

BALISES ÉLABORÉES PAR
LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)
ET LE MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (MSP)
APPLICABLES AUX SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
EN MILIEU CARCÉRAL
DANS LE CADRE DU TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ

AVRIL 2016

VERSION TRANSITOIRE

Mise à jour : juillet 2016

Membres du comité de rédaction

Jeannine Auger,	Conseillère cadre, ministère de la Santé et des Services sociaux
Joëlle Bourgeois,	Centre intégré de la santé et des services sociaux des Laurentides
Michel Dion,	Conseiller aux programmes de santé, ministère de la Sécurité publique
Anie Gagné,	Directrice des services professionnels, Établissement de détention de Saint-Jérôme
Geneviève Larouche,	Pharmacienne, ministère de la Santé et des Services sociaux
Myriam Lévesque,	Conseillère cadre, Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
Daniel Riverin,	Directeur, Direction des services mère-enfant
Christine Tremblay,	Directrice, Direction des programmes, ministère de la Sécurité publique
Daniel Viviers,	Directeur des services correctionnels, Établissement de détention de Trois-Rivières

TABLE DES MATIERES

Préambule	4
Objet	5
Principes directeurs	5
Principes généraux	5
Balises	6
• Accès aux personnes incarcérées	6
• Accueil et évaluation	6
• Carte d'assurance maladie	7
• Concertation	7
• Déclarations publiques	7
• Disponibilité pour recevoir les services de santé	7
• Dossier Santé Québec	7
• Fournitures médicales	8
• Gestion du personnel	8
• Les cellules d'hébergement au Service de soins de santé	8
• Locaux	8
• Médicaments	8
a. Accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques	8
b. Administration des médicaments	9
c. Conservation des médicaments	9
d. Destruction des médicaments	9
e. Gestion de la médication lors des transferts	9
f. Gestion des stupéfiants et médicaments contrôlés	9
g. Mode de distribution	10
h. Réserve de médicaments	10
i. Vérification des dates de péremption des médicaments en réserve	10
• Outil de travail	10
• Personnel clérical	10
• Procédure harmonisée	10
• Responsabilité du dossier de santé	10
• Secret professionnel	11
• Sécurité de l'équipe de santé	11
• Service de prélèvement	12
• Situations médicales inhabituelles	12
• Soins dentaires	12
• Traitement des plaintes	12
• Transport des personnes incarcérées	13
Annexe A	
Description à titre indicatif des tâches générales du personnel infirmier	14
Description à titre indicatif des tâches générales du médecin	16

PRÉAMBULE

Le présent document contient les balises applicables aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux et aux établissements de détention de juridiction québécoise où des services de santé sont dispensés. Le principe général qui sous-tend ces balises est que toute personne incarcérée (prévenue et détenue) a droit à des services de santé équivalents à ceux disponibles pour la population générale pour des besoins comparables. L'organisation des services de santé en milieu carcéral doit intégrer les grands principes que sont la hiérarchisation des services et la responsabilité populationnelle.

- La responsabilité populationnelle

En vertu de ce premier principe, les différents intervenants offrant des services à la population d'un territoire local sont amenés à partager collectivement une responsabilité envers cette population, en rendant accessible un ensemble de services le plus complet possible et en assurant la prise en charge et l'accompagnement des personnes dans le système de santé et de services sociaux, tout en favorisant la convergence des efforts pour maintenir et améliorer la santé et le bien-être de la population.

- La hiérarchisation des services

Le second principe vise une meilleure complémentarité des services facilitant le cheminement de l'utilisateur entre les services de première, de deuxième et de troisième lignes suivant des mécanismes de référence entre dispensateurs de services. Une meilleure accessibilité aux services est assurée par des ententes ou des corridors établis entre ces derniers.

Les services de santé requis en milieu carcéral doivent être adaptés à ce milieu, notamment aux procédures de sécurité établies par la Direction générale des services correctionnels (DGSC) et aux règles de vie spécifiques en vigueur dans chaque établissement de détention. C'est dans ce contexte que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a établi les balises applicables aux centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et leurs partenaires du réseau dans l'élaboration des offres régionales de services de santé pour les établissements de détention se trouvant sur leur territoire.

Parallèlement, les procédures applicables dans les établissements de détention doivent permettre d'établir des liens de collaboration pour favoriser le travail du personnel de la santé et pour supporter l'intervention clinique.

OBJET : Le présent document vise à encadrer l'organisation des services et le fonctionnement conjoint des partenaires concernées (MSP/CISSS-CIUSSS). Il doit servir de texte de référence pour la prestation des services de soins de santé en milieu carcéral.

PRINCIPES DIRECTEURS

Qualité : La qualité réfère aux standards et normes de pratique en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Sécurité : L'ensemble des services doit être dispensé de manière sécuritaire, et ce, dans un environnement qui garantit la sécurité des usagers, des membres du personnel ainsi que du public.

Continuité : Les services rendus aux personnes incarcérées devront s'inscrire en continuité avec ceux offerts dans la communauté avant l'incarcération. La liaison devra également être assurée auprès des établissements et organismes concernés lors du retour vers la communauté.

Accessibilité : Les services requis par l'état de santé des personnes incarcérées devront être accessibles dans un délai raisonnable en milieu carcéral ou encore en externe, avec l'accompagnement nécessaire.

Les services de santé dans les établissements de détention ne sont disponibles que pour les personnes incarcérées. Toutefois, lors de blessures, d'accidents ou de malaise des membres du personnel, les membres du personnel des services de soins de santé doivent donner les premiers soins et référer les personnes aux établissements du réseau public de la santé.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

ATTENDU QUE le MSSS, par son mandat général pour l'ensemble de la population, et le MSP, par son mandat face à sa population spécifique, ont des responsabilités respectives en ce qui concerne la santé et le bien-être des personnes contrevenantes adultes;

ATTENDU QUE le MSP et le MSSS ont signé, le 16 mars 1989, un protocole de partage des responsabilités concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes adultes;

ATTENDU QUE, en vertu de ce protocole, le MSP et le MSSS doivent rendre accessibles les services de santé et les services sociaux requis par la personne contrevenante, celle-ci ayant droit aux mêmes niveaux de services de santé et de services sociaux auxquels ont droit les autres citoyens;

ATTENDU QUE le MSSS et le MSP ont convenu, effectif au 1^{er} avril 2016, de transférer la responsabilité de la prestation de l'ensemble des services de santé au réseau des établissements de la santé et des services sociaux pour les établissements de détention suivants :

Baie-Comeau
Hull
New Carlisle
Leclerc de Laval
Percé

Rimouski
Sherbrooke
Saint-Jérôme
Trois-Rivières

ATTENDU QUE les autres établissements de détention du réseau des services correctionnels du Québec feront aussi l'objet d'un transfert dans une seconde étape;

ATTENDU QUE pour assurer un continuum de service adéquat, il y a lieu d'établir des règles sur les rapports entre l'organisation des services carcéraux et le fonctionnement des services de soins de santé;

ATTENDU QUE les CISSS et les CIUSSS concernés s'engagent à fournir à l'établissement de détention de leur territoire le personnel de santé et de services sociaux requis pour effectuer les tâches décrites, à titre indicatif, à l'annexe A, le niveau de services ne devant pas être inférieur à celui qui était disponible par contrat le 31 mars 2016;

ATTENDU QUE les CISSS et les CIUSSS concernés s'engagent à fournir à l'établissement de détention de leur territoire les services médicaux et psychiatriques requis pour effectuer les tâches décrites, à titre indicatif, à l'annexe A, le niveau de services ne devant pas être inférieur à celui qui était disponible par contrat avec les médecins le 31 mars 2016. D'autres professionnels de la santé peuvent être mis à contribution en milieu carcéral selon les descriptions des tâches prévues par les CISSS-CIUSSS. Des fonctions typiques à ce milieu peuvent être ajoutées à ces descriptions de tâches:

Les balises suivantes sont acceptées par tous les partenaires.

BALISES :

Accès aux personnes incarcérées

Pour que les services de santé destinés aux personnes incarcérées puissent être dispensés efficacement, le CISSS-CIUSSS, en collaboration avec l'établissement de détention concerné, doit mettre en place des mécanismes pour s'assurer que l'équipe de santé et de services sociaux en service à l'établissement de détention :

- soit alertée immédiatement par le personnel de l'établissement de détention lorsqu'une personne sous sa garde nécessite des services médicaux et infirmiers de santé physique et/ou mentale ainsi que des services pharmaceutiques;
- soit en mesure d'avoir un accès immédiat à la personne nécessitant des soins afin d'éviter toute détérioration de son état.

Accueil et évaluation

En collaboration avec l'établissement de détention, le CISSS-CIUSSS établit un mécanisme de référence des personnes incarcérées qui souhaitent être rencontrées par le personnel du service de soins de santé ou qui y sont référées afin qu'elles puissent être vues dans un délai raisonnable.

Carte d'assurance maladie

Le MSP demeure mandataire de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour ce qui concerne l'émission ou le renouvellement des cartes d'assurance maladie des personnes incarcérées. Ce sont donc les personnes ressources identifiées par les établissements de détention qui ont la responsabilité de remplir les formulaires appropriés et de faire les démarches auprès de la RAMQ pour l'émission d'attestations temporaires ou le renouvellement des cartes expirées.

Concertation

Dans le but d'assurer la plus grande harmonisation entre les besoins du milieu carcéral ainsi que ceux du CISSS-CIUSSS, des comités d'établissement regroupant des membres de la direction locale du MSP et des responsables des CISSS-CIUSSS sont mis sur pied afin d'arrimer les pratiques opérationnelles locales de façon concordante et efficace. Ces personnes assureront la liaison entre les deux organismes, identifieront les solutions possibles aux difficultés rencontrées et soumettront tout litige à leurs autorités respectives.

Le MSSS et le MSP établiront une représentation permanente qui fera en sorte que soit assurée la cohérence des interventions au niveau provincial et qui, le cas échéant, pourra identifier des collaborateurs de leurs réseaux respectifs afin de développer des orientations sur des problématiques de santé ayant une portée provinciale.

Déclarations publiques

Chacun des membres du personnel du CISSS-CIUSSS et du MSP est tenu à la discrétion sur les informations dans l'exercice de ses fonctions. Ces personnes s'engagent à référer à leurs autorités respectives toute demande ou sollicitation d'information impliquant les médias et à se soumettre à leur décision.

Disponibilité pour recevoir les services de santé

Comme déjà mentionné dans le préambule, les services de santé requis en milieu carcéral doivent être adaptés à ce milieu, notamment aux procédures de sécurité établies par la DGSC et aux règles de vie spécifiques en vigueur dans chaque établissement de détention. Par conséquent, afin de maximiser l'utilisation du temps dont dispose le personnel infirmier pour les personnes contrevenantes, les CISSS-CIUSSS et les établissements de détention doivent se concerter et convenir ensemble d'un horaire pouvant aussi correspondre à la disponibilité des équipes responsables des soins de santé et des endroits prévus à cette fin.

Un mécanisme d'accompagnement des personnes incarcérées devrait aussi faire l'objet d'une concertation afin de faciliter les consultations au Service de soins de santé. Néanmoins, les partenaires sont conscients que cette planification peut être interrompue ponctuellement pour toute situation jugée prioritaire par les autorités de l'établissement de détention (ex.: fouille générale).

Dossier Santé-Québec (DSQ)

L'accès au DSQ doit être favorisé pour l'ensemble des professionnels de la santé par le CISSS-CIUSSS dans tous les établissements de détention concernés.

Fournitures médicales

L'acquisition de toutes les fournitures ayant un lien direct avec les soins de santé (pansements, compresses, aiguilles, seringues, équipement orthopédique, prothèse, etc.) est à la charge des CISSS-CIUSSS. Les fournitures de bureau (meubles, chaises, classeurs, papeterie, etc.) sont à la charge du MSP.

La responsabilité de l'acquisition de biens capitalisables (plus de 1,000\$) qui concerne l'équipement médical revient au MSP. Toutefois, ce type d'achat devra être justifié par des besoins essentiels et devra être planifié dans le processus d'acquisition du MSP. Lorsque c'est possible, le prêt d'équipement médical doit être favorisé.

Gestion du personnel

La gestion des membres du personnel des services de soins de santé est assurée par le CISSS-CIUSSS. Toutefois, avant son affectation en milieu carcéral, tout employé choisi par le CISSS-CIUSSS devra faire l'objet d'une enquête de sécurité assurée par le MSP. L'établissement de détention devra être informé au préalable de toute rupture de service.

Les cellules d'hébergement au service de soins de santé

Bien que l'utilisation des cellules d'hébergement disponibles dans les services de soins de santé de certains établissements de détention doive prioriser les soins de santé, la gestion de ces cellules relève du MSP.

Locaux

Le MSP s'engage à fournir dans l'établissement de détention, en tenant compte des équipements disponibles, des locaux adéquats à la prestation des services de soins de santé et en assumer les coûts d'aménagement et d'entretien. Le CISSS-CIUSSS doit avoir le contrôle des locaux et en limiter l'accès aux membres du personnel de soins de santé ainsi qu'aux membres du personnel du MSP dûment autorisés. La réserve de médicaments ainsi que les dossiers médicaux archivés ne seront pas accessibles aux membres du personnel du MSP.

Les espaces de travail doivent être adaptés aux activités professionnelles et être fonctionnels. La température des locaux doit être maintenue entre 15 et 25 degrés Celsius.

Médicaments

Les services pharmaceutiques dont une partie ou la totalité peut être donnée en impartition relèvent des CISSS-CIUSSS. Le niveau de services offert doit être conforme aux normes professionnelles en vigueur.

a. Accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques

L'accès aux médicaments pour les personnes incarcérées doit respecter les médicaments inscrits aux listes de médicaments concernées. Le pharmacien assure en continu l'analyse des dossiers pharmacologiques et offre des soins pharmaceutiques, notamment des recommandations à l'équipe de soins, s'il y a lieu. Le chef du département de pharmacie du CISSS-CIUSSS est responsable de la qualité des services et des soins pharmaceutiques pour son territoire.

b. Administration des médicaments

Les médicaments, en plus des stupéfiants, drogues contrôlées et benzodiazépines, qui doivent faire l'objet d'une administration supervisée (ex : prégabaline, gabapentin, tramadol, etc.) doivent être identifiés. L'administration de ces médicaments doit être faite selon les modalités approuvées par le personnel clinique du service de soins de santé.

Le MSP et le MSSS, en collaboration avec une représentation des professionnels de la santé concernés, établiront une liste des médicaments ne devant pas être prescrits en milieu carcéral. Cette liste sera en vigueur dans tous les établissements de détention du réseau du MSP.

La distribution sécuritaire des médicaments par les agents des services correctionnels doit être encadrée par diverses mesures afin de s'assurer d'une prise adéquate de la médication de la part des personnes incarcérées.

c. Conservation des médicaments

Un réfrigérateur de type biomédical devrait être utilisé pour l'entreposage des médicaments qui doivent être réfrigérés. Ces réfrigérateurs doivent répondre à des critères précis de maintien de température, servir uniquement à l'entreposage des médicaments et être dotés d'un thermomètre étalonné ou d'un enregistreur de données dans chaque compartiment.

d. Destruction des médicaments

Les médicaments des personnes incarcérées ayant quitté l'établissement de détention doivent être remis au pharmacien pour destruction sécuritaire.

e. Gestion de la médication lors des transferts

Un soin particulier devra être pris par le personnel du CISSS-CIUSSS et du MSP concernant la continuité des services pharmaceutiques lors des transferts de personnes incarcérées, ce qui implique une communication directe entre les établissements de détention.

f. Gestion des stupéfiants et médicaments contrôlés

Un registre, cahier ou autre dossier réservé à cette fin doit contenir les renseignements consignés sur le nom, la quantité, la composition de tout stupéfiant administré, les coordonnées de la personne ayant reçu ledit stupéfiant ainsi que le nom du prescripteur conformément aux exigences des lois et règlements fédéraux sur les stupéfiants et médicaments contrôlés. Il est nécessaire de prendre les mesures de sécurité pour l'entreposage des stupéfiants et médicaments contrôlés, notamment dans une armoire sécuritaire à accès limité ou dans un coffre-fort réservé à cet usage.

De plus, le personnel en place doit prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger les stupéfiants dans l'infirmerie contre la perte et le vol, et signaler à Santé

Canada toute perte ou tout vol de stupéfiant, 10 jours au plus après en avoir fait la découverte. (Selon le règlement : http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C.R.C.,_c._1041.pdf)

g. Mode de distribution

Le mode de distribution doit être adapté au fonctionnement de l'établissement de détention en tenant compte des intervenants en place, tout en étant sécuritaire et en réduisant au minimum le gaspillage. La quantité de médicaments servis doit aussi faire l'objet d'une attention particulière selon la durée anticipée du séjour des personnes incarcérées.

h. Réserve de médicaments

Les réserves de médicaments en établissement de détention doivent pouvoir répondre aux besoins urgents des usagers et également se limiter au minimum requis afin d'éviter les risques d'erreurs médicamenteuses ou de détournement. Une décision concertée pour le choix des médicaments sélectionnés et les quantités requises devrait être prise par le médecin, le responsable du Service de soins de santé et le chef du département de pharmacie.

i. Vérification des dates de péremption des médicaments en réserve

À intervalles réguliers dans une année, les médicaments de la réserve de médicaments doivent faire l'objet d'une vérification de leur intégrité et de leur date de péremption. Les informations doivent être consignées dans un registre.

Outils de travail

Le CISSS-CIUSSS s'engage à considérer les moyens d'améliorer l'autonomie professionnelle des infirmières et infirmiers, notamment le développement et l'utilisation d'ordonnances collectives.

Personnel clérical

Le CISSS-CIUSSS s'engage à fournir les services de secrétariat requis pour le fonctionnement du Service de soins de santé. Toutefois, ce service sera maintenu par le MSP dans les établissements de détention où il était déjà fourni. Le niveau de ressources affecté à ces tâches ne pourra être inférieur à celui fourni le 31 mars 2016.

Procédure harmonisée

L'harmonisation des procédures de gestion des médicaments entre les établissements de détention et les CISSS-CIUSSS sera visée afin d'obtenir une meilleure continuité dans les services et soins pharmaceutiques lors des transferts ou de la détention d'un usager.

Responsabilité du dossier de santé

Les partenaires reconnaissent le caractère confidentiel du dossier de santé des personnes incarcérées. Ce dossier demeure sous la responsabilité du CISSS-CIUSSS, lequel procède à son archivage selon les pratiques en vigueur. Les partenaires doivent assurer ce caractère confidentiel en ne permettant l'accès à ce dossier qu'aux personnes qui y sont légalement

habilités, et en aucun cas les membres du personnel de l'établissement de détention ne peuvent en prendre connaissance, sauf si la personne incarcérée y consent.

Lors du transfert d'une personne incarcérée dans un autre établissement de détention, il est du devoir du Service de soins de santé de l'établissement de détention d'origine de communiquer au Service de soins de santé de l'établissement de détention receveur toute l'information pertinente relative à l'état de santé de cette personne à l'aide d'un moyen de communication sécurisé et confidentiel.

Secret professionnel

Considérant l'article 19.0.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* qui stipule, notamment, qu'« Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable. » et l'article 59.1 de la *Loi sur l'accès aux documents et sur la protection des renseignements personnels*, qui dit la même chose, il est convenu que les membres du personnel des organismes partenaires se partageront mutuellement toute information pertinente relative aux risques suicidaires des personnes incarcérées.

Lorsqu'une personne incarcérée considérée comme étant à risque suicidaire est référée au Service de soins de santé, le contenu de la grille « Échelle d'évaluation du risque suicidaire » (EERS) et/ou celui de la grille « Estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire » (GEDPAS) sera transmis aux membres du personnel du service de soins de santé concerné et l'accès de ces personnes aux informations recueillies par un membre de l'équipe d'intervention spécialisée (EIS) locale sera permis. Les membres du personnel du Service de soins de santé devront transmettre obligatoirement aux membres du personnel du MSP toute information relative au suivi de la personne incarcérée concernée ainsi que toutes informations reçues d'une personne incarcérée relative à un risque suicidaire ou un risque pour l'intégrité d'une autre personne. Un rapport d'intervenant pourrait être demandé à l'employé du CISSS-CIUSSS.

Lorsque le dépistage est fait par un membre du personnel du Service de soins de santé, l'information doit être transmise au chef d'unité du secteur d'hébergement de la personne concernée afin que des mesures soient prises.

La grille EERS est l'outil de dépistage systématique utilisé lors de l'admission de toutes les personnes incarcérées. La grille GEDPAS est la grille d'évaluation accréditée par l'Association québécoise de prévention du suicide et elle est utilisée, le cas échéant, à la suite d'un dépistage lors de l'admission d'une personne incarcérée ou durant son incarcération. Un membre EIS est un agent des services correctionnels spécialement habilité à utiliser la grille GEDPAS pour faire l'évaluation et l'intervention auprès d'une personne incarcérée suicidaire.

Sécurité de l'équipe de santé

Dans l'exécution de leurs fonctions, la sécurité des membres du personnel appelés à dispenser des soins de santé en milieu carcéral doit être garantie en tout temps par le MSP. De plus, le CISSS-CIUSSS concerné doit s'assurer que le personnel soignant obtient, en collaboration avec l'établissement de détention, une formation de base sur les mesures de sécurité.

Service de prélèvement

Le CISSS-CIUSSS s'engage à fournir à l'établissement de détention de son territoire les services de prélèvement pour les analyses de laboratoire.

Situation médicale inhabituelle

Le traitement médical de toute personne incarcérée vivant une situation particulière, rare ou inhabituelle (obésité morbide, insuffisance cardiaque ou respiratoire sévère, etc.) ou nécessitant des soins spécifiques sera assumé par le CISSS-CIUSSS.

Soins dentaires

Les soins dentaires sont offerts aux personnes incarcérées uniquement pour des situations d'urgence et sont généralement limités aux extractions. Ces soins doivent toujours être autorisés par le médecin du Service de soins de santé de l'établissement de détention concerné qui doit déterminer si un traitement alternatif est possible et tenir compte de la durée de la sentence. Un traitement pourrait être refusé si la libération de la personne incarcérée est imminente ou autorisé si cette sentence est trop longue pour que le patient puisse attendre.

Si la personne incarcérée possède des ressources financières suffisantes, celle-ci en assumera les frais, en tout ou en partie, selon sa capacité de payer. Dans ce cas, le service administratif de l'établissement de détention recevra la facture du dentiste, émise au nom de la personne contrevenante, et procédera à son paiement à partir du compte cantine ou du compte d'épargne obligatoire après en avoir reçu l'autorisation de la personne concernée.

Si toutefois la personne incarcérée n'a pas les ressources financières suffisantes ou si elle est considérée comme indigente, le CISSS-CIUSSS en assumera le paiement.

Traitement des plaintes

La nature de la plainte d'une personne incarcérée et le type du service visé orientera le choix du système de traitement des plaintes.

1- La plainte vise le travail des membres du personnel du Service de soins de santé

C'est le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé qui est le recours formel qui devant être utilisé par les personnes incarcérées si les plaintes concernent les soins reçus dans le cadre des activités régulières d'un membre du personnel du CISSS-CIUSSS (infirmières, médecins), en s'adressant au commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Un document présentant ce régime de traitement des plaintes sera rendu disponible aux personnes incarcérées par les CISSS-CIUSSS. Toutefois, et dans le seul but d'alléger le processus, un mémo détaillant les motifs de la plainte pourra être envoyé par les personnes incarcérées au gestionnaire responsable du Service de soins de santé concerné qui pourra, si c'est possible, corriger la situation.

Dans le but d'évaluer l'efficacité du régime d'examen des plaintes du réseau de la santé dans un contexte carcéral, les CISSS-CIUSSS tiendront un registre des plaintes qui

permettra de documenter le nombre de plaintes, le délai réel de traitement de ces plaintes ainsi que le nombre de plaintes réglées durant l’incarcération de la personne concernée.

2- La plainte vise un médecin qui ne relève pas du CISSS-CIUSSS

Si la plainte vise un médecin qui ne relève pas du CISSS-CIUSSS, celle-ci devra être traitée via le formulaire de plainte du Collège des médecins du Québec (CMQ). Ce formulaire, ainsi que le dépliant d’information « Comment porter plainte contre un médecin », sera rendu disponible aux personnes incarcérées par les CISSS-CIUSSS.

3- La plainte vise le travail d’un membre du personnel du MSP.

Si la plainte concerne la distribution des médicaments par les ASC ou toute autre activité liée à la santé, mais gérée par un membre du personnel de l’établissement de détention, celle-ci devra être traitée conformément au système de traitement des plaintes en vigueur au MSP.

Transport des personnes incarcérées

Les Services de soins de santé en milieu carcéral doivent assurer au minimum des consultations ambulatoires et des soins d’urgence. Lorsque l’état de santé des personnes incarcérées exige des soins qui ne peuvent pas être assurés à l’établissement de détention, ceux-ci doivent être dispensés, en toute sécurité, dans les établissements de santé en dehors du milieu carcéral.

Le MSSS s’engage à assumer le coût du transport par ambulance ou par transport adapté d’une personne incarcérée qui doit être transférée pour fins médicales vers un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou vers un cabinet privé. Le MSP devra autoriser ce transport après consultation du personnel clinique.

Si le transport par ambulance ou par transport adapté n’est pas requis, le MSP assumera la charge du transport et de la surveillance de la personne incarcérée concernée.

ANNEXE A

Description, à titre indicatif, des tâches générales du personnel infirmier

1. Procéder à un examen sommaire dans les heures qui suivent l'incarcération de la personne :
 - qui se déclare malade (maladie aigüe ou chronique) lors de son admission;
 - qui se déclare blessée;
 - qui entre à l'établissement en état d'intoxication.
2. Procéder à un examen sommaire dans un délai raisonnable suivant l'incarcération de la personne
 - qui déclare faire usage de médicaments, de drogues et d'alcool;
 - qui demande une rencontre avec un membre de l'équipe de santé;
 - qui est référée par un membre du personnel de l'établissement de détention.
3. Visiter tous les jours de présence les personnes incarcérées en réclusion.
4. Préparer et tenir à jour le dossier de santé des personnes incarcérées recevant des services professionnels.
5. Examiner les personnes incarcérées et prendre les mesures appropriées.
6. Assister le médecin lors des consultations.
7. Exécuter les soins d'urgence et les prescriptions médicales dans les limites de ses compétences.
8. Participer à la distribution des médicaments selon la méthode et les normes établies.
9. Prendre les dispositions nécessaires afin d'éviter, dans la mesure du possible, une interruption dans la prise de médicaments prescrits lors d'un départ de l'établissement de détention (transfert, libération, permission de sortir).
10. Signaler au médecin et au pharmacien tout incident relatif aux médicaments (intolérance, effets secondaires, erreur d'administration, etc.).
11. Assurer l'inventaire et l'hygiène de l'équipement médical.
12. Assurer, s'il y a lieu, la transmission de renseignements médicaux pertinents des personnes incarcérées lors de transfert vers d'autres établissements.
13. Offrir, en concertation avec le personnel de l'établissement de détention, le suivi nécessaire aux personnes incarcérées présentant un haut risque suicidaire.

14. S'impliquer dans la formation du personnel en matière de prévention et de premiers soins.
15. Sensibiliser les personnes incarcérées en matière de prévention.
16. Faire des recommandations au médecin et au directeur de l'établissement de détention concernant les soins de santé dans l'établissement.
17. Participer au comité de santé.
18. Exécuter, à la demande de son employeur, toute autre tâche connexe relevant de la profession d'infirmière ou d'infirmier licencié.
19. Témoigner lors d'une enquête interne concernant un événement impliquant des personnes incarcérées ou des membres du personnel. Rédiger et transmettre les rapports exigés par le directeur de l'établissement de détention.
20. Informer le directeur de l'établissement de détention de toute situation susceptible de mettre en danger la santé ou la sécurité des personnes à l'établissement de détention.

ANNEXE A (suite)

Description, à titre indicatif, des tâches générales du médecin

1. Recevoir pour consultation et traitement les personnes incarcérées référées.
2. Procéder aux consultations et aux examens requis.
3. Assurer, de concert avec le personnel infirmier, le bon ordre des fournitures et des équipements médicaux ainsi que des dossiers de santé.
4. Témoigner à la cour, lorsque requis.
5. Faire à l'administrateur des recommandations d'usage sur les questions relatives à la qualité de vie d'une personne incarcérée, à la médecine préventive, etc.
6. S'impliquer dans la formation du personnel, principalement en matière de prévention et de premiers soins.
7. Sensibiliser les personnes incarcérées en matière de prévention.
8. Référer les personnes incarcérées aux spécialistes, s'il y a lieu.
9. Prescrire les médicaments.
10. Déterminer la durée des prescriptions.
11. Participer au comité de santé.
12. Participer, avec le pharmacien et le comité de santé, à l'élaboration des listes de médicaments et à l'implantation de méthodes de contrôle de l'utilisation des médicaments.
13. Réviser les prescriptions qu'une personne incarcérée déclare consommer à son admission.
14. Produire un résumé de dossier sur demande d'un intervenant légalement autorisé par le bénéficiaire (agent de probation, conseiller spécialisé en milieu correctionnel).
15. Témoigner lors d'une enquête interne concernant un événement impliquant des personnes incarcérées ou des membres du personnel.
16. Assurer, au besoin, les communications avec les médecins de l'extérieur.
17. Assurer les demandes d'admission dans les hôpitaux, lorsque requis.
18. Informer le directeur des services en détention de toute situation susceptible de mettre en danger la santé ou la sécurité des personnes à l'établissement de détention.