sommairement les principales caractéristiques de chaque approche.

Tableau : Approche sécuritaire et approche psychosociale

APPROCHE SÉCURITAIRE	APPROCHE PSYCHOSOCIALE
Protéger le milieu	Comprendre la personne
Urgence, réaction immédiate	Délai, écoute, compréhension
Ordre, contrôle, conformité	Empathie, relation, adaptation
Absence d'incidents	Réduction de la détresse, lien rétabli
Hiérarchie, protocole	Dialogue, co-construction

Le Protecteur du citoyen comprend que l'approche sécuritaire demeure essentielle dans certaines situations, notamment en cas d'urgence. Cependant, il est d'avis qu'un équilibre et une complémentarité des approches sécuritaire et psychosociale chez le personnel correctionnel présent au quotidien auprès des personnes incarcérées ayant des besoins complexes assureraient une réponse plus adaptée tout en minimisant les risques et les impacts sur la population carcérale et le personnel.

Dans son modèle d'intervention, le MSI aborde l'importance de réunir les expertises complémentaires pour trouver des solutions adaptées aux besoins complexes d'une personne incarcérée présentant des « défis de gestion ». Cette suggestion de mise en commun des expertises est une des démarches qui s'inscrit dans la recherche de l'équilibre souhaité. Toutefois, elle doit être accompagnée d'actions et de moyens permettant une réelle complémentarité des approches.

2.2 Des initiatives humanisantes qui doivent se répercuter plus largement dans les pratiques

De leur propre initiative, certains établissements visités (l'Établissement de détention de Rivière-des-Prairies et l'Établissement de détention de Québec) ont intégré des pratiques humanisantes, notamment par :

- Le souci d'encourager le contact entre les personnes incarcérées et le personnel;
- L'importance accordée au dépistage des enjeux de santé mentale;
- L'attention portée aux caractéristiques personnelles des personnes incarcérées;
- La communication avec les proches ou avec un tiers significatif (ex. : intervenant ou intervenante communautaire) lorsque la personne incarcérée y donne son consentement.

Selon le personnel de terrain, ces pratiques peuvent favoriser et consolider l'adaptation d'un individu en difficulté d'intégration. Les professionnels notent que l'implication d'un tiers significatif fournit des informations pertinentes et peut renforcer un lien positif avec l'extérieur.

Témoignage recueilli durant l'enquête

« Quand on remet les besoins de la personne au centre de nos préoccupations, il est possible d'arriver à un joyeux mélange entre la coercition et la réadaptation. »

Membre du personnel

Des pratiques jugées prometteuses ont également été relevées dans d'autres établissements de détention du Québec et ailleurs au Canada. Elles sont listées à l'annexe 2. Cependant, **l'enquête révèle que l'approche sécuritaire est bien ancrée dans la culture et qu'une évolution est nécessaire pour faire une place à des interventions orientées vers la compréhension de l'humain.** À l'issue de son enquête, le Protecteur du citoyen propose de bonifier le modèle du MSI grâce à des stratégies qui soutiennent une réelle implantation. La section suivante présente les axes prioritaires pour y parvenir.



3



DES MILIEUX SÉCURITAIRES
PLUS HUMAINS POUR
LES PERSONNES INCARCÉRÉES
AYANT DES BESOINS
COMPLEXES

Le Protecteur du citoyen formule 17 recommandations au MSI. À terme, le MSI pourra atteindre l'objectif qu'il s'était fixé lors de l'élaboration de son modèle, soit d'aider la personne incarcérée à se réadapter, grâce à un accompagnement tout au long de son parcours carcéral. À la lumière de son analyse, le Protecteur du citoyen dégage quatre axes prioritaires sur lesquels le MSI doit intervenir :

- Clarifier le leadership, la gouvernance et la structure;
- Favoriser l'appropriation de l'approche psychosociale par le milieu sécuritaire;
- Assurer la pérennité du modèle en renforçant le soutien au personnel;
- Mettre en place une vigie pour garantir la conformité des pratiques.

3.1 Clarifier le leadership, la gouvernance et la structure

Témoignage recueilli durant l'enquête

« Le comité des cas complexes, c'est une offre de service, mais en aucun cas, on ne se substitue à la responsabilité et l'imputabilité du directeur d'établissement. »

Gestionnaire

Le modèle d'intervention ne repose pas sur le partage des rôles prévu par la loi, laquelle octroie au MSI des responsabilités plus stratégiques et aux établissements un rôle opérationnel. Le MSI n'exerce pas le leadership attendu d'un ministère dans le déploiement de son modèle. Il est perçu comme un acteur ponctuel – qui, sur demande, intervient à certaines étapes pour offrir aide et conseils – plutôt que comme un leader stratégique. Le Protecteur du citoyen estime que le MSI doit d'abord centrer son rôle sur les aspects stratégiques pour donner aux établissements de détention les outils nécessaires à la gestion des opérations.

De plus, malgré la révision du guide en 2021 à la suite de questionnements du personnel des établissements sur les rôles de chacun, l'enquête révèle que la confusion persiste, tant au sein des établissements de détention que du MSI.

RECOMMANDATION

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

- R-1** De réviser, d'ici le 30 novembre 2026, le modèle d'intervention actuel en matière de cas complexes en recentrant le rôle du ministère de la Sécurité intérieure sur la gestion stratégique et celui des établissements de détention sur les opérations.

Absence de structures locales

Au sein des établissements de détention, la quasi-totalité des personnes rencontrées dans le cadre de l'enquête dit utiliser de façon graduelle les interventions coercitives prévues par les instructions de travail, en réponse aux réactions comportementales témoignant de besoins complexes.

Lorsqu'on lui a mentionné des pratiques locales basées sur le modèle d'intervention, le Protecteur du citoyen s'est intéressé au « point de bascule » entre le niveau local et le niveau provincial. Les réponses obtenues ne permettent pas de déterminer ce moment. Les pratiques reposent sur la gravité des conséquences pour le personnel et pour la personne incarcérée, ainsi que sur la répétition d'interventions coercitives qui n'ont pas réussi à mettre fin au comportement.

Témoignages recueillis durant l'enquête

« L'organisation locale va déterminer à quel moment la personne incarcérée nécessite une prise en charge provinciale; cela fait souvent suite à plusieurs événements ou à un événement très grave. »

« Lorsqu'il y a de l'isolement prolongé, des sanctions disciplinaires répétées qui ne fonctionnent plus, un risque suicidaire important, des comportements récurrents, et que la difficulté de prise en charge demeure, c'est là qu'on intervient en deuxième niveau (comité provincial). »

Gestionnaires

L'absence de définition d'un cas complexe ou de critères clairs pour en baliser les contours peut aussi expliquer les réponses obtenues concernant le « point de bascule ». Les interventions sont donc menées selon l'approche sécuritaire pendant une période variable. Or, la mise en place tardive des mesures d'accompagnement peut contribuer à aggraver la situation et compromettre les perspectives de réinsertion. Au-delà des caractéristiques identifiées par le MSI dans son modèle d'intervention, le Protecteur du citoyen estime que ce sont les besoins complexes des personnes incarcérées qui devraient guider le personnel correctionnel dans son approche auprès de cette population.

Le Protecteur du citoyen remarque également qu'aucun répondant local n'est désigné pour encadrer l'implantation du modèle d'intervention, et ce, dans l'ensemble des établissements de détention, contrairement à ce que prévoit le modèle du MSI. La mise en œuvre repose ainsi sur le leadership et l'intérêt des gestionnaires en poste, ce qui pose des risques importants à la fois pour le déploiement et la pérennité du modèle et plus globalement pour la cohérence des interventions.

Il est important de souligner que deux équipes de professionnels rencontrées lors de l'enquête bénéficient du soutien de leur organisation pour mettre en place des interventions alternatives à l'approche sécuritaire. Elles peuvent ainsi accompagner les personnes ayant des besoins complexes en s'appuyant sur leurs pratiques cliniques. Ces équipes ont dit avoir observé des retombées positives, tant pour la personne incarcérée que pour les codétenus et le personnel. De plus, elles témoignent que leurs interventions permettent souvent d'éviter le recours à l'équipe d'urgence en pacifiant les crises d'agressivité.

Témoignage recueilli durant l'enquête

« Des fois, on me dit que la personne incarcérée ne peut pas être prise en charge par un comité de cas complexes, alors que je trouve qu'elle pourrait l'être. »

Gestionnaire

Le Protecteur du citoyen estime que le rôle du MSI inclut de fournir un cadre d'intervention qui structure les pratiques et balise les responsabilités des différents intervenants. Ce cadre doit aussi rendre possible une personnalisation des approches en fonction des réalités locales.

Une structure mieux définie permettrait d'intervenir plus tôt, de diminuer les risques liés à l'escalade de comportements problématiques, d'offrir des solutions de rechange efficaces à la surutilisation des mesures coercitives et ainsi de réduire la pression sur un personnel déjà éprouvé.

Les recommandations qui suivent visent précisément à doter chaque établissement des bases organisationnelles nécessaires à la mise en œuvre du modèle.

RECOMMANDATIONS

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

- R-2** De s'assurer, d'ici le 30 novembre 2026, que chaque établissement de détention nomme un répondant local responsable de la mise en œuvre du modèle d'intervention concernant les cas complexes.
- R-3** De réviser, d'ici le 30 novembre 2026, le document présentant le modèle de gestion des cas complexes pour en faire un cadre d'intervention carcéral structurant qui explique minimalement :
 - Les besoins complexes associés aux réactions comportementales;
 - Les rôles et les responsabilités de tous les intervenants impliqués, dont celles du répondant local;
 - La culture d'intervention et l'approche préconisées;
 - Les types et les modalités des interventions;
 - Les modalités de référence aux services de santé et les outils adéquats pour engager la discussion avec les personnes incarcérées;
 - Les règles concernant le consentement aux soins et le partage d'informations de santé;
 - Les modalités de communication de l'information;
 - La gradation des interventions tenant compte de la complémentarité des approches;
 - Les modalités entourant les transferts et la continuité des services;
 - Les outils et les ressources disponibles;
 - Les attentes du ministère de la Sécurité intérieure quant aux pratiques locales.

3.2 Mettre en place les conditions requises pour favoriser l'intégration de l'approche psychosociale au sein du milieu sécuritaire

3.2.1 ENCADRER L'ISOLEMENT SÉCURITAIRE

CHRISTINA

Après plusieurs semaines marquées par des interventions coercitives et un isolement 24 heures sur 24, Christina sera finalement évaluée en psychiatrie en raison de ses réactions comportementales de plus en plus intenses. Elle sera déclarée inapte à comparaître pendant une certaine période.

Compte tenu du fait qu'un retour en détention pourrait entraîner une détérioration de son état et la rendre de nouveau inapte à subir son procès, elle restera détenue en milieu hospitalier psychiatrique jusqu'à la conclusion des procédures judiciaires.



Alors que l'isolement disciplinaire et l'isolement préventif font l'objet d'un encadrement réglementaire précis, l'isolement sécuritaire n'est pas encadré par un tel règlement.

L'évaluation des motifs qui justifient l'isolement et son maintien peut s'avérer complexe, peu importe le type d'isolement. Toutefois, dans tous les cas, l'isolement doit être strictement limité aux situations où aucune autre solution n'est possible. Il doit être dûment motivé, et les établissements de détention doivent rechercher activement des solutions pour y mettre fin rapidement.

Le Protecteur du citoyen est particulièrement préoccupé par le recours à l'isolement sécuritaire, qui semble surutilisé, et ce, pour des périodes prolongées. Il est largement reconnu que l'isolement peut entraîner des conséquences majeures

sur les personnes incarcérées : symptômes d'anxiété, troubles cognitifs et paranoïa, etc. Cette réalité est d'autant plus préoccupante que les personnes ayant des réactions comportementales témoignant de besoins complexes sont particulièrement susceptibles de faire l'objet d'une mesure d'isolement sécuritaire.

Dans son rapport annuel de 2017-2018, le Protecteur du citoyen notait que l'isolement sécuritaire (alors appelé « isolement administratif ») pouvait durer plusieurs semaines, sans égard à la santé mentale. À l'époque, le MSI s'engageait à baliser l'isolement sécuritaire. Comme il n'a pas donné suite à cet engagement, le Protecteur du citoyen recommandait au MSI en 2022-2023 d'encadrer l'isolement sécuritaire par voie réglementaire. Le MSI n'a toujours pas donné suite à cette recommandation.

Le recours à l'isolement sécuritaire est une atteinte aux droits fondamentaux et constitue l'ultime mesure privative de liberté résiduelle. Il est donc essentiel, selon le Protecteur du citoyen, d'encadrer l'isolement sécuritaire par règlement. Il réitère donc sa recommandation faite en 2022-2023 à ce sujet. Un tel encadrement contribuera à un positionnement clair du MSI envers une culture carcérale qui reconnaît l'humanité et la dignité des personnes incarcérées.

RECOMMANDATION

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministre de la Sécurité intérieure :

R-4 D'encadrer, d'ici le 30 septembre 2026, l'isolement sécuritaire par règlement et de prévoir notamment des dispositions concernant les éléments suivants :

- Le respect de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) en matière d'isolement cellulaire;
- Une période minimale quotidienne hors cellule;
- Une période minimale quotidienne d'interaction sociale;
- Des mécanismes permettant de respecter l'application des principes d'équité procédurale en conformité avec la *Loi sur la justice administrative*;
- L'obligation pour les services correctionnels d'aviser quotidiennement le personnel du service de santé de tout placement en isolement.

3.2.2 LIMITER LES TRANSFERTS ET ASSURER LA CONTINUITÉ

Le transfert d'une personne incarcérée vers un autre établissement de détention est un outil utilisé pour offrir un « répit » au personnel. Lors d'un transfert, l'information concernant les besoins complexes ou les pratiques locales n'est pas nécessairement transmise. L'enquête révèle que, même lorsqu'ils sont informés de pratiques locales en vigueur, les établissements receveurs font généralement le choix de ne pas les appliquer, dans la perspective que le transfert va régler la situation. Or, les besoins complexes sont toujours présents.

Témoignage recueilli durant l'enquête

« Quand on est au bout de nos capacités, on vérifie la date de libération ou on transfère, mais il faut être prudent avec le transfert, c'est comme un échange de cartes de hockey, il faut faire attention à qui on va avoir en échange. »

Gestionnaire

En plus de mobiliser des ressources, le transfert a des conséquences sur la personne incarcérée. Il peut nuire à son potentiel de réinsertion et au maintien de liens significatifs à l'extérieur de l'établissement. En effet, si la personne est transférée loin de sa famille, la fréquence des visites risque de diminuer. Sachant que les proches sont un ancrage fondamental à la réinsertion, encore davantage pour les femmes, le Protecteur du citoyen est préoccupé par cette pratique, qui ne considère pas l'humanité de la personne incarcérée ainsi transférée.

Dans le cadre de l'enquête, plusieurs personnes ont indiqué qu'une personne incarcérée pourrait mieux s'adapter au sein d'un établissement de détention qu'un autre, pour différentes raisons. Le Protecteur du citoyen prend acte de cette affirmation et estime qu'elle est plausible dans certains cas. Cependant, compte tenu des conséquences du transfert sur la personne incarcérée, il considère que cette option doit être utilisée avec prudence et parcimonie et invite le MSI à baliser la continuité des soins et des services dans le cadre de la recommandation R-3.

3.2.3 UN MODÈLE D'INTERVENTION GLOBAL POUR HUMANISER LE PARCOURS CARCÉRAL ET FAVORISER LA RÉINSERTION

Afin de soutenir le changement vers une culture d'intervention humanisante, le Protecteur du citoyen demande au MSI de bonifier certains aspects de son modèle d'intervention. Les recommandations qui suivent constituent des ancrages pour permettre au MSI d'y parvenir. Elles réclament également une collaboration renforcée entre le MSI, les établissements de détention, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et Santé Québec, en tenant compte de leurs responsabilités respectives.

Soins et services de première ligne en santé mentale

À la suite d'une recommandation du Protecteur du citoyen en 2011, la responsabilité des services de santé au sein des établissements de détention est transférée du MSI au MSSS. Le transfert se fait entre 2016 et 2022, et les balises entourant le partage des responsabilités sont publiées en 2019. Cependant, le déploiement de ces balises n'est toujours pas terminé malgré les demandes du Protecteur du citoyen, la plus récente datant de son rapport annuel 2024-2025.

Selon ces balises, toute personne incarcérée a droit à des services de santé équivalents à ceux disponibles pour la population générale ayant des besoins comparables.

Le Protecteur du citoyen reconnaît que l'accès aux soins en santé mentale pour les personnes vulnérables au sein de la population générale représente un défi. En milieu carcéral, ce défi est amplifié par les contraintes propres au contexte : disponibilité encore plus limitée des services et offre variable selon les établissements. Pendant que le réseau de la santé et des services sociaux travaille à améliorer son offre, le MSI doit, pour sa part, mettre en place les mesures qui relèvent de sa responsabilité.

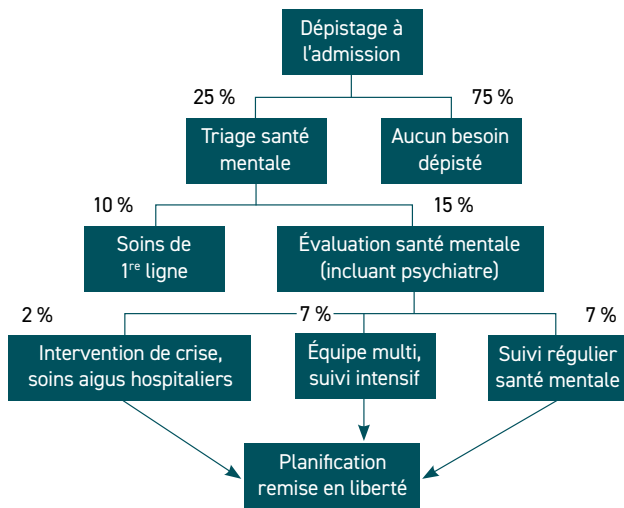
Dépistage des besoins en santé mentale

Dans le souci d'adopter une approche par étapes, le Protecteur du citoyen considère qu'un **dépistage des enjeux de santé mentale dès l'admission d'une personne en établissement de détention** pourra aiguiller le MSI sur les besoins d'évaluation ou de soins. C'est l'approche recommandée par les psychiatres de Forensia, le Centre de formation en santé mentale, justice et sécurité de l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel.

Actuellement, les besoins des personnes incarcérées sont évalués à l'admission, mais il ne s'agit pas d'un dépistage des besoins en santé mentale. Le Protecteur du citoyen avait formulé une recommandation en 2011 pour un dépistage initial en santé mentale. À cette époque, les outils de dépistage destinés au milieu correctionnel étaient toujours en développement.

Le centre Forensia propose maintenant différents outils de dépistage reconnus auxquels peuvent recourir les ASC. Leur utilisation permet d'identifier plus rapidement les personnes ayant des besoins particuliers et de les diriger vers les services de santé pour qu'ils obtiennent une évaluation clinique et, éventuellement, des soins. Selon le diagramme ci-dessous, Forensia estime qu'avec un dépistage précoce, le quart de la population en détention nécessiterait des services adaptés en santé mentale.

Diagramme – Dépistage initial en santé mentale¹⁵



Témoignage recueilli durant l'enquête

« Nous n'avons aucun moyen de savoir si une personne incarcérée a un diagnostic de déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Nous avons déjà eu une personne qui a fait une grosse crise, nécessitant malheureusement l'usage du vaporisateur de poivre de Cayenne, et c'est après qu'on a compris qu'elle avait ce type de diagnostic. Une fois que les équipes ont su, il y a eu une grande mobilisation. Les employés étaient empathiques et voulaient contribuer à faciliter le séjour de la personne incarcérée. »

Gestionnaire

Forensia suggère cinq outils de dépistage qui sont destinés à être utilisés par des ASC à l'admission. Concis, ils se présentent sous la forme de questionnaires contenant de 4 à 18 questions, selon l'outil choisi. Ils peuvent également être réutilisés ponctuellement. Le Protecteur du citoyen estime que ces outils pourraient servir à bonifier le questionnaire d'admission actuellement utilisé.

RECOMMANDATION

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

R-5 De modifier, d'ici le 30 novembre 2026, le questionnaire d'admission pour inclure des questions de dépistage des besoins en matière de santé mentale par le personnel du MSI en s'appuyant sur les outils probants en la matière.

Améliorer l'évaluation des personnes incarcérées

La prise en charge des personnes incarcérées ayant des besoins complexes exige une approche qui considère la personne dans toute sa singularité. Selon le diagramme du centre Forensia, le dépistage initial indique que certaines personnes incarcérées ont besoin d'une évaluation. Ces personnes doivent alors être dirigées vers les services de santé. Dans d'autres cas, des réactions comportementales témoignant de besoins complexes se manifestent de façon répétée durant l'incarcération, sans qu'un dépistage à l'admission ait indiqué un besoin d'évaluation. Il revient alors au personnel correctionnel de reconnaître ces situations afin de diriger les personnes concernées vers les services de santé. L'importance d'outiller le personnel à ce sujet est abordée dans la prochaine section.

Selon le Protecteur du citoyen, dès que des besoins complexes sont détectés, l'équipe de l'établissement de détention devrait se questionner sur la pertinence de demander une évaluation en santé mentale aux services de santé. Cette demande doit se faire avec le consentement de la personne incarcérée. La démarche doit être intégrée au cadre d'intervention révisé, comme le prévoit la recommandation R-3. Cela permettrait de déterminer les besoins médicaux ou psychosociaux, s'il y a lieu, et de mettre en place un traitement adapté. De plus, ce serait l'occasion d'adopter une approche multidisciplinaire où les intervenants et intervenantes collaborent autour d'un plan d'intervention centré sur la personne incarcérée. Il est documenté – et corroboré par les intervenants et intervenantes qui utilisent cette approche qu'elle contribue à humaniser les pratiques en milieu carcéral, à réduire les tensions et à prévoir les actions à poser en situation de crise.

¹⁵ Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel, Soins de santé mentale en milieu carcéral, Centre de formation en santé mentale, justice et sécurité Forensia, novembre 2025, p. 61.

Soutenir l'autonomie en matière de santé mentale

L'autosoin est une approche centrée sur la personne, son entourage et sa communauté. Il permet à la personne d'intégrer le soin par elle-même, dans son environnement. Cette approche est proposée à la population générale en première ligne (ex. : par le service de consultation téléphonique Info-social). Elle suscite la responsabilisation de la personne incarcérée pour son propre bien-être. Elle l'aide également à mieux comprendre ses symptômes et ses états émotionnels ou mentaux, à poser des gestes dans son quotidien pour améliorer et maintenir sa santé mentale ou physique et à reconnaître quand demander de l'aide. Il existe des guides d'autosoins dirigés (faits en compagnie d'un intervenant ou d'une intervenante) ou non dirigés. Durant la pandémie de COVID-19, l'Établissement de détention de Montréal (Bordeaux) avait d'ailleurs distribué de tels guides aux personnes incarcérées.

Le principe d'autosoin s'inscrit dans les objectifs de réinsertion et de réduction de la récidive. Le milieu carcéral peut être hautement anxiogène. **L'anxiété risque de contribuer au déclenchement de réactions comportementales témoignant de besoins complexes.** L'autosoin offre des outils concrets pour la gestion du stress, de l'anxiété et de l'humeur. Cette approche favorise la stabilité psychologique des personnes incarcérées et une meilleure adaptation à la vie carcérale. Par exemple, une personne sujette aux attaques ou à des crises de panique pourra apprendre à reconnaître les sensations physiques qui accompagnent les crises et à développer des stratégies pour en diminuer l'intensité et la fréquence.

Bien qu'ils soient bénéfiques à tous, les autosoins sont particulièrement utiles pour les personnes ayant des besoins complexes. Ils peuvent également s'inscrire en complémentarité avec les services de santé et aiguiller les ASC pour les inciter à intervenir en amont lors de certaines situations.

RECOMMANDATION

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

R-6 D'intégrer, d'ici le 30 novembre 2026, l'approche d'autosoin en milieu carcéral en diffusant des outils adaptés visant à responsabiliser la personne incarcérée dans la gestion de sa santé mentale, tout comme l'avait fait l'Établissement de détention de Montréal (Bordeaux) durant la pandémie de COVID-19.

Optimiser la présence des agents de relation d'aide en milieu carcéral

En 2022, le MSI déployait les agents de relation d'aide en milieu carcéral (ARAMC). Leur mandat est principalement d'ordre clinique. Il consiste à fournir un service d'aide et d'accompagnement à court terme permettant de prévenir la détresse émotionnelle chez les personnes incarcérées et de favoriser la réinsertion sociale. Ces agents ne travaillent pas en contexte d'autorité. Ils reçoivent les personnes incarcérées sur une base volontaire.

Le rôle de l'ARAMC s'inscrit dans un contexte d'intervention moins rigide, laissant plus de place à l'écoute et au suivi dans le temps. L'ARAMC agit en complémentarité avec les autres membres du personnel, qu'ils soient sous la responsabilité du MSI ou du réseau de la santé et des services sociaux. L'ARAMC a un champ d'action varié : prévention du suicide, suivi psychosocial, accompagnement/suivi des besoins criminogènes, etc.¹⁶

Selon l'information recueillie, l'ARAMC est une ressource additionnelle bien accueillie par les établissements de détention, mais son rôle est parfois mal compris par le personnel. Des incompréhensions ont été soulevées, notamment en ce qui concerne la confidentialité des renseignements obtenus par l'ARAMC.

Dans le cadre du déploiement des ARAMC, le MSI a demandé aux établissements de détention de s'assurer qu'ils soient assujettis à une reddition de comptes. Il explique que « les renseignements permettront de dresser un état de situation à l'échelle locale, régionale et provinciale. La [direction générale aux programmes, au conseil et à l'administration] s'assurera de la compilation annuelle provinciale et de l'analyse de ces données pour l'ensemble du réseau¹⁷. »

Le Protecteur du citoyen estime qu'une telle vigie est bénéfique. Il a questionné le MSI sur ses bilans annuels. En date du 23 octobre 2025, le réseau correctionnel comptait 16 postes d'ARAMC, dont cinq vacants. Selon l'information obtenue auprès de la direction du MSI concernée par le déploiement des ARAMC, il n'existe pas d'analyse détaillée. Le bilan est simplement constitué de la compilation des données chiffrées. À la lumière de ces informations, le Protecteur du citoyen constate que le MSI n'utilise pas le mécanisme de vigie qu'il avait prévu mettre en place. Il estime donc que le ministère doit faire un véritable bilan et déterminer les actions à entreprendre pour soutenir le déploiement et l'optimisation du rôle de l'ARAMC.

¹⁶ Ministère de la Sécurité publique, *Poste d'agent de relation d'aide en milieu carcéral – Questions-réponses*, 13 octobre 2022.

¹⁷ *Ibid.*

RECOMMANDATIONS

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

R-7 D'effectuer, comme prévu, d'ici le 30 novembre 2026, la compilation et l'analyse du déploiement du poste d'agent de relation d'aide en milieu carcéral (ARAMC) en incluant, sans s'y limiter :

- Les données factuelles pertinentes;
- Les défis et les leviers;
- Les réalisations découlant de la mise en place du rôle d'ARAMC.

R-8 D'élaborer et de diffuser auprès des établissements de détention, d'ici le 31 mars 2027, un plan d'action basé sur les constats tirés de l'analyse du déploiement du poste d'agent de relation d'aide en milieu carcéral pour favoriser leur recrutement, leur rétention et l'optimisation de leur contribution.

3.3 Assurer la pérennité du modèle en renforçant le soutien au personnel

SIMON

Afin d'éviter les réactions comportementales associées à ses besoins complexes, l'établissement de détention a mis en place plusieurs mesures sécuritaires qui font en sorte qu'il est isolé. Il ne sort pratiquement plus de sa cellule, puisqu'il se désorganise chaque fois et que le personnel doit intervenir physiquement.

Il n'a plus accès à l'école, et les services en individuel sont difficilement accessibles, car son comportement pose des risques pour le personnel et les intervenants.

Un médecin l'ayant évalué considère que la détention risque d'aggraver sa situation. Selon une autre professionnelle, la mise en place de stratégies, en équipe multidisciplinaire, pourrait améliorer son séjour carcéral et l'aider à mieux gérer les symptômes reliés à ses enjeux de santé mentale et ainsi éviter une plus grande détérioration de son état.

Dans le cas de Simon, les démarches visant à mettre en œuvre le modèle d'intervention du MSI sont arrivées tardivement, alors que son état s'était déjà dégradé. Pourtant, le personnel correctionnel, présent quotidiennement auprès des personnes incarcérées, est généralement le mieux placé pour identifier celles qui présentent des besoins complexes.

Le Protecteur du citoyen est conscient que ses recommandations nécessiteront un changement de culture important. Dans cette optique, le soutien au personnel des établissements de détention est primordial pour assurer une meilleure transition. Ce soutien répond à un objectif du Plan stratégique 2023-2027 du MSI, qui vise une expérience employé distinctive et la promotion de la santé du personnel, en plus de contribuer aux efforts de recrutement et de rétention.

Or, à l'heure actuelle, le modèle d'intervention du MSI pour les cas complexes n'est appuyé d'aucune structure de soutien – formation, procédure ou outil spécifique – facilitant son implantation. Dans sa forme actuelle, la formation des membres du personnel ne leur permet pas de disposer des ressources nécessaires pour intervenir adéquatement auprès de personnes dont le profil est plus complexe.

3.3.1 FAVORISER UNE COMPRÉHENSION PARTAGÉE DES FONDEMENTS DE L'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE ET DE SA COMPLÉMENTARITÉ AVEC L'APPROCHE SÉCURITAIRE

L'évolution vers une culture d'intervention plus humaine repose en grande partie sur la capacité du personnel correctionnel à comprendre la logique et les fondements de l'approche psychosociale, ainsi que la façon dont elle s'articule avec l'approche sécuritaire.

Les témoignages recueillis lors de l'enquête et le choc de cultures dont a fait état le personnel correctionnel durant l'enquête révèlent une profonde incompréhension de l'approche psychosociale.

Témoignages recueillis durant l'enquête

« Le comité leur donne des bonbons, des "nananes." »

« On est en train de perdre le contrôle des établissements. Des cas comme Jonathan [nom fictif] ont trop de privilèges. »

Membres du personnel

Il est essentiel que tous saisissent le potentiel de complémentarité entre les deux approches. L'adaptation des interventions du personnel correctionnel se fera plus aisément si les membres du personnel saisissent pourquoi certaines stratégies sont plus efficaces que d'autres pour les personnes dont les besoins complexes se manifestent par des réactions comportementales, et comment leur rôle sécuritaire peut être enrichi par l'intégration de nouvelles pratiques.

RECOMMANDATION

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

R-9 De mettre en place, d'ici le 30 novembre 2026, des mesures de sensibilisation destinées au personnel correctionnel visant la compréhension des fondements de l'approche psychosociale et de sa complémentarité avec l'approche sécuritaire, dans un contexte d'intervention auprès d'une population ayant des besoins complexes.

3.3.2 AGIR EN PRÉVENTION POUR PROTÉGER LE PERSONNEL ET LA POPULATION CARCÉRALE

Les agents des services correctionnels (ASC) sont exposés à des conséquences importantes lorsqu'ils doivent intervenir à répétition auprès de personnes ayant des réactions comportementales témoignant de besoins complexes non pris en charge. Cette pression peut entraîner de l'épuisement professionnel, une hausse de l'absentéisme et des réactions émotionnelles inadéquates. L'exposition prolongée à des situations traumatisantes peut amener le personnel correctionnel à vivre lui-même un traumatisme qui se manifeste « par l'apparition d'apathie, d'épuisement, d'irritabilité, de cynisme ou de désillusion¹⁸ ». Ces effets peuvent évoluer vers ce que l'on nomme l'usure de compassion ou le trauma vicariant, et ainsi compromettre les capacités d'intervention du personnel, parfois sans qu'il en ait conscience.

Les enquêtrices du Protecteur du citoyen ont été témoins de certains commentaires inappropriés de la part de membres du personnel des établissements de détention, pouvant s'apparenter aux caractéristiques de l'usure de compassion. Il est impératif que le personnel soit informé de ces risques pour favoriser des interventions en adéquation avec le modèle d'intervention bonifié.

RECOMMANDATION

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

R-10 D'évaluer, d'ici le 31 mars 2027, les besoins de formation du personnel correctionnel de première ligne sur l'usure de compassion et le trauma vicariant et de bonifier, d'ici pareille date, le plan de développement des ressources humaines en conséquence.

Témoignages recueillis durant l'enquête

« L'automutilation d'une personne incarcérée, ça génère des événements, des images de détresse, ça cause beaucoup de désengagement chez les employés, ça draine, et on voit de la fatigue psychologique. »

Gestionnaire

« Ça fait plus de 20 ans que je travaille ici et je n'ai jamais vu autant de souffrance. »

Membre du personnel

3.3.3 OUTILLER LE PERSONNEL

Témoignage recueilli durant l'enquête

« Les agents des services correctionnels donnent toujours de très bonnes solutions, ils visent à diminuer la répression, mais souvent ils n'ont pas de levier. »

Membre du personnel

L'enquête a mis en évidence que la formation initiale et continue reçue par le personnel correctionnel n'est pas suffisante pour permettre l'implantation du modèle d'intervention du MSI. Dans les grands centres de détention, le personnel semble mieux connaître le modèle. Dans certains cas, le personnel indique avoir « découvert » l'existence de pratiques locales par le bouche-à-oreille ou en étant invité à participer à un comité multidisciplinaire.

18 Maude Leduc Préfontaine, « Le traumatisme vicariant ou quand les traumatismes des soignés deviennent ceux des soignants », *Revue Perspective infirmière*, hiver 2024, volume 21, n° 1.

Bien que l'insuffisance de formation ait déjà été notée plus tôt dans le rapport, elle prend ici une signification particulière : il s'agit d'un frein majeur à l'appropriation du modèle d'intervention bonifié et à l'évolution des pratiques sur le terrain.

Selon le Protecteur du citoyen, la formation est essentielle au déploiement du modèle d'intervention bonifiée. Une formation complète doit être offerte au nouveau personnel. Le personnel déjà en poste doit également bénéficier d'une mise à niveau pour assurer une compréhension commune et cohérente du cadre d'intervention. Au-delà de la formation, des outils doivent également être déployés pour soutenir le personnel au quotidien.

Dans un contexte où le personnel est un maillon essentiel de la mise en œuvre du modèle d'intervention, ce soutien est indispensable pour assurer une transition durable vers des pratiques plus humaines et adaptées à la réalité carcérale actuelle.

RECOMMANDATIONS

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

- R-11** D'ajouter, d'ici le 31 mars 2027, le contenu du modèle d'intervention bonifié au corpus de formation d'accueil des nouveaux membres du personnel.
- R-12** De bonifier, d'ici le 31 mars 2027, la formation de mise à jour annuelle concernant le recours à la force avec des enseignements cliniques sur l'approche psychosociale basés sur le modèle d'intervention bonifié.
- R-13** De développer et de diffuser, d'ici le 30 novembre 2026, des outils à l'intention des agents des services correctionnels leur donnant rapidement accès aux informations pertinentes pour mettre en œuvre le modèle d'intervention bonifié de gestion des cas complexes.

3.3.4 AMÉLIORER LA CIRCULATION DE L'INFORMATION

Une réponse efficace aux réactions comportementales témoignant de besoins complexes repose sur une communication claire pour assurer la cohérence des interventions. Dans l'un des établissements de détention visités, une adresse courriel est réservée aux communications concernant les cas complexes, et le personnel est avisé des pratiques locales. Dans les autres établissements, l'information se rend difficilement aux ASC. La recommandation R-3 englobe d'ailleurs les balises concernant les communications internes.

De plus, il est difficile pour le personnel de trouver de l'information sur la gestion des cas complexes. Aucune section sur l'intranet du MSI n'est consacrée à ce sujet. L'information est dispersée dans les systèmes internes des établissements de détention. L'intranet du MSI contient pourtant l'ensemble des procédures, instructions de travail et formulaires utilisés par le personnel des établissements de détention dans le cadre de ses fonctions. Il est important que le personnel puisse rapidement avoir accès au cadre d'intervention révisé.

Enfin, lorsqu'ils ont été interrogés sur les améliorations à apporter au modèle actuel, les gestionnaires des établissements de détention ont unanimement mentionné que le partage des bonnes pratiques d'intervention entre les établissements de détention est souhaité et nécessaire. Il s'agit notamment d'une pratique implantée en Colombie-Britannique.

RECOMMANDATIONS

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

- R-14** De diffuser, d'ici le 30 novembre 2026, le modèle d'intervention bonifié et les documents afférents sur l'intranet du ministère de la Sécurité intérieure.
- R-15** De mettre en place et d'animer, d'ici le 30 novembre 2026, une plateforme de partage pour créer des liens entre les établissements de détention et échanger sur les pratiques prometteuses d'intervention auprès des personnes ayant des besoins complexes.

3.4 Mettre en place une vigie pour garantir la conformité des pratiques

La mission du MSI en matière de services correctionnels est de protéger la société par le contrôle et la surveillance, tout en favorisant la réinsertion sociale des personnes contrevenantes et la prévention de la récidive. Il lui revient également d'évaluer la performance et la qualité de ses services, notamment par des mécanismes de contrôle et de reddition de comptes.

L'enquête a révélé que le MSI n'a réalisé aucun bilan du fonctionnement de la gestion des cas complexes et ne prévoit pas en effectuer. Il considère avoir atteint l'objectif de mettre en place une structure favorisant une prise de conscience des personnes incarcérées et assurant la sécurité du milieu. Aucun mécanisme d'évaluation des pratiques locales n'a été instauré.

Le Protecteur du citoyen estime qu'une vigie constitue un mécanisme de contrôle essentiel pour s'assurer que les pratiques sont conformes dans l'ensemble des établissements. Dans une perspective d'humanisation des pratiques, la vigie permet de vérifier si les interventions sont adaptées au profil des personnes incarcérées et si elles respectent leurs droits, leur dignité et leur intégrité physique et psychologique. Une vigie offre aussi la possibilité d'ajuster le soutien au personnel selon le bilan. Différentes modalités peuvent être combinées pour mettre en place une vigie complète. De manière non exhaustive, le Protecteur du citoyen énumère les suivantes :

- Documenter quantitativement l'utilisation des interventions coercitives ou utiliser la documentation existante pour évaluer les tendances, lesquelles devraient être à la baisse;
- Produire des statistiques quantitatives et qualitatives à partir du dépistage en santé mentale pour obtenir un portrait exact des besoins à l'admission;
- Faire des audits de dossiers et examiner les cas pour lesquels il y a un nombre élevé de manquements/interventions coercitives;
- Examiner la possibilité d'un partenariat universitaire pour évaluer le modèle d'intervention bonifié.

Enfin, dans le cadre d'une saine planification stratégique, le MSI doit transmettre des attentes spécifiques et mesurables aux directions d'établissement. En retour, celles-ci sont tenues de rendre des comptes et doivent contrôler l'utilisation des ressources et la qualité des services, dans un souci d'amélioration continue.

Dans cette optique, la mise en œuvre du modèle d'intervention bonifié doit prévoir une gestion par résultats en déterminant des attentes et des cibles claires attribuées aux directeurs d'établissement.

Le MSI pourrait ainsi exercer son rôle de supervision et intervenir en cas d'écart.

RECOMMANDATIONS

Considérant ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

- R-16** De mettre en place, d'ici le 31 mars 2027, une vigie pour évaluer périodiquement le déploiement du modèle d'intervention bonifié et son efficacité, dans le but de suivre l'évolution des approches d'intervention et la conformité des pratiques.
- R-17** D'inclure, d'ici le 31 mars 2027, la mise en œuvre du modèle d'intervention bonifié dans les attentes générales transmises aux directeurs d'établissement et aux directeurs des services correctionnels.



CONCLUSION

Le profil de la population carcérale dans les établissements de détention du Québec se complexifie depuis plusieurs années, selon le ministère de la Sécurité intérieure. Cette situation pose de nouveaux défis liés à l'incarcération. En effet, la vulnérabilité de certaines personnes incarcérées et la complexité de leurs besoins requièrent des ajustements à l'approche traditionnelle des services correctionnels.

En 2020, le MSI a réagi à cette situation en proposant un modèle de gestion des cas complexes. L'enquête du Protecteur du citoyen révèle que ce modèle n'a pas été implanté de manière à démontrer son efficacité. En effet, le MSI a proposé une option sans assumer le leadership nécessaire à son implantation. Actuellement, il revient aux directeurs des établissements de détention de démontrer leur intérêt et leur ouverture envers la démarche et de mobiliser le personnel. Enfin, l'approche est peu définie, ce qui n'offre aucune réelle alternative à l'approche sécuritaire.

Ainsi, les cas complexes sont gérés par des interventions coercitives. Or, l'utilisation de telles mesures comme seule réponse est mal adaptée à la complexification du profil des personnes incarcérées. Plutôt que d'apaiser ou de réguler les réactions comportementales témoignant de besoins complexes, l'approche coercitive favorise souvent une répétition ou une escalade des comportements, mettant à risque tout le milieu carcéral.

Dans ce contexte, des moyens alternatifs à la coercition doivent être mis de l'avant pour prendre en considération l'humain, ses besoins, son vécu et ses vulnérabilités. Le MSI doit se repositionner et repenser son approche de gestion des cas complexes.

Le personnel, au premier plan des interventions, bénéficiera aussi d'une approche bonifiée qui pourra diminuer le sentiment d'impuissance devant la complexité des comportements de certaines personnes incarcérées.

Le ministère de la Sécurité intérieure a un rôle central à jouer. Il lui revient d'assumer un leadership fort auprès des établissements de détention qui gèrent les opérations.

Le Protecteur du citoyen formule 17 recommandations au ministère de la Sécurité intérieure. Ces recommandations tiennent compte du contexte budgétaire actuel. En effet, il s'agit d'abord et avant tout de bonifier le modèle d'intervention existant, d'en faire un cadre d'intervention structuré et de favoriser son déploiement grâce à des outils, à de la formation et à la sensibilisation du personnel, ainsi que par le partage d'informations et de pratiques entre les établissements.

Le Protecteur du citoyen suivra attentivement les mesures prises en réponse aux recommandations formulées dans le présent rapport.

ANNEXE 1 :

LISTE DES RECOMMANDATIONS

Le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Sécurité intérieure :

- R-1** De réviser, d'ici le 30 novembre 2026, le modèle d'intervention actuel en matière de cas complexes en recentrant le rôle du ministère de la Sécurité intérieure sur la gestion stratégique et celui des établissements de détention sur les opérations.
- R-2** De s'assurer, d'ici le 30 novembre 2026, que chaque établissement de détention nomme un répondant local responsable de la mise en œuvre du modèle d'intervention concernant les cas complexes.
- R-3** De réviser, d'ici le 30 novembre 2026, le document présentant le modèle de gestion des cas complexes pour en faire un cadre d'intervention carcéral structurant qui explique minimalement :
- Les besoins complexes associés aux réactions comportementales;
 - Les rôles et les responsabilités de tous les intervenants impliqués, dont celles du répondant local;
 - La culture d'intervention et l'approche préconisées;
 - Les types et les modalités des interventions;
 - Les modalités de référence aux services de santé et les outils adéquats pour engager la discussion avec les personnes incarcérées;
 - Les règles concernant le consentement aux soins et le partage d'informations de santé;
 - Les modalités de communication de l'information;
 - La gradation des interventions en tenant compte de la complémentarité des approches;
 - Les modalités entourant les transferts et la continuité des services;
 - Les outils et les ressources disponibles;
 - Les attentes du ministère de la Sécurité intérieure quant aux pratiques locales.
- R-4** D'encadrer, d'ici le 30 septembre 2026, l'isolement sécuritaire par règlement et de prévoir notamment des dispositions concernant les éléments suivants :
- Le respect de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) en matière d'isolement cellulaire;
 - Une période minimale quotidienne hors cellule;
 - Une période minimale quotidienne d'interaction sociale;
 - Des mécanismes permettant de respecter l'application des principes d'équité procédurale en conformité avec la *Loi sur la justice administrative*;
 - L'obligation pour les services correctionnels d'aviser quotidiennement le personnel du service de santé de tout placement en isolement.
- R-5** De modifier, d'ici le 30 novembre 2026, le questionnaire d'admission pour y inclure des questions de dépistage des besoins en matière de santé mentale par le personnel du MSI en s'appuyant sur les outils probants en la matière.
- R-6** D'intégrer, d'ici le 30 novembre 2026, l'approche d'autosoins en milieu carcéral en développant et en diffusant des outils adaptés visant à responsabiliser la personne incarcérée dans la gestion de sa santé mentale en utilisant les outils déployés par l'Établissement de détention de Montréal (Bordeaux) durant la pandémie de COVID-19.
- R-7** D'effectuer, comme prévu, d'ici le 30 novembre 2026, la compilation et l'analyse du déploiement du poste d'agent de relation d'aide en milieu carcéral (ARAMC) en incluant, sans s'y limiter :
- Les données factuelles pertinentes;
 - Les défis et les leviers;
 - Les réalisations découlant de la mise en place du rôle d'ARAMC.
- R-8** D'élaborer et de diffuser auprès des établissements de détention, d'ici le 31 mars 2027, un plan d'action basé sur les constats tirés de l'analyse du déploiement du poste d'agent de relation d'aide en milieu carcéral pour favoriser leur recrutement, leur rétention et l'optimisation de leur contribution.

- R-9** De mettre en place, d'ici le 30 novembre 2026, des mesures de sensibilisation destinées au personnel correctionnel visant la compréhension des fondements de l'approche psychosociale et de sa complémentarité avec l'approche sécuritaire, dans un contexte d'intervention auprès d'une population ayant des besoins complexes.
- R-10** D'évaluer, d'ici le 31 mars 2027, les besoins de formation du personnel correctionnel de première ligne sur l'usure de compassion et le trauma vicariant et de bonifier, d'ici pareille date, le plan de développement des ressources humaines en conséquence.
- R-11** D'ajouter, d'ici le 31 mars 2027, le contenu du modèle d'intervention bonifié au corpus de formation d'accueil des nouveaux membres du personnel.
- R-12** De bonifier, d'ici le 31 mars 2027, la formation de mise à jour annuelle concernant le recours à la force avec des enseignements cliniques sur l'approche psychosociale basés sur le modèle d'intervention bonifié.
- R-13** De développer et de diffuser, d'ici le 30 novembre 2026, des outils à l'intention des agents des services correctionnels leur donnant rapidement accès aux informations pertinentes pour mettre en œuvre le modèle d'intervention bonifié de gestion des cas complexes.
- R-14** De diffuser, d'ici le 30 novembre 2026, le modèle d'intervention bonifié et les documents afférents sur l'intranet du ministère de la Sécurité intérieure.
- R-15** De mettre en place et d'animer, d'ici le 30 novembre 2026, une plateforme de partage pour créer des liens entre les établissements de détention et échanger sur les pratiques prometteuses d'intervention auprès des personnes ayant des besoins complexes.
- R-16** De mettre en place, d'ici le 31 mars 2027, une vigie pour évaluer périodiquement le déploiement du modèle d'intervention bonifié et son efficacité dans le but de suivre l'évolution des approches d'intervention et la conformité des pratiques.
- R-17** D'inclure, d'ici le 31 mars 2027, la mise en œuvre du modèle d'intervention bonifié dans les attentes générales transmises aux directeurs d'établissement et aux directeurs des services correctionnels.



ANNEXE 2 :

AIDE-MÉMOIRE SUR LES PRATIQUES PROMETTEUSES EN MATIÈRE DE GESTION DES CAS COMPLEXES

Dans le cadre de son enquête, le Protecteur du citoyen a recueilli une liste des pratiques prometteuses en matière de gestion des cas complexes dans les établissements de détention québécois. Il a également fait appel aux ombudsmans parlementaires des autres provinces pour recueillir les meilleures pratiques ailleurs au pays. Le tableau suivant en présente un résumé.

PRATIQUES PROMETTEUSES EN MATIÈRE DE GESTION DES CAS COMPLEXES	
Au Québec – pratiques relevées dans le cadre de l'enquête. Certaines sont en vigueur dans quelques établissements de détention.	
Établissement de détention de Québec	Contact humain favorisé en repérant et en encourageant le pairage positif entre personnes incarcérées, et ce, même si une personne se trouve en régime restrictif. L'objectif est d'enrayer la solitude.
	Collaboration efficace avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale. Préparation d'une formation sur la santé mentale en collaboration avec le CIUSSS pour les employés et employées œuvrant dans les secteurs en santé mentale.
	Création d'une adresse courriel unique destinée aux communications concernant les cas complexes (point de chute).
	Création de salles d'apaisement – secteur féminin. Projet similaire à venir pour le secteur masculin.
Établissement de détention de Montréal (Bordeaux)	Publication d'un guide d'autosoins, sous forme de journal, distribué à la population carcérale durant la pandémie. N'est plus publié, mais demeure utilisé à titre de référence pour les agents de probation.
Établissement de détention de Rivière-des-Prairies	Tenue de rencontres multidisciplinaires incluant le personnel du secteur de la santé dès l'identification d'un cas complexe.
Établissement de détention d'Amos	Présence de conseillers spirituels (Premières Nations et Inuit)
À travers le Canada	
Colombie-Britannique	Rencontres quotidiennes sur le classement et la gestion des cas complexes avec évaluation pour déterminer les meilleures options de gestion et de placement pour ces personnes.
	Comités intercentres où siège le personnel de gestion de tous les établissements de détention de la province. Les comités se consacrent à des enjeux communs pour favoriser le partage des connaissances et assurer une uniformité des pratiques.
	Système de privilèges/récompenses et mise en place de plans de gestion collaborative.
	Programme de mentorat : accompagnement d'une personne incarcérée ayant des besoins particuliers par une personne incarcérée qui adopte un bon comportement.

Terre-Neuve-et-Labrador	<p>Comité fixe, sous la gouvernance du Superintendent of Prisons and Director of Correctional Health Services, qui évalue le classement et les soins des personnes incarcérées présentant des complexités sur le plan de la santé mentale.</p> <p>Le comité peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présenter un cas particulier qui comporte des défis de gestion pour le personnel des services correctionnels et le service de santé. Avec le consentement, le nom et les informations permettant d'identifier la personne incarcérée sont partagés; • Partager des idées ou des approches créatives pour améliorer les soins et les services reçus par la personne incarcérée vivant avec des besoins complexes; • S'entendre sur un plan d'action collaboratif continu qui tient compte des besoins de santé et de sécurité de la personne incarcérée; • Explorer et avancer de nouvelles initiatives pour améliorer la vie de toutes les personnes incarcérées vivant avec des besoins complexes de santé mentale; • Explorer des approches modernes en matière de santé et de sécurité fondées sur les meilleures pratiques et sur des données probantes. <p>Le partage des connaissances et des habiletés intégrées à une approche collaborative permet aux individus de recevoir les meilleurs soins et services pour promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être.</p>
Nouveau-Brunswick	<p>Comité de classification en place dans chaque établissement de détention, pour discuter de la situation des personnes incarcérées. Le comité détermine le classement des personnes ayant des comportements difficiles ou besoins complexes.</p>
Territoire du Nord-Ouest	<p>Évaluation des personnes incarcérées au moment de leur admission à l'aide d'un outil de dépistage de la santé mentale, afin d'identifier leur niveau de fonctionnement lié aux compétences sociales et à la vie quotidienne.</p> <p>Gestion des personnes incarcérées avec un historique de comportements problématiques qui ont perturbé l'ordre et la discipline de l'établissement de détention via le programme Phase. Il s'agit d'un programme de réinsertion comprenant quatre niveaux, basés sur un cycle de 28 jours.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les niveaux varient entre les restrictions et les privilèges. Le niveau 1 est le plus restrictif et offre le moins de privilèges. • Les personnes incarcérées progressent dans les niveaux en fonction de leur comportement, qui fait l'objet d'une évaluation hebdomadaire. • Les personnes qui réussissent le programme peuvent réintégrer les secteurs à classement régulier. • Le programme donne accès à de l'aide psychologique, à des services d'aumônier, à des conseillers spirituels et des aînés (Premières Nations et Inuit).



**PROTECTEUR
DU CITOYEN**
OMBUDSMAN DU QUÉBEC

800, place D'Youville
19^e étage
Québec (Québec) G1R 3P4
Téléphone : 418 643-2688

protecteurducitoyen.qc.ca
Téléphone sans frais : 1 800 463-5070
Télécopieur : 1 866 902-7130
protecteur@protecteurducitoyen.qc.ca