

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, February 7, 2024

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs met this day with videoconference at 4:16 p.m. (ET) to study Bill S-230, An Act to amend the Corrections and Conditional Release Act.

Senator Pierre-Hugues Boisvenu (*Deputy Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Deputy Chair: I am Senator Boisvenu, Deputy Chair of this committee. I'm replacing the Chair, who is absent today, but will be here tomorrow.

[*English*]

I will ask senators to introduce themselves.

Senator Batters: Senator Denise Batters, Saskatchewan.

[*Translation*]

Senator Dalphond: Pierre Dalphond, De Lorimier division, in Quebec.

[*English*]

Senator Klyne: Good afternoon. Marty Klyne, senator from Saskatchewan, Treaty 4 territory.

Senator Prosper: Senator P. J. Prosper from Nova Scotia, Mi'kma'ki traditional territory.

Senator Pate: I'm Kim Pate. I live here on the unceded, unsurrendered territory of the Algonquin Anishinaabe Nation.

Senator Simons: Paula Simons, Alberta, Treaty 6 territory.

Senator Cotter: I'm Brent Cotter, a senator for Saskatchewan.

[*Translation*]

The Deputy Chair: Honourable Senators, we are meeting today to continue our study of Bill S-230, An Act to amend the Corrections and Conditional Release Act, sponsored by our colleague Senator Pate.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 7 février 2024

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles se réunit aujourd'hui, à 16 h 16 (HE), avec vidéoconférence, pour étudier le projet de loi S-230, Loi modifiant la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition.

Le sénateur Pierre-Hugues Boisvenu (*vice-président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le vice-président : Je suis le sénateur Boisvenu, vice-président de ce comité en remplacement de la présidente qui n'est pas ici aujourd'hui, mais qui sera ici demain.

[*Traduction*]

Je vais demander aux sénateurs et aux sénatrices de se présenter.

La sénatrice Batters : Sénatrice Denise Batters, de la Saskatchewan.

[*Français*]

Le sénateur Dalphond : Pierre Dalphond, division sénatoriale De Lorimier, au Québec.

[*Traduction*]

Le sénateur Klyne : Bonjour. Marty Klyne, sénateur de la Saskatchewan, du territoire du Traité n° 4.

Le sénateur Prosper : Sénateur P. J. Prosper, de la Nouvelle-Écosse, du territoire ancestral des Mi'kmaq.

La sénatrice Pate : Je suis Kim Pate. Je vis ici sur le territoire non cédé et non abandonné du peuple algonquin Anishinaabe.

La sénatrice Simons : Paula Simon, de l'Alberta, du territoire du Traité n° 6.

Le sénateur Cotter : Je suis Brent Cotter, sénateur de la Saskatchewan.

[*Français*]

Le vice-président : Honorables sénateurs et sénatrices, nous nous réunissons pour poursuivre l'étude du projet de loi S-230, Loi modifiant la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, parrainé par notre collègue la sénatrice Pate.

For our first panel, we are pleased to welcome a regular witness: Ivan Zinger, Correctional Investigator of Canada.

[English]

Welcome, and thank you for being with us today. You can start with your remarks. You have 10 minutes. After that, we'll give the floor to the senators to ask questions.

[Translation]

Ivan Zinger, Correctional Investigator of Canada, Office of the Correctional Investigator: Thank you for this opportunity to comment on the bill.

As you know, Bill S-230 addresses four key areas. I will highlight concerns discussed in my Office's annual reports for each of these themes.

The first theme deals with alternatives to incarceration for those who suffer from significant mental health issues.

For many years, my Office has been clear in stating that some incarcerated individuals with serious mental health issues should not be housed in penitentiaries.

We recommended repeatedly that those who are seriously mentally ill, those who engage in serial self-injurious behaviour or are suicidal, should be transferred to outside community psychiatric hospitals.

The Correctional Service of Canada (CSC) currently has the legal authority to transfer individuals to external provincial psychiatric facilities, but, in my opinion it is not making good use of this option. CSC operates five Regional Treatment Centres (RTCs), which primarily serve as inpatient mental health facilities or psychiatric hospitals. Today, there are fewer than 200 psychiatric hospital beds for men and 20 inpatient psychiatric beds for federally sentenced women.

The overall ratio of clinical staff to psychiatric bed ratios (psychiatrists, psychologists, and nurses) is well below expected or acceptable standards for inpatient psychiatric hospital care.

[English]

The second theme in the bill is the structured intervention units, or SIUs. Since the enactment of this new administrative segregation regime in 2019, my office has documented multiple concerns including data-collection issues, making it difficult to

Pour notre premier groupe de témoins, nous avons le plaisir d'accueillir un habitué : Ivan Zinger, enquêteur correctionnel du Canada.

[Traduction]

Bienvenue, et merci d'être avec nous aujourd'hui. Vous pouvez commencer vos déclarations préliminaires. Vous avez 10 minutes, et après, nous donnerons la parole aux sénateurs et aux sénatrices qui auront des questions à vous poser.

[Français]

Ivan Zinger, enquêteur correctionnel du Canada, Bureau de l'enquêteur correctionnel : Je vous remercie de me donner l'occasion de faire des commentaires sur le projet de loi.

Comme vous le savez, le projet de loi S-230 porte sur quatre enjeux clés. Pour chacun de ces enjeux, je mettrai l'accent sur les préoccupations évoquées dans les rapports annuels de mon bureau.

Le premier enjeu porte sur les solutions de rechange à l'incarcération pour les personnes souffrant de troubles mentaux importants.

Depuis de nombreuses années, mon bureau affirme clairement que certaines personnes incarcérées souffrant de graves problèmes de santé mentale ne devraient pas être détenues dans des pénitenciers.

Nous avons recommandé à plusieurs reprises que les personnes souffrant de troubles mentaux graves, celles qui s'automutilent de façon répétée ou celles qui sont suicidaires soient transférées dans des hôpitaux psychiatriques communautaires externes.

Bien que le Service correctionnel du Canada (SCC) soit investi actuellement du pouvoir légal de transférer des individus vers des établissements psychiatriques provinciaux externes, il ne fait pas un usage judicieux de cette option, selon moi. Le SCC gère cinq centres régionaux de traitement (CRT), qui servent principalement d'établissements psychiatriques pour patients hospitalisés. Aujourd'hui, il y a moins de 200 lits d'hôpitaux psychiatriques pour les hommes et 20 pour les femmes purgeant une peine de ressort fédéral.

Le ratio global du personnel clinique par rapport au nombre de lits psychiatriques est bien inférieur aux normes communautaires attendues ou acceptables pour les soins psychiatriques aux patients hospitalisés.

[Traduction]

Le deuxième enjeu du projet de loi concerne les unités d'intervention structurée, les UIS. Depuis l'entrée en vigueur du nouveau régime d'isolement préventif, en 2019, le Bureau a documenté de multiples préoccupations, dont les suivantes : les

ascertain compliance with the law; gaps in legal compliance regarding time outside cells and meaningful human contact; overrepresentation and systemic discrimination of Black and Indigenous persons in these units; and independent reviewers who conduct paper reviews that are inadequate to ensure compliance, fairness and due process. Ultimately, their recommendations are not binding and can be ignored.

Many prisoners are held in units that have similar — if not more austere — conditions of confinement to SIUs, yet they do not benefit from SIU's provisions, services or protections.

The above findings have been confirmed by both the independent advisory committee established to monitor compliance with Bill C-86, chaired by my predecessor, Mr. Howard Sapers, and by the Standing Senate Committee on Human Rights in its recent report on the human rights of federally sentenced persons.

The third theme is broadening access to sections 81 and 84 of the Corrections and Conditional Release Act. These legal provisions were established in 1992 to reduce overrepresentation of Indigenous people in federal corrections.

As documented in my most recent systemic investigation and update on spirit matters — I've provided you extra copies of this publication — Correctional Service Canada, or CSC, has failed to fully implement these provisions.

For example, we found that section 81 healing lodges are insufficiently resourced compared to CSC-operated healing lodges and bed capacity remains very limited. These concerns have been raised many times over the years by us and others, including by the Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls, by the Truth and Reconciliation Commission, by the Auditor General, by numerous Senate and House committees and also by the Government of Canada in their mandate letters.

My office has also made numerous recommendations to better fund community corrections and alternatives to incarceration. Though about 42% of federal offenders reside in the community under supervision, fewer than 9% of Correctional Service Canada staff are employed in community supervision. Further, only about 6% of the total budget of corrections is dedicated to community corrections.

problèmes de collecte de données, qui rendent difficile de s'assurer de la conformité avec la loi; les lacunes en matière de conformité avec la loi en ce qui concerne le temps passé en dehors des cellules et les contacts humains significatifs; la surreprésentation des Noirs et des Autochtones ainsi que la discrimination systémique dans ces unités; et le fait que les examinateurs indépendants effectuent leurs examens sur papier, ce qui empêche de garantir la conformité, l'équité et l'application régulière de la loi. En fin de compte, leurs recommandations ne sont pas contraignantes et peuvent être ignorées.

De nombreux détenus sont placés dans des unités où les conditions de détention sont semblables, voire plus austères, que celles des UIS, sans pour autant bénéficier des avantages, des services et des mesures de protection des UIS.

Ces conclusions ont été confirmées à la fois par le Comité consultatif indépendant et créées pour surveiller la conformité avec le projet de loi C-86 et présidé par mon prédécesseur, M. Howard Sapers, et par le Comité sénatorial permanent des droits de la personne dans son récent rapport sur les droits de la personne des personnes purgeant une peine de ressort fédéral.

Le troisième enjeu concerne l'élargissement de l'accès aux articles 81 et 84 de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, la LSCMLC. Ces dispositions législatives ont été établies en 1992 pour réduire la surreprésentation des Autochtones dans le système correctionnel fédéral.

Comme je l'ai indiqué dans ma dernière enquête systémique et dans ma mise à jour sur une question de spiritualité — je vous ai aussi fourni des copies supplémentaires de ce document —, le Service correctionnel du Canada, le SCC, n'a pas pleinement mis en œuvre ces dispositions.

Par exemple, nous avons constaté que les pavillons de ressourcement créés en vertu de l'article 81 manquaient de ressources par rapport aux pavillons gérés par le SCC, et que le nombre de places restait très limité. Ces préoccupations ont été soulevées à de nombreuses reprises au fil des ans, par nous-mêmes et par d'autres intervenants, y compris dans l'Enquête sur les femmes et filles autochtones disparues et assassinées ainsi que par la Commission de vérité et de réconciliation, le Bureau du vérificateur général, de nombreux comités du Sénat et de la Chambre des communes et également par le gouvernement du Canada dans ses lettres de mandat.

Mon bureau a également formulé de nombreuses recommandations visant à mieux financer les services correctionnels communautaires et les solutions de rechange à l'incarcération. Alors qu'environ 42 % des délinquants sous responsabilité fédérale résident sous surveillance dans la collectivité, moins de 9 % des membres du personnel du SCC sont affectés à la surveillance communautaire. En outre,

Finally, the last theme, reductions of sentences. This issue speaks to the continued frustrations of repeated human rights violations and non-compliance with the law by Correctional Service Canada.

After making findings of egregious human rights violations in 1996, Madam Justice Arbour recommended that the justice department explore a remedy which would allow the courts to reduce the period of imprisonment in cases of illegality, gross mismanagement or unfairness by Correctional Service Canada. The Department of Justice never followed up on its commitment to review this recommendation.

Coincidentally, a few months before — we're talking 1996 — pursuant to section 24 of the Charter, a New Brunswick court in *R. v. MacPherson* reduced the sentence of provincial prisoners who suffered cruel and unusual treatment by the provincial correctional service. To my knowledge, this approach was never replicated successfully.

To conclude, the office also acknowledged that reduction of sentence is a possible remedy in extraordinary cases. For example, during the pandemic, my office suggested that because COVID severely reduced access to programs, most prisoners were unable to access core programs, which access could improve their chance of early parole. Through no fault of their own, this resulted in them serving a longer term of imprisonment as a result. The conditions of confinement under COVID were far harsher than normal and resulted in delayed releases in some cases.

I would be happy to respond to any of your questions.

[*Translation*]

The Deputy Chair: Thank you very much, Mr. Zinger.

Senator Dalphond: On page 1 of your presentation, you say that there are 200 psychiatric hospital beds in the federal prison system. There were over 600 a few years ago. Why was the number of beds so significantly reduced by two thirds? Is it because of outdated facilities or lack of staff?

Mr. Zinger: That was over a decade ago. Correctional Service Canada was trying to fund intermediate care units and didn't have the required funds. At the time, they did a study that was, in my opinion, very superficial, to determine the appropriate number required to serve the inmate population in terms of hospital beds, intermediate services and primary services. They concluded that they didn't need 600 beds, and that

seulement 6 % environ du budget total du SCC est consacré aux services correctionnels communautaires.

Enfin, le dernier enjeu concerne la réduction des peines. Cet enjeu témoigne des frustrations persistantes découlant des violations répétées des droits de la personne et du non-respect de la loi par le Service correctionnel du Canada.

Après avoir constaté des violations flagrantes des droits de la personne, en 1996, Mme la juge Arbour a recommandé au ministère de la Justice d'étudier une solution qui permettrait aux tribunaux de réduire la période d'emprisonnement en cas de transgression de la loi, de mauvaise gestion ou d'iniquité de la part du SCC. Le ministère de la Justice n'a jamais donné suite à son engagement d'examiner cette recommandation.

Par coïncidence, quelques mois auparavant — nous sommes en 1996 —, conformément à l'article 24 de la Charte, un tribunal du Nouveau-Brunswick, dans l'affaire *R. c. MacPherson*, avait réduit la peine de prisonniers purgeant une peine de ressort provincial qui avaient subi des traitements cruels et inusités de la part des services correctionnels provinciaux. À ma connaissance, cette approche n'a jamais été reproduite avec succès.

Pour conclure, le bureau a également reconnu que la réduction de la peine est une solution possible dans des cas extraordinaires. Par exemple, pendant la pandémie, mon bureau a indiqué que, puisque la COVID avait réduit considérablement l'accès aux programmes, la plupart des prisonniers n'avaient plus accès aux programmes de base, dont l'accès pouvait améliorer leurs chances de bénéficier d'une libération conditionnelle anticipée. Sans qu'il y ait eu faute de leur part, cela les a conduits à purger une peine d'emprisonnement plus longue. Les conditions de détention dans le cadre de la COVID étaient beaucoup plus dures qu'en temps normal, ce qui se traduisait par une libération retardée dans certains cas.

Je répondrai volontiers à vos questions.

[*Français*]

Le vice-président : Merci beaucoup, monsieur Zinger.

Le sénateur Dalphond : À la page 1 de votre présentation, vous dites qu'il y a 200 lits d'hôpitaux psychiatriques dans le système carcéral fédéral. Il y en a déjà eu plus de 600 il y a quelques années. Pourquoi a-t-on réduit de façon plus que substantielle les deux tiers des lits? Est-ce à cause des installations vétustes ou par manque de personnel?

M. Zinger : Cela fait plus d'une dizaine d'années. Service correctionnel Canada essayait de financer des unités de soins intermédiaires et n'avait pas le financement requis. À l'époque, le service avait fait une étude qui était, à mon avis, très superficielle pour déterminer le nombre approprié pour servir la population carcérale pour ce qui est des lits hospitaliers, des services intermédiaires et des services primaires. Ils avaient

building infrastructure for intermediate services would be more appropriate. That's why they reduced the number of beds. They simply reallocated resources to fund intermediate care.

At the time, we had criticized the situation, saying that it was impossible for there to be 600 people in hospital beds, more than 250 of whom, at the time, should not have been hospitalized in such facilities. That's a bit of the background to this decrease.

Senator Dalphond: Is care available for these 200 hospital beds? Does this represent one, two or three centres? Is it like a federal hospital, like the ones we used to have for soldiers, veterans' hospitals? Is it separate from the province?

Mr. Zinger: No, they're treatment centres. There's one in each of the five Correctional Service Canada regions: Atlantic, Quebec, Ontario, Prairies and Pacific. These centres are designated by the provinces as hospital centres. They have a certain capacity. However, as I mentioned, that capacity is lower than in provincial mental health hospitals.

Senator Dalphond: Do we have any sense of the costs? How much does a psychiatric hospital bed cost in one of these centres versus the provincial system?

Mr. Zinger: That was quite a debate. I think that's one of the reasons Correctional Service Canada has always refused to send inmates for placement, because they have the authority to place them in provincial hospitals.

They've been saying all these years that it's far too expensive and it's much cheaper to keep them at the federal level. In our view, that's a real problem.

The Deputy Chair: Do you have any idea how much it costs? How much does it cost for a patient to be incarcerated in a full-time psychiatric wing, for instance at the federal government's Archambault Institution? Some people have dementia and degenerative diseases and are in the infirmary full-time. What does that patient cost versus a patient who is not receiving treatment?

Mr. Zinger: The question should be put to Correctional Service Canada. They can certainly look into it and send you the information, but it would be better to ask them directly. The problem with costs and the argument that it's more expensive than sending them to the province... My office has never agreed with the way CSC calculates these costs. There are all kinds of costs they do not account for. We're talking not only about health care costs, but also use-of-force costs, use-of-force reviews, multiple transfers, and so on. In extreme cases, like

conclu qu'ils n'avaient pas besoin de 600 lits et que bâtir une infrastructure de services intermédiaires serait plus approprié. C'est la raison pour laquelle ils ont réduit le nombre de lits. Ils ont simplement réalloué les ressources pour financer les soins intermédiaires.

À l'époque, nous avons décrié cette situation en disant qu'il était impossible qu'il y ait 600 personnes dans les lits d'hôpitaux dont plus de 250, à l'époque, n'auraient pas dû être hospitalisées dans de tels établissements. C'est un peu l'historique de cette diminution.

Le sénateur Dalphond : Des soins sont-ils offerts dans ces 200 lits d'hôpitaux? Cela représente-t-il un, deux ou trois centres? Est-ce comme un hôpital fédéral comme il y avait autrefois pour les militaires, les hôpitaux pour les vétérans? Est-ce séparé de la province?

M. Zinger : Non, ce sont des centres de traitement. Il y en a un dans chaque région de Service correctionnel Canada, soit cinq : l'Atlantique, le Québec, l'Ontario, les Prairies et le Pacifique. Ces centres sont désignés par les provinces en tant que centres hospitaliers. Ils ont une certaine capacité. Cependant, comme j'ai souligné, cette capacité est inférieure à celle qui prévaut dans les hôpitaux provinciaux de santé mentale.

Le sénateur Dalphond : A-t-on une idée des coûts? Combien coûte un lit d'hôpital psychiatrique dans un de ces centres par opposition au système provincial?

M. Zinger : Ce fut tout un débat. Je crois que c'est l'une des raisons pour lesquelles Service correctionnel Canada a toujours refusé d'envoyer des détenus pour les placer, parce qu'ils ont l'autorité nécessaire pour les placer dans des centres hospitaliers provinciaux.

Ils disaient pendant toutes ces années que c'était beaucoup trop coûteux et que c'était beaucoup moins cher de les garder au fédéral. Selon nous, c'est un vrai problème.

Le vice-président : Avez-vous une idée du coût? Combien coûte un patient qui est incarcéré dans une aile psychiatrique à plein temps, comme à l'Établissement Archambault du gouvernement fédéral? Certaines personnes souffrent de démence et de maladies dégénératives et sont en infirmerie à plein temps. Combien coûte ce patient par rapport à un patient qui n'est pas traité?

M. Zinger : La question devrait être posée à Service correctionnel Canada. On peut certainement faire des recherches et vous transmettre l'information, mais il serait préférable de le leur demander directement. Le problème avec les coûts et avec l'argument selon lequel ça coûte plus cher que de les envoyer au provincial... Mon bureau n'a jamais accepté la façon dont les services correctionnels calculaient ces coûts. Il y a toutes sortes de coûts qui ne sont pas comptabilisés par les services. On parle non seulement du coût pour les soins de santé, mais aussi des

Ashley Smith, for example, the budget director conducted a study and estimated that it cost at least a million dollars to keep her incarcerated for 11 and a half months. These are things that should be closely scrutinized. There are ancillary costs and other costs; for example, correctional officers and service employees are poorly trained to handle such cases, and it's very difficult. There's a lot of burnout.

The Deputy Chair: All right. I'm going to have to stop you there.

[*English*]

Senator Prosper: Thank you for joining us, Mr. Zinger, and for providing a general overview of some of the issues that are subject to our study here.

I'm interested in getting into your SIUs. You note on the third point the overrepresentation of Black and Indigenous persons and the systemic discrimination in these units. Maybe you can get into the nature and maybe a bit of the content and substance of those systemic discriminations generally.

Mr. Zinger: It's clear to me that, in terms of the treatment of Indigenous prisoners within federal corrections, there's systemic discrimination at play. I just have to describe to you the differential correctional outcomes for Indigenous compared to non-Indigenous prisoners, and the same applies to Black Canadians who are incarcerated as well.

Indigenous prisoners tend to serve a longer part of their sentence behind bars than non-Indigenous. They tend to serve more time in higher security institutions. They tend to be subject to use of force more often. They tend to self-harm more often. They tend to attempt suicide more often than non-Indigenous, and they tend to be transferred involuntarily more often. They tend to have their parole suspended or revoked more often than non-Indigenous. When it comes to SIU, again, they tend to be placed in SIU more often than non-Indigenous. That's the evidence of systemic discrimination.

Senator Prosper: Thank you for outlining those facts. I would imagine, through a review of the data, you would come up with that. Through your analysis and in reaching these findings, were you provided with any justification or any response from corrections officials as to why the data is as you just outlined?

coûts sur le plan de l'utilisation de la force, les revues de l'utilisation de la force, les transferts multiples, et cetera. Dans des cas extrêmes, comme dans le cas d'Ashley Smith, par exemple, le directeur du budget avait fait une étude et avait estimé que cela avait coûté au moins un million de dollars pour la garder incarcérée pendant 11 mois et demi. Ce sont des choses qu'il faudrait regarder attentivement. Il y a des coûts accessoires et d'autres coûts; par exemple, les agents correctionnels et les employés de service sont mal formés pour gérer ce genre de cas et c'est très difficile. Il y a beaucoup d'épuisement professionnel.

Le vice-président : D'accord. Je suis obligé de vous arrêter.

[*Traduction*]

Le sénateur Prosper : Merci d'être parmi nous, monsieur Zinger, et de nous présenter un aperçu de certains des enjeux visés par notre étude.

J'aimerais creuser la question des UIS. Vous dites, au troisième point, que les Noirs et les Autochtones sont surreprésentés et qu'ils subissent de la discrimination systémique dans ces unités. Pourriez-vous nous expliquer de façon générale la nature de cette discrimination systémique et aussi nous donner des exemples un peu plus concrets?

M. Zinger : À mes yeux, il est clair qu'il y a de la discrimination systémique dans la façon dont sont traités les délinquants autochtones dans le système carcéral fédéral. Je n'ai qu'à souligner que les résultats correctionnels des détenus autochtones sont différents de ceux des détenus non autochtones, et cela vaut aussi pour les Canadiens noirs qui sont incarcérés.

Les détenus autochtones purgent souvent une plus longue partie de leur peine derrière les barreaux que les non-Autochtones. Ils purgent souvent aussi leur peine dans des établissements à niveau de sécurité plus élevé. On a aussi plus souvent recours à la force dans leur cas. Les cas d'automutilation sont plus fréquents. Ils font plus de tentatives de suicide que les détenus non-autochtones, ils sont plus susceptibles de faire l'objet d'un transfèrement non sollicité. Ils sont plus susceptibles que les non-Autochtones de faire l'objet d'une suspension ou d'une révocation de leur mise en liberté sous conditions. Pour ce qui est des IUS, encore une fois, ils sont placés en UIS plus souvent que les non-Autochtones. Tout cela prouve qu'il y a de la discrimination systémique.

Le sénateur Prosper : Merci d'avoir exposé ces faits. J'imagine que c'est ce qui ressortirait d'un examen des données. Lorsque vous avez fait votre analyse et avez tiré ces conclusions, les agents correctionnels vous ont-ils donné des justifications ou même seulement une réponse, pour expliquer les données dont vous venez de parler?

Mr. Zinger: I think corrections will always argue that they are only imposing what is necessary, and it seems that more Indigenous people come into the system with higher risk and higher needs. That's why they do poorly. That's what corrections would argue.

When you look at some of their policies which appear to be neutral, such as risk assessment, you find those risk assessment tools used by corrections to initially place an individual in a particular institution at a designated level of security, those tools which appear to be neutral and impartial are actually having negative consequences for Indigenous people. Those tools have never been properly validated and are not reliable for their use with Indigenous populations.

That's something on which even the Supreme Court of Canada agreed. Unfortunately, now, more than five years since the Supreme Court of Canada made such a declaration, corrections staff continue to use those same tools that were deemed to be invalid and unreliable with that segment of the prison population.

Senator Prosper: Thank you, Mr. Zinger.

Senator Simons: Mr. Zinger, I've had the opportunity to visit the Edmonton maximum security prison this January. I was very surprised when I went on my tour of the structured intervention units and talked to the staff. They told me that they are no longer able to send mental health patients to any Alberta hospitals. They said the memorandum of understanding between Correctional Service Canada and the provincial government had lapsed. When I asked how many prisoners with mental illness were within the SIU, they assured me that there were none. The moment they found that a prisoner had a mental health concern, they transferred them to Saskatoon, which is a five-hour van ride away.

Since then, my office has been trying to get confirmation that that is in fact the case. Can you tell me, if you know, is this the case? In Edmonton, and in Alberta generally, are they no longer allowed to send prisoners for treatment to provincial health facilities?

Mr. Zinger: I was actually at the Edmonton Institution last week, and I did visit the SIU. I can tell you that I do not buy the notion that there are no people with mental health issues in SIUs. That is not true.

Structured intervention units have, unfortunately, captured a lot of people who have mental health issues, who, because their symptoms are impacting their lives, are either not tolerated by the correctional staff or by other prisoners. So there is always an overrepresentation of people with mental health issues in SIUs — that's a given — and that is a research finding that dates

M. Zinger : Je pense que le système correctionnel dira toujours qu'il ne fait qu'imposer ce qui est nécessaire, et qu'il semble que les Autochtones entrent dans le système avec des risques et des besoins plus élevés, et que c'est pour cela qu'ils n'obtiennent pas de bons résultats. C'est ce que dirait le système correctionnel.

Si on s'attarde à certaines des politiques du SCC qui peuvent paraître neutres, comme l'évaluation des risques, on découvre que les outils d'évaluation des risques utilisés par le système correctionnel afin d'établir, lors de l'entrée de la personne, dans quel établissement et à quel niveau de sécurité elle doit être placée, ces outils qui semblent neutres et impartiaux, ont en réalité des conséquences défavorables pour les Autochtones. Ces outils n'ont jamais été correctement validés et ne peuvent pas être utilisés de manière fiable avec la population autochtone.

La Cour suprême du Canada elle-même est d'accord à ce sujet. Malheureusement, aujourd'hui, plus de cinq ans après que la Cour suprême du Canada a fait cette déclaration, le personnel du système correctionnel continue d'utiliser les mêmes outils, qui sont considérés comme non valides et non fiables, pour ce segment de la population carcérale.

Le sénateur Prosper : Merci, monsieur Zinger.

La sénatrice Simons : Monsieur Zinger, j'ai pu visiter l'Établissement à sécurité maximale d'Edmonton en janvier dernier. J'ai été très surprise quand on m'a fait visiter les unités d'intervention structurée et que j'ai parlé aux membres du personnel. Ils m'ont dit qu'ils ne peuvent plus envoyer des patients qui ont des problèmes de santé mentale dans les hôpitaux de l'Alberta. Ils ont dit que le protocole d'entente entre le Service correctionnel du Canada et le gouvernement provincial était expiré. Quand j'ai demandé combien il y avait de détenus avec des problèmes de santé mentale dans les UIS, on m'a assuré qu'il n'y en avait aucun. Dès qu'ils déterminent qu'un détenu a un problème de santé mentale, ils le transfèrent à Saskatoon, à cinq heures de route en camionnette.

Depuis, mon bureau essaie d'obtenir une confirmation pour savoir si c'est bien ce qui se passe. Pouvez-vous me dire si, à votre connaissance, c'est bien le cas? À Edmonton, et en Alberta en général, n'a-t-on plus le droit d'envoyer des détenus se faire traiter dans un établissement de santé provincial?

M. Zinger : En fait, je me suis rendu à l'Établissement d'Edmonton la semaine dernière, et j'ai visité l'UIS. Je refuse de croire qu'il n'y a personne ayant des problèmes de santé mentale dans les UIS. Ce n'est pas vrai.

Les unités d'intervention structurée accueillent, malheureusement, beaucoup de gens qui ont des problèmes de santé mentale, des gens qui, parce que leurs symptômes ont des répercussions sur leur vie, ne sont pas tolérés, soit par le personnel correctionnel, soit par les autres détenus. Donc, les personnes ayant des problèmes de santé mentale sont toujours

back over 30 years. As for the memorandum of understanding, I'm not quite sure; I do not know. We can certainly try to find out for you and contact your office.

Senator Simons: I was quite concerned given that Alberta Hospital is a very short distance from the Edmonton Institution, and they told me they are no longer allowed to send any prisoners there for care or to any other mental health hospital.

Mr. Zinger: So, historically, the way corrections use the provision to allow them to transfer an individual to a provincial psychiatric hospital — a secure psychiatric hospital — is by way of memorandums of understanding. The chair mentioned Pinel, that is one that has a memorandum of understanding that has been signed and re-signed for well over 20 years. I don't know whether in Alberta they have such a memorandum of understanding, whether that memorandum of understanding has lapsed and whether they are looking at other alternatives.

Senator Simons: If I have time for one more quick question, when I toured the SIUs, I was favourably impressed that the cells were larger and that many inmates seemed to be out and engaged, and I was able to meet with and interview a number of them. But one gentleman was kept in a structure that was not much larger than a dog kennel — a wire cage — and he was only allowed to speak to me while he was contained in this space, and I'm wondering that when people say inmates are allowed out for at least four hours, does that count as part of his allowed time out? I mean, he was out of his cell, but was in an even smaller confined space than he would have been in a cell.

Mr. Zinger: Yes.

Those sorts of small enclosures are problematic, and we have documented the issues around human dignity with respect to what you refer to as cages. We have documented that in past annual reports. The requirement by law is that meaningful human contact is what you're trying to ensure, that out of the four hours outside of cells, two of them are spent in that way. Whether that amounts to — it's certainly not in a dignified way, I would say.

Senator Simons: The staff told us it was for my protection to speak to him because he had allegedly made threats to throw bodily fluids on the staff, but I couldn't help but wonder if at that time — I mean, he had meaningful interaction with me in the sense that we had a long conversation, but I didn't know if that was going to count towards his four hours.

surreprésentées dans les UIS — c'est un fait —, et cela a été démontré par des études qui ont plus de 30 ans. Pour ce qui est du protocole d'entente, je n'en suis pas certain; je ne sais pas. Nous pouvons certainement essayer de nous renseigner, puis nous communiquerons avec votre bureau.

La sénatrice Simons : Cela m'a beaucoup préoccupée, étant donné que l'hôpital de l'Alberta se trouve très près de l'Établissement d'Edmonton et que l'on m'a dit qu'il n'était plus permis d'envoyer des détenus là-bas pour recevoir des soins, ni vers n'importe quel autre établissement de santé mentale.

M. Zinger : Par le passé, en vertu de la disposition, le système correctionnel pouvait transférer une personne vers un établissement psychiatrique provincial — un hôpital psychiatrique sécuritaire — conformément à un protocole d'entente. Le président a mentionné l'Institut Pinel; cet établissement signe et signe encore depuis plus de 20 ans un protocole d'entente. Je ne sais pas si l'Alberta a ce genre de protocole d'entente, si son protocole d'entente est expiré et si la province cherche d'autres solutions.

La sénatrice Simons : Si j'ai le temps pour une autre petite question, quand on m'a fait visiter les UIS, j'ai été favorablement impressionnée par le fait que les cellules étaient plus grandes et que bon nombre de détenus n'étaient pas confinés et étaient actifs; j'ai pu rencontrer un certain nombre d'entre eux et discuter avec eux. Cependant, il y avait un homme qui était détenu dans une structure pas beaucoup plus grande qu'une cabane à chien — une cage en métal —, et il lui était seulement permis de me parler pendant qu'il était confiné dans cet espace. Je me demandais si, quand on affirme que les détenus peuvent sortir pendant au moins quatre heures, cela était compté dans son temps de sortie? Je veux dire, il n'était pas dans sa cellule, mais il était confiné dans un espace encore plus petit que sa cellule.

M. Zinger : Oui.

Ce genre de petites structures sont problématiques, et nous avons documenté les problèmes que pose ce que vous avez appelé une cage pour la dignité humaine. Nous avons documenté ce phénomène dans des rapports annuels précédents. Nous essayons de garantir des contacts humains significatifs, comme l'exige la loi, c'est-à-dire qu'il faut prévoir deux heures de contacts sur les quatre heures où les détenus peuvent sortir de leur cellule. Cela revient à... cela ne préserve certainement pas leur dignité, je dirais.

La sénatrice Simons : Le personnel a dit que c'était pour ma protection, lorsque je lui ai parlé, parce qu'il avait supposément menacé de lancer des fluides corporels sur le personnel, mais je n'ai pas pu m'empêcher de me demander, à ce moment-là... Je veux dire, il a eu une interaction significative avec moi, c'est-à-dire que nous avons eu une longue discussion, mais je ne sais pas si cela était compté dans ses quatre heures.

Mr. Zinger: The problem is one of execution in the sense that there are many places in federal corrections where you have a proper interview room which has a divider and plexiglass, and if there are any issues around risk, that must be managed. It's still a proper room, and it does not have that demeaning component to it. Corrections have built many of those little cages in interview rooms. They have built them also to facilitate movement, so that they can put somebody in a temporary enclosure — what looks like a phone booth — the size of a cage while they move them around or have them wait.

The Deputy Chair: Thank you very much.

Senator Klyne: Welcome, Mr. Zinger. Thank you for your opening remarks and the advanced handout on this.

Your remarks and this handout document contain multiple concerns and highlights findings and recommendations. Regarding the subject of Bill S-230, will this bill resolve the concerns you have highlighted, and do you see anything in the bill that you might amend or adjust to make it better? As you think about the bill and your findings, recommendations and highlights, are there areas where the bill could have gone farther to address some of these? Maybe I could ask that in a different way: How do you foresee the proposed changes in Bill S-230 influencing correctional practices and policies, particularly in terms of addressing mental health issues and promoting fair, humane treatment when corrections couldn't follow through successfully on the implementation and execution of the structured intervention units? Will corrections be able to abide by and achieve the very specific objectives of this bill? Do you have that confidence?

Mr. Zinger: I think I actually have questions for the committee about the bill on pretty much every single of the four themes, so maybe there's one area that you'd like me to comment on first because I don't want to take too much of the time.

Senator Klyne: Well, then just a general question: Does this bill go far enough? Is it going to cover some of the mental health issues and other policies and practices? I guess the point is: Will corrections be able to achieve these very specific objectives of the bill?

Mr. Zinger: Let me take one, and see if you want me to continue.

With respect to mental health, this bill provides for the transfer of people with disabling mental health issues. That's very broad; it captures a lot of individuals. If you look at the prevalence of mental illness, up to 80% of prisoners in federal corrections have a mental health disorder. It is excessively high because it

M. Zinger : Le problème en est un d'application, c'est-à-dire qu'il y a de nombreux endroits dans le système correctionnel fédéral où il y a une salle d'entrevue appropriée, avec un séparateur et du Plexiglas, et, s'il y a des risques, il faut qu'ils soient gérés. C'est quand même une salle adéquate, alors il n'y a rien d'humiliant. Le système correctionnel a construit beaucoup de ces petites cages dans les salles d'entrevue. Il les a aussi construites pour faciliter les déplacements : de cette façon, il peut placer une personne dans une enceinte temporaire — qui ressemble à une cabine téléphonique — de la taille d'une cage, pendant que la personne est déplacée ou doit attendre.

Le vice-président : Merci beaucoup.

Le sénateur Klyne : Bienvenue, monsieur Zinger. Merci de votre déclaration préliminaire et du document que vous nous avez communiqué à ce sujet.

Dans votre déclaration et dans ce document, on expose de nombreuses préoccupations ainsi que des conclusions et des recommandations. Pour ce qui est du projet de loi S-230, va-t-il dissiper les préoccupations que vous avez soulignées, et y voyez-vous quelque chose à modifier ou à corriger pour l'améliorer? À la lumière de vos conclusions, de vos recommandations et de vos observations, le projet de loi aurait-il pu être allé plus loin afin de s'attaquer à ces problèmes? Je pourrais peut-être poser la question différemment : croyez-vous que les changements proposés au projet de loi S-230 auront une incidence sur les pratiques et les politiques correctionnelles, en permettant surtout de lutter contre les problèmes de santé mentale et de préconiser un traitement juste et humain, alors que les services correctionnels n'ont pas réussi à assurer le suivi de la mise en œuvre des unités d'intervention structurée? Les services correctionnels vont-ils respecter et atteindre les objectifs très précis de ce projet de loi? Êtes-vous confiant?

M. Zinger : Je crois plutôt que j'aurais des questions à poser au comité au sujet de presque chacun des quatre enjeux évoqués dans le projet de loi; il y a peut-être un aspect sur lequel vous voudriez que je formule des commentaires en premier, parce que je ne veux pas prendre trop de temps.

Le sénateur Klyne : Eh bien, je poserai simplement une question générale : ce projet de loi va-t-il assez loin? Va-t-il porter sur certains problèmes de santé mentale et sur d'autres politiques et pratiques? En fait, la question est la suivante : les services correctionnels peuvent-ils atteindre ces objectifs très précis du projet de loi?

M. Zinger : Laissez-moi répondre, et vous verrez ensuite si vous voulez que je continue.

Pour ce qui est de la santé mentale, le projet de loi prévoit le transfèrement des personnes souffrant de troubles mentaux invalidants. C'est très large, cela englobe beaucoup de personnes. Si vous considérez la prévalence des maladies mentales, jusqu'à 80 % des prisonniers des établissements

includes things like personality disorder and substance abuse disorder. You can try to reduce the prevalence if you're looking at, for example, the former Axis I disorders, which are things like when you're no longer in touch with reality, such as major depression or schizophrenia, then you're looking at upwards of a maximum of anywhere between 6 and 8 per cent.

If you look at corrections, I think the most valid way of understanding prevalence is that upon admission, people are tested for mental health issues, and then you find out that about upwards of 30% of men require some sort of psychological or psychiatric follow-up, and it's about 50% for women. So this is where it becomes challenging for me to look at what could be done, and my concern is that this is forcing corrections to act on something that they should already be doing, where they have the legal authority to conduct those transfers, but for whatever reason, they aren't doing it. Whether it's, as I say, because they think they can do it better themselves or they want to keep resources to themselves, I'm not sure.

So that's one, but I'm willing to go farther if you'd like me to.

Senator Klyne: I'll paraphrase and then turn it back.

Implementation and execution are going to be critical in this, and I could maybe deduce — but I don't want to put words in your mouth — that the history and practice would suggest that they're incapable of successfully doing that.

Mr. Zinger: If you look at SIUs, for example, when the new legislation kicked in, there was some concern, and that's why they incorporated in the provisions a five-year review.

They went quite a bit further. The government of the day actually appointed an independent advisory committee to assess the implementation of those provisions for SIUs. Nothing they produced has been positive, by the way. I think there's an upcoming report that will again be critical of how they have been implemented.

The secret is implementation, and that's where the services, unfortunately, have a tendency to fail.

Senator Cotter: Thank you, doctor, for your presentation and your fielding of the questions.

I had a question along the lines of Senator Klyne's, but I wanted to start in a much more general way. In your viewpoint, overall, what is the reason or what are the reasons that

correctionnels fédéraux ont un trouble de santé mentale. Ce chiffre est très élevé parce que cela comprend entre autres les personnes qui ont un trouble de personnalité ou un trouble lié à la toxicomanie. On peut réduire la prévalence, par exemple, en tenant compte seulement des troubles de l'ancien Axe I, qui concernent, par exemple, les personnes qui ont perdu contact avec la réalité, qui font une dépression majeure ou qui sont schizophrènes; dans leurs cas, la prévalence se situe entre 6 et 8 % au maximum.

Je crois que, pour bien comprendre la prévalence des troubles mentaux dans les services correctionnels, il faut savoir que l'on évalue la santé mentale des personnes au moment de leur admission et que l'on découvre ensuite que plus de 30 % des hommes et environ 50 % des femmes ont besoin d'un suivi psychologique ou psychiatrique. Donc, c'est à cet égard que je vois mal ce qui pourrait être fait, et je crains que cela ne force les services correctionnels à prendre des mesures qu'ils devraient déjà prendre, puisqu'ils ont l'autorité légale de faire ces transfèrements et que, pour une raison quelconque, ils ne les font pas. Je ne sais pas si, comme je le dis, c'est parce qu'ils croient qu'ils peuvent le faire mieux eux-mêmes ou qu'ils veulent garder leurs ressources pour eux.

Voilà un premier point, mais je peux continuer si vous le voulez.

Le sénateur Klyne : Je vais vous paraphraser, avant de vous redonner la parole.

La mise en œuvre et l'exécution seront essentielles, dans tout cela, et je pourrais même en déduire que — et je ne veux pas vous mettre des mots dans la bouche —, selon l'historique et les pratiques, ils en sont incapables.

M. Zinger : Prenez, par exemple, les UIS; certaines préoccupations ont été soulevées lorsque la nouvelle loi est entrée en vigueur, et c'est pourquoi un examen quinquennal est prévu dans les dispositions.

Cela allait un peu plus loin. Le gouvernement de l'époque avait en fait chargé un comité consultatif indépendant d'évaluer les dispositions concernant les UIS. Rien de positif n'en est sorti, en passant. Je crois qu'il y aura bientôt un rapport qui critiquera, une fois de plus, la manière dont les dispositions ont été mises en œuvre.

Le secret, c'est la mise en œuvre, et c'est là où les services, malheureusement, ont tendance à échouer.

Le sénateur Cotter : Merci, monsieur, de votre exposé et de vos réponses aux questions.

J'avais une question dans la même veine que celle du sénateur Klyne, mais je voulais d'abord poser une question beaucoup plus générale. À votre avis, globalement, quelle est la raison ou

Correctional Service Canada is so consistently underperforming in these expectations that you and others have?

Mr. Zinger: That's a loaded question, but there's definitely a culture element within corrections that is well ingrained. Unfortunately, it's an organization that's excessively difficult to reform, and the reforms have never come from within; it's always been in response to litigation, public inquiries, a coroner's report or something from outside.

Evidence of that culture — often when we talk about culture, people always think it's all the correctional officers; that's where the culture is problematic. I think the culture is problematic from top to bottom. One piece of evidence of that culture, for me, is the reluctance to accept advice from outside. CSC is bombarded every year with thoughtful recommendations from outside bodies, and it just does not like to be scrutinized or be told. For me, that is a real problem.

When you look at the response to anything that tries to inject reforms and increase openness, accountability or transparency, CSC has a really hard time dealing with those matters as opposed to embracing them and running with them to improve the overall organization.

Senator Cotter: Without being too negative about Senator Pate's bill, does that suggest that the bill will only move the needle the most marginal amount because culture will eat goodwill for breakfast?

Mr. Zinger: I think this bill is trying to counteract that, and it's definitely very aggressive in its provisions. Maybe that's what is required — I don't know — but it shouldn't be. A healthy organization should be listening to external oversight, like the Auditor General, the missing and murdered Indigenous women and girls inquiry, my office or the Senate report on federally sentenced persons and effect change based on those.

So I think it's aggressive because when you're talking about judicial oversight after 48 hours, when you're talking about transferring people out because they're not getting the services they require with respect to mental health, when you're saying that there's such a culture of human rights violations that you need to be able to do sentence reductions when they're caught doing it — but it goes beyond. Even the bill talks not only about law but even violation of policy as opposed to going for egregious cases or something like that.

quelles sont les raisons pour lesquelles le Service correctionnel du Canada répond toujours si mal à vos attentes et à celles des autres personnes?

M. Zinger : C'est une question piège, mais la culture qui règne au sein des services correctionnels est certainement bien enracinée. Malheureusement, c'est une organisation extrêmement difficile à réformer, et les réformes ne sont jamais venues de l'interne; elles ont toujours été imposées en réponse à des litiges, à des enquêtes publiques, à un rapport du coroner ou à quelque chose d'autre venant de l'extérieur.

Une preuve que cette culture... Souvent, lorsqu'il est question de culture, les gens pensent que la culture est uniquement problématique chez les agents correctionnels. Je crois que la culture est problématique à tous les échelons. À mon avis, la réticence à accepter les conseils de l'extérieur prouve à elle seule que cette culture est problématique. Le SCC est bombardé année après année de recommandations réfléchies d'organismes externes, et il n'aime tout simplement pas être surveillé de près ou se faire dire quoi faire. C'est pour moi un véritable problème.

Lorsqu'il est question d'entreprendre des réformes et d'accroître l'ouverture, la responsabilisation et la transparence, le SCC a beaucoup de mal à réagir, et il refuse de les adopter et de suivre le courant pour améliorer l'ensemble de l'organisation.

Le sénateur Cotter : Sans vouloir être trop négatif au sujet du projet de loi de la sénatrice Pate, cela veut-il dire que le projet de loi fera à peine bouger les choses parce que la culture ne fera qu'une bouchée de la bonne volonté?

M. Zinger : Je crois que le projet de loi tente de contrer cela et que ses dispositions sont tout à fait vigoureuses. C'est peut-être ce qu'il faut — je ne sais pas —, même si ça ne devrait pas être le cas. Une organisation saine devrait écouter les organismes de surveillance externes, comme le Bureau du vérificateur général, l'Enquête sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, mon bureau ou le Sénat, qui a publié un rapport portant sur les personnes purgeant une peine de ressort fédéral, et apporter des changements en fonction de ce qu'ils disent.

Je crois donc que ces dispositions sont vigoureuses parce qu'elles concernent la surveillance judiciaire après 48 heures, le transfèrement de personnes à l'extérieur des établissements parce qu'elles ne reçoivent pas les services en santé mentale dont elles ont besoin, les violations répétées des droits de la personne par les agents correctionnels, qui justifient une réduction de peine; mais cela ne s'arrête pas là. Le projet de loi porte sur la loi, mais aussi sur la violation des politiques au lieu de s'attaquer aux cas flagrants ou à quelque chose du genre.

As I said, maybe that is what is required. I feel mixed about that approach, but I think it's certainly one that is worth considering. I think many of the witnesses — I've read some of their testimonies — approve of the bill.

Senator Cotter: Thank you very much.

Senator Batters: Thank you for being here, Mr. Zinger, and for your important testimony.

First of all, with respect to the phrase in this bill “disabling mental health issues,” is that a term that's defined elsewhere in the act or is that something that is new to this particular bill? If it is defined elsewhere, how is it defined? As you were speaking earlier, I was wondering if that includes something like substance abuse disorder. You were speculating that might be inclusive of that, and if so, whether this can then be so all encompassing with such a high percentage of prisoners that it would be a really massive impact to the system.

Mr. Zinger: I would have the same question for the committee. I think maybe some clarity around —

Senator Batters: It's not the committee's bill.

Mr. Zinger: — that definition might be a decent amendment; that you actually define what those words represent.

Senator Batters: Is it defined in the bill, though? I guess I'm asking you if you know — not this bill but in the act that this bill is amending.

Mr. Zinger: I've never seen the reference to those words before.

Senator Batters: Okay.

Mr. Zinger: For me, yes, mental health is one issue, but we also have to remember that there's a very high prevalence of cognitive deficits among federally incarcerated individuals. That's another issue that is often overlooked. We have people with fetal alcohol spectrum disorder who don't react well and don't do well in correctional facilities. We have people with brain injuries, attention deficit disorder, learning deficits and disabilities and intellectual impairments, and none of those people are coping well with incarceration.

As a result of those collective deficits that cannot be treated — they can learn how to cope with them and they have different ways of managing them if CSC would be proactive in addressing

Comme je l'ai dit, c'est peut-être ce qu'il faut. Mon avis est partagé sur cette approche, mais je crois qu'il vaut tout à fait la peine de l'envisager. Je crois que de nombreux témoins — j'ai lu certains de leurs témoignages — approuvent le projet de loi.

Le sénateur Cotter : Merci beaucoup.

La sénatrice Batters : Merci d'être ici, monsieur Zinger, et merci de votre témoignage important.

Tout d'abord, pour ce qui est de l'expression « troubles mentaux invalidants » qui figure dans le projet de loi, s'agit-il d'un terme défini ailleurs dans la loi ou d'un terme qui a été créé pour ce projet de loi en particulier? S'il est défini ailleurs, comment est-il défini? Lorsque vous parliez plus tôt, je me demandais si la définition englobait quelque chose comme un trouble lié à la toxicomanie. Vous supposiez que c'était le cas et que, par conséquent, ce trouble expliquait le pourcentage très élevé de détenus concernés et avait une très grande incidence sur le système.

M. Zinger : Je poserais la même question au comité. J'aimerais peut-être obtenir certaines précisions sur...

La sénatrice Batters : Ce n'est pas le projet de loi du comité.

M. Zinger : ... il pourrait être pertinent d'ajouter cette définition; il faut définir précisément ce que ces mots veulent dire.

La sénatrice Batters : C'est défini dans le projet de loi, non? En fait, je vous demande si vous savez si c'est défini, non pas dans le projet de loi, mais dans la loi que ce projet de loi modifie.

M. Zinger : Je n'ai jamais vu de référence à ces mots auparavant.

La sénatrice Batters : D'accord.

M. Zinger : À mon avis, oui, la santé mentale est un problème, mais il faut aussi se rappeler qu'il y a une très forte prévalence de troubles cognitifs chez les personnes incarcérées dans les établissements fédéraux. C'est un autre problème qu'on oublie souvent. Les personnes qui ont un des troubles causés par l'alcoolisation fœtale ne réagissent pas bien et ne s'en tirent pas bien dans les établissements correctionnels. Il y a des personnes qui ont une lésion cérébrale, un trouble du déficit de l'attention, un déficit ou un trouble d'apprentissage et une déficience intellectuelle, et elles ne composent jamais bien avec l'incarcération.

En raison de tous ces déficits qui ne peuvent être traités... ces personnes peuvent apprendre à composer avec ces problèmes et il y a différentes manières de les gérer, mais il faut que le SCC

these things. But that's another layer that complicates. Mental illness, unfortunately, is rarely just one issue. You can have concurrent diagnoses —

Senator Batters: Yes, frequently coupled with substance —

Mr. Zinger: — plus cognitive deficits on top of it. That would fall onto the signalling part of that definition.

Senator Batters: It is frequently coupled with substance abuse, often for self-medication purposes.

I want to ask you about transfer to hospitals. According to information from Correctional Service Canada, there are about 1,200 health care professionals working within CSC. There are rapid assessments of offenders' mental health needs within 24 hours currently. The CSC has said there are regional treatment centres to meet more acute needs.

But in these structured intervention units, they say that 18% of inmates require primary mental health care available in their facility and 10% require intermediate care provided by CSC facilities.

So what do you think about transferring that level of inmates to external hospitals, which might not have the necessary capacity to handle an influx of inmates considering there are security implications and the ability of facilities to provide adequate care? As I ask this, I'm also keenly aware, unfortunately, of the major mental health care gaps in Canada including the major shortage of psychiatric hospital beds throughout Canada.

Mr. Zinger: Yes. It would be up to corrections, once you have a fixed definition, to be able to pinpoint how many individuals we are talking about. Then, is there capacity out there? Does the federal government and corrections wish to fund those additional beds that would be required? I don't think they want to compete with provincial beds.

Several years ago, my predecessor and I went to Pinel. Pinel had the room, capacity and willingness to take on some women at a cost that, for us, seemed to be quite reasonable. The important thing was that Pinel was in agreement — the same thing with Brockville — only if they can have permanent funding to establish a team that can properly respond to the needs of those individuals. Those individuals — for example, people who chronically self-harm — require a lot of skill and effort to get them stabilized and coping with their disorder.

s'en occupe de manière proactive. Mais une autre couche complique les choses. Les maladies mentales, malheureusement, viennent rarement seules. Il peut y avoir des diagnostics de troubles concomitants...

La sénatrice Batters : Oui, elles sont souvent accompagnées de consommation...

M. Zinger : ... en plus des troubles cognitifs. Il faudrait que la définition prévoie le signalement.

La sénatrice Batters : C'est fréquemment accompagné de toxicomanie, souvent à des fins d'automédication.

Je voudrais vous poser une question au sujet des transfèrements vers les hôpitaux. Selon l'information donnée par le Service correctionnel du Canada, environ 1 200 professionnels de la santé travaillent au sein du SCC. On effectue actuellement dans les 24 heures des évaluations rapides des besoins en santé mentale des délinquants. Le SCC a dit que des centres régionaux de traitement répondent aux besoins plus urgents.

Mais on dit que, dans ces unités d'intervention structurée, 18 % des détenus ont besoin des soins de santé mentale primaires offerts dans l'établissement et que 10 % ont besoin des soins intermédiaires offerts dans les établissements du SCC.

Que pensez-vous donc du transfèrement de cette catégorie de détenus vers des hôpitaux externes, qui n'ont peut-être pas la capacité nécessaire pour accueillir de nouveaux détenus, compte tenu des exigences connexes en matière de sécurité et de la capacité des établissements à fournir des soins adéquats? Je pose la question, tout en étant parfaitement au courant, malheureusement, des importantes lacunes en matière de soins de santé mentale au Canada, y compris de l'importante pénurie de places dans les hôpitaux psychiatriques du Canada.

M. Zinger : Oui. Il reviendrait au service correctionnel, une fois la définition arrêtée, de déterminer combien de personnes sont concernées. De plus, y a-t-il une capacité? Le gouvernement fédéral et le service correctionnel souhaitent-ils financer les places supplémentaires qui seraient nécessaires? Je ne crois pas qu'ils veulent accaparer le financement réservé à des places dans les établissements provinciaux.

Il y a plusieurs années, mon prédécesseur et moi-même sommes allés à l'Institut Pinel. Pinel avait l'espace et la capacité nécessaires pour accueillir certaines femmes, et il était prêt à le faire à un coût qui nous semblait plutôt raisonnable. Ce qu'il faut retenir, c'est que l'Institut Pinel avait accepté de les accueillir — il en va de même pour Brockville — seulement s'il obtenait un financement permanent pour mettre sur pied une équipe pouvant répondre adéquatement aux besoins de ces femmes. Pour ces personnes — qui s'automutilent de façon chronique, par exemple —, il faut un personnel très qualifié qui déploie beaucoup d'efforts pour les stabiliser et les aider à gérer leur trouble.

I'm not sure what to tell you as to the numbers. What my office has said, and maybe it's also a problem of definition, we believe that there are some people who are severely mentally ill who chronically self-harm or are suicidal; those three categories should not be in correctional facilities. They have little to provide in terms of the levels of care that they need.

How many are there? Corrections has a system where they actually monitor some of those difficult cases. They call them complex cases. National headquarters, for example, has a committee that provides technical advice and support to the institutions. Maybe those are the individuals who should be required to be transferred out. I think if you dialogued with the service in terms of numbers, they might be able to narrow it down.

Senator Pate: Thank you, Mr. Zinger. Thank you for your work and the work your office does every day.

The definition that we have been contemplating is section 37.11 of the Corrections and Conditional Release Act which was introduced in part to look at what happens once someone is in a SIU and there is a decision having to do with a supplementary mental health assessment.

I'd be interested if that definition met — I don't know if you want me to leave it to you and you can respond later. If you have some recommendations about a definition, it would be helpful for us to receive that if you're interested. That's the definition we were looking at that's already there that presumes a movement.

My question is following up on Senator Simons in particular. I've spoken to mental health and provincial health authorities throughout the country. The choice to not renew memorandums of understanding has been the choice of Correctional Service Canada by and large.

The fact that there have been offers to build entire units in Nova Scotia, Ontario, Quebec — and possibly B.C. and Alberta — those were largely abandoned for the reasons you said.

Can you comment on what's happened in terms of the resourcing that was allocated that went along with Bill C-83 to develop specific professional supports as well as mental health advocates and the resourcing that was specifically allocated to allow Correctional Service Canada to adopt particularly the mental health components of Bill C-83?

Mr. Zinger: Yes. Bill C-83 certainly came with significant resources to fund the support in terms of mental health and other issues.

Je ne sais pas quoi vous dire au sujet des chiffres. Comme l'a indiqué mon bureau — et peut-être qu'il y a aussi un problème de définition —, nous croyons que certaines personnes souffrent d'une maladie mentale grave, s'automutilent de façon chronique ou sont suicidaires; ces trois catégories de personnes ne devraient pas se retrouver dans des établissements correctionnels. Les établissements fournissent à peine le type de soins dont ces personnes ont besoin.

Combien y en a-t-il? Le service correctionnel dispose d'un système lui permettant de vraiment surveiller certains de ces cas difficiles. Il les appelle les cas complexes. L'administration centrale, par exemple, a un comité qui fournit des conseils techniques et du soutien aux institutions. Peut-être que ce sont ces personnes qu'il faudrait transférer ailleurs. Je crois que, si vous discutez avec le service, il sera peut-être en mesure de vous donner des chiffres précis.

La sénatrice Pate : Merci, monsieur Zinger. Merci de votre travail et du travail que fait votre bureau chaque jour.

La définition que nous examinons est celle de l'article 37.11 de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, qui a été inclus entre autres pour que nous sachions ce qui arrive quand quelqu'un est placé dans une unité d'intervention structurée, une UIS, et il y a une décision qui concerne une évaluation supplémentaire de la santé mentale.

J'aimerais savoir si cette définition respectait... préférez-vous que je vous laisse le temps de regarder, avant de me donner une réponse? Si vous avez des recommandations au sujet de la définition, cela nous aiderait beaucoup que vous nous les fassiez parvenir, si cela vous convient. C'est la définition que nous examinons et qui montre qu'il y a déjà un placement.

Ma prochaine question revient sur ce qu'a dit la sénatrice Simons. J'ai parlé aux autorités de la santé mentale et aux autorités sanitaires provinciales de tout le pays. C'est essentiellement Service correctionnel Canada qui a choisi de ne pas renouveler les protocoles d'entente.

On a offert de construire des unités complètes en Nouvelle-Écosse, en Ontario, au Québec — et sans doute en Colombie-Britannique et en Alberta —, mais l'idée a été abandonnée pour les raisons que vous avez données.

Pouvez-vous nous dire ce qui est advenu des ressources qui avaient été allouées avec le projet de loi C-83 pour du soutien professionnel spécifique ainsi que pour la défense des droits en matière de santé mentale et des ressources qui avaient été allouées précisément pour permettre à Service correctionnel Canada d'intégrer les composantes relatives à la santé mentale prévues dans le projet de loi C-83?

M. Zinger : Oui, le projet de loi C-83 nous a effectivement donné accès à beaucoup de ressources pour financer entre autres les mesures de soutien en santé mentale.

At this point, I have to tell you that we're talking about SIUs. SIUs on any given day now, it's typically fewer than 200 individuals. The amount of resources we spend on those 200 is quite significant. If you visit SIUs that are doing what they're supposed to do, you're basically triple the staff. There is no shortage of resources.

The problem that I have is that we have perhaps forgotten the rest of the prison population that also requires some of those services. SIUs, for me, is only the tip of the iceberg.

There are so many individuals who are in some sort of restrictive housing. They carry all sorts of different names. Whether it's secure units for women, protective custody — which is a term that isn't used by the service, but that's what they are — special needs, transitional and therapeutic units, et cetera.

Often, the conditions of confinement in those units are such that they are equally or more restrictive than SIUs. They don't benefit from all the services that SIU individuals receive: a daily visit by the nurse, the head of the institution or warden; guaranteed time outside their cells; and an ability to continue to pursue their correctional plan. All of that is not happening outside the SIUs.

For me, the SIUs are a bit of a red herring. What we need to do is to look at restrictive housing and corrections as a whole and find all those individuals who — some of them — are actually experiencing solitary confinement, period. I'll say it. That's the challenge. This is why, hopefully, if there is the five-year review of Bill C-83, that may get to the bottom of that issue.

Senator Pate: Picking up on where you left off, getting to the bottom of the issue, you have mentioned countless reports; your office puts them out on a regular basis.

Is there anything short of court orders that you've seen that changes the actions of corrections — legislation or court orders?

Mr. Zinger: Well, even court orders, judgments, it was litigation that got us the SIUs. That was and continues to be a flawed legislative scheme because nobody was actually consulted during the process of coming up with this.

My office begged to be consulted. We were told no by the deputy minister of public safety. I went all the way to the minister. I couldn't get clarity on what was going to be proposed. I said, "I'm more than happy to provide you and respect cabinet confidence." The scheme itself is flawed. That is in response to litigation.

When I looked at Madam Justice Arbour's original recommendations, which were made 28 years ago now or something like that, it was judicial oversight. She knew that was

Présentement, je dois vous dire que nous parlons des UIS. À l'heure actuelle, chaque jour, il y a habituellement moins de 200 personnes dans des UIS. La quantité de ressources que nous utilisons pour ces 200 personnes est assez importante. Dans les UIS qui sont gérées comme il se doit, essentiellement, il y a trois fois plus de personnel. Il n'y a pas de pénuries de ressources.

Le problème, c'est que nous avons peut-être oublié le reste de la population carcérale qui a aussi besoin de certains de ces services. Selon moi, les UIS ne sont que la pointe de l'iceberg.

Il y a tellement de personnes qui se retrouvent dans une forme ou une autre de logement restrictif. Ces logements ont différents noms : unités sécurisées pour les femmes, garde préventive — ce n'est pas un terme utilisé par les services, mais c'est ce que c'est — besoins particuliers, unités de transition et unités thérapeutiques, etc.

Souvent, les conditions de confinement dans ces unités sont telles qu'elles sont aussi restrictives que les UIS, voire plus. Les détenus n'ont pas accès à tous les services offerts dans les UIS : la visite quotidienne d'une infirmière, du responsable de l'établissement ou du directeur; du temps garanti à l'extérieur de leur cellule; et la capacité de poursuivre leur plan correctionnel. Tout cela n'est pas possible à l'extérieur des UIS.

Selon moi, les UIS, c'est un peu une diversion. Ce que nous devons faire, c'est nous pencher sur le logement restrictif et le service correctionnel dans leur ensemble pour savoir quels détenus — certains d'entre eux — sont réellement en isolement cellulaire, point. Je vais le dire. C'est le défi. C'est pourquoi, si le projet de loi C-83 fait l'objet d'un examen quinquennal, on pourra, je l'espère, finalement savoir ce qui se passe.

La sénatrice Pate : Pour ce qui est de savoir ce qui se passe, vous avez mentionné nombre et nombre de rapports; votre bureau en publie régulièrement.

Y a-t-il autre chose que des ordonnances des tribunaux qui peuvent influencer sur les actes du service correctionnel — des lois ou des ordonnances des tribunaux?

M. Zinger : Eh bien, même les ordonnances des tribunaux, les jugements; ce sont les contestations qui ont créé les UIS. C'était, et c'est toujours problématique, parce que personne n'a été consulté lorsqu'elles ont été créées.

Mon bureau a supplié qu'on le consulte. Le vice-ministre de la Sécurité publique a refusé. J'ai été jusqu'au ministre. Je n'ai pas pu me faire préciser ce qui allait être proposé. J'ai dit : « Je serais plus que ravi de vous aider dans le respect du secret du Cabinet. » La loi elle-même est problématique. C'est en réponse aux contestations.

J'ai pris connaissance des recommandations initiales de Mme la juge Arbour, qui datent de 28 ans maintenant, ou quelque chose comme cela, et il était question de surveillance

going to be a hard sell. She said a proper alternative would be independent adjudication. We have never had independent adjudication.

The scheme we have now is independent reviewers who are looking at it. It's a paper review; it's not a proper hearing. They don't have binding authorities. It just does not meet the cut in terms of an ability to ensure compliance with the law, compliance with due process and compliance with fair and independent decision making. It's a challenge here.

[Translation]

The Deputy Chair: My question is a follow-up to Senator Simons' question. We know that in Quebec, psychiatric services are the poor cousins of the health care system. Parents dealing with children suffering from mental disorders struggle to get their children admitted. These children—who are often older boys—often end up homeless. The year 2023 was a record year in Quebec for the number of homicides committed by people with mental disorders.

I'm trying to see the compatibility between this bill and provincial psychiatric services, especially in Quebec, where we can't even treat all the people with mental disorders because of the shortage of spaces. Take Pinel, for example, which has a major problem: the Pinel institute is currently short four psychiatrists, and delays in submitting reports to the court all exceed the 60 days stipulated in the Criminal Code. This is a major problem.

How can we transfer patients to a health care system that already fails to treat those without a criminal past? Aren't we going to create major problems in the health care system? I'm talking about Quebec in particular.

Mr. Zinger: What you're saying is important. You're saying that there are people who aren't being treated, who aren't receiving adequate mental health care and who can end up committing very, very serious crimes, like homicide. For public safety, I think it's important for CSC to make sure they're providing adequate care to reduce the likelihood of someone being paroled without proper care.

To answer your specific question, I think it's a question of reallocating funds. Correctional Service Canada has an extraordinary budget: it spends around \$226,000 a year per inmate. Globally, we're really on the cutting edge of...

The Deputy Chair: But in Quebec, there's a shortage of beds.

judiciaire. Elle savait que cela allait être difficile à faire accepter. Elle a dit qu'une bonne solution de rechange serait d'avoir un processus décisionnel indépendant. Nous n'en avons jamais eu.

La loi actuelle prévoit un examen par des examinateurs indépendants. C'est un examen sur papier; ce n'est pas une audience en bonne et due forme. Ils n'ont pas de pouvoir contraignant. Cela ne fait tout simplement pas l'affaire, puisque nous ne pouvons pas nous assurer que la loi est respectée, que les processus sont appliqués en bonne et due forme et que le processus décisionnel est indépendant et équitable. C'est tout un défi.

[Français]

Le vice-président : Ma question fait suite à celle de la sénatrice Simons. Nous savons qu'au Québec, les services psychiatriques sont l'enfant pauvre du système de soins de santé. Les parents qui sont aux prises avec des enfants qui souffrent de troubles mentaux ont de la difficulté à faire interner leur enfant. Ces enfants — qui sont souvent de grands garçons — se retrouvent souvent en situation d'itinérance. L'année 2023 a été une année record au Québec pour le nombre d'homicides commis par des gens qui souffrent de troubles mentaux.

J'essaie de voir la compatibilité entre ce projet de loi et les services psychiatriques dans les provinces, surtout au Québec, où l'on ne réussit même pas à traiter tous les gens qui souffrent de troubles mentaux à cause du manque de places. Prenons Pinel, qui a un problème majeur : il manque quatre psychiatres à l'institut Pinel à l'heure actuelle, et les délais pour remettre les rapports à la cour dépassent tous les 60 jours prévus au Code criminel. C'est un problème majeur.

Comment peut-on vouloir transférer des patients dans un système de santé qui ne traite déjà pas ceux qui n'ont pas de passé criminel? Est-ce qu'on ne va pas créer des problèmes majeurs dans le système de santé? Je parle notamment du Québec.

M. Zinger : Ce que vous dites est important. Vous dites qu'il y a des personnes qui ne sont pas soignées, qui ne reçoivent pas de soins de santé mentale adéquats et qui peuvent se retrouver à commettre des crimes très, très graves, comme un homicide. Pour la sécurité publique, je pense qu'il est important pour les services correctionnels de s'assurer de donner des soins adéquats pour réduire la probabilité que quelqu'un soit en libération conditionnelle sans avoir reçu les soins appropriés.

Pour répondre à votre question spécifique, je crois que c'est une question de réallocation de fonds. Service correctionnel Canada a un budget extraordinaire : il dépense autour de 226 000 \$ par année pour chaque détenu. Sur le plan mondial, on est vraiment à la fine pointe de...

Le vice-président : Mais au Québec, on manque de lits.

Mr. Zinger: Correctional Services Canada could create new beds.

The Deputy Chair: There's a program called Reaching Home, which supports community groups that take these people into their care and look after their medication, social hygiene and curfews. According to data collected for these projects, which are subsidized by the federal government, recidivism is reduced by up to 90%.

Rather than incarcerating these people or hospitalizing them in conditions that are often less than optimal, wouldn't it be better to subsidize community groups that care for this population by monitoring and supporting them, especially when it comes to medication?

Mr. Zinger: I completely agree with you, but we need to do both. Those who need hospitalization must have access to it. The corrections hospitalization model is different from the community model. If you're at Pinel as a patient, the people responding to your symptoms and performing interventions are mental health professionals. In a prison, even in CSC treatment centres, most of the time they're correctional officers. From 4 p.m. until the next day and on weekends, it's definitely a correctional officer. Front line officers are not health professionals.

That's the major difference between what CSC offers and what the community can offer. I completely agree that the funding for these beds should be provided by CSC, with their money, the federal government's money, and that CSC should not be competing with provincial psychiatric services, which, depending on the province, may be struggling.

The Deputy Chair: Mr. Zinger, thank you very much. Your comments were most enlightening. My colleagues greatly appreciated your testimony. See you next time.

Mr. Zinger: Thank you very much.

The Deputy Chair: For our second panel of witnesses, appearing by videoconference, we are pleased to welcome, from the Mental Health Commission of Canada, A. J. Grant-Nicholson, Principal Lawyer, and Krystal Kelly, Program Manager, Mental Health Advancement. From the Union of Canadian Correctional Officers, we welcome Jeff Wilkins, National President, and Frédérick Lebeau, National Vice President. From the West Coast Prison Justice Society, we welcome Debra Parkes, Board Member, Prisoners' Legal Services.

M. Zinger : Service correctionnel Canada peut créer de nouveaux lits.

Le vice-président : Il existe un programme qui s'appelle Chez Soi, où l'on soutient des groupes communautaires qui prennent ces gens à leur charge et s'occupent de leur médication, de leur hygiène sociale et de leur couvre-feu. Selon les données recueillies pour ces projets, qui sont subventionnés par le gouvernement fédéral, on réduit la récidive jusqu'à 90 %.

Plutôt que d'incarcérer ces gens ou de les hospitaliser dans des conditions qui ne sont pas souvent optimales, ne serait-il pas préférable de subventionner des groupes communautaires qui s'occupent de cette clientèle en les suivant et en les encadrant, surtout sur le plan de la médication?

M. Zinger : Je suis tout à fait d'accord avec vous, mais il faut faire les deux. Ceux qui ont besoin d'une hospitalisation doivent y avoir accès. Le modèle d'hospitalisation dans les services correctionnels est différent de celui qui existe dans la communauté. Si vous êtes à Pinel et que vous êtes un patient, les gens qui vont répondre à vos symptômes et faire des interventions sont des professionnels de la santé mentale. Dans un pénitencier, même dans les centres de traitement du SCC, la plupart du temps, ce sont des agents correctionnels. À partir de 16 heures jusqu'au lendemain et les week-ends, c'est assurément un agent correctionnel. Les agents de première ligne ne sont pas des professionnels de la santé.

Voilà la grande différence entre ce que le service offre et ce que la communauté peut offrir. Je suis tout à fait d'accord pour dire que le financement de ces lits doit être fait par le SCC, avec l'argent du service, l'argent du gouvernement fédéral, et que le SCC ne doit pas compétitionner avec le milieu psychiatrique dans les provinces qui, selon les provinces, peut être en souffrance.

Le vice-président : Monsieur Zinger, merci beaucoup. Vos propos ont été très éclairants. Mes collègues ont beaucoup apprécié votre témoignage. Je vous dis à la prochaine.

M. Zinger : Merci beaucoup.

Le vice-président : Pour notre deuxième groupe de témoins, qui comparaissent par vidéoconférence, nous avons le plaisir d'accueillir, de la Commission de la santé mentale du Canada, Me A.J. Grant-Nicholson, avocat principal, et Krystal Kelly, gestionnaire de programme, Promotion de la santé mentale. Du Syndicat des agents correctionnels du Canada, nous accueillons Jeff Wilkins, président national, et Frédérick Lebeau, vice-président national. De la Société de la côte Ouest pour la justice dans les prisons, nous accueillons Debra Parkes, membre du conseil d'administration, Prisoner's Legal Services.

[English]

Welcome. Thank you all for joining us this afternoon for the study of this bill.

[Translation]

We'll begin with your opening statements. You have five minutes per group. We'll start with the Mental Health Commission of Canada. Mr. Grant-Nicholson and Ms. Kelly, you have the floor.

[English]

A.J. Grant-Nicholson, Principal Lawyer, Mental Health Commission of Canada: Good evening, honourable chair and honourable senators. My name is A.J. Grant-Nicholson. I am a lawyer as well as a mental health and justice policy advisor.

I am grateful to be speaking to you today from Toronto, which is the traditional and unceded territory of many nations, including the Mississaugas of the Credit, the Anishinaabe, the Chippewa, the Haudenosaunee and the Wendat peoples. I appreciate the opportunity to share my thoughts with you about Bill S-230, An Act to amend the Corrections and Conditional Release Act.

My practice has a focus on mental health law where I provide representation for persons with mental illness who are in detention.

I am joined today by Krystal Kelly, Program Manager at the Mental Health Commission of Canada, leading the development of a national action plan to support the mental health of individuals who interact with the criminal justice system in Canada. This is a multi-year initiative that was inspired by continuous calls for action from leaders and experts in the mental health and criminal justice systems who want to see meaningful change. I have been supporting this work through my capacity as a project advisor.

The action plan is expected to be released in 2025, so it is timely to be discussing the proposed changes outlined in Bill S-230 since one of the action plan's priorities is to look at what legislative and policy changes are needed to better support mental health within the criminal justice context.

The action plan has been engaging with stakeholders across the country, and we have heard that persons in the justice system need improved mental health supports inside of correctional facilities. The coroner's inquest into the death of Soleiman Faqiri, a man who was in mental health crisis while being held in an Ontario jail, underscores the importance of having sufficient

[Traduction]

Bienvenue. Merci à vous tous d'être présents cet après-midi pour l'étude de ce projet de loi.

[Français]

Nous allons commencer avec vos présentations d'ouverture. Vous disposez de cinq minutes par groupe. Nous allons commencer avec la Commission de la santé mentale du Canada. Maître Grant-Nicholson et madame Kelly, la parole est à vous.

[Traduction]

A.J. Grant-Nicholson, avocat principal, Commission de la santé mentale du Canada : Bonsoir, honorable président et honorables sénateurs et sénatrices. Je m'appelle A.J. Grant-Nicholson. Je suis avocat et conseiller en politique en matière de santé mentale et de justice.

Je suis heureux de pouvoir vous parler aujourd'hui depuis Toronto, qui est le territoire traditionnel et non cédé de nombreuses nations, y compris des Mississaugas de Credit, des Anishinaabés, des Chippewas, des Haudenosaunees et des Wendats. Je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de vous faire part de mes réflexions sur le projet de loi S-230, Loi modifiant la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition.

Ma pratique porte surtout sur les lois sur la santé mentale, et je représente des détenus qui ont des troubles mentaux.

Je suis accompagné aujourd'hui par Mme Krystal Kelly, gestionnaire de programme à la Commission de la santé mentale du Canada, qui travaille à l'élaboration d'un plan d'action national de soutien en santé mentale des personnes qui interagissent avec le système de justice pénale canadien. Il s'agit d'une initiative qui s'étend sur plusieurs années et qui s'est inspirée des constants appels à l'action des dirigeants et des experts de la santé mentale et des systèmes de justice pénale, qui veulent voir de véritables changements. Je soutiens ce travail en tant que conseiller de projet.

Le plan d'action devrait être annoncé en 2025, donc il est tout à fait à propos de discuter des modifications proposées dans le projet de loi S-230, puisque l'une des priorités du plan d'action est de cerner les modifications qui devraient être apportées aux lois et aux politiques pour mieux soutenir la santé mentale dans le contexte de la justice pénale.

Des intervenants de partout au pays ont été consultés au sujet du plan d'action, et ils nous ont dit que les gens qui sont dans le système de justice ont besoin de plus de soutien en santé mentale à l'intérieur des établissements correctionnels. Dans son rapport d'enquête sur la mort de Soleiman Faqiri, un homme qui a fait une crise de santé mentale pendant qu'il était détenu dans

mental health supports in carceral settings, such as timely access to mental health assessments and transfer to a hospital when needed.

Furthermore, we have heard from stakeholders about the use of segregation and isolation on persons with mental illness and its deleterious impact on their condition. It is welcomed to see a specific limitation on the use of structured intervention units in the bill.

Finally, it is positive to see the inclusion of marginalized communities in the proposed amendments. The national action plan aims to include the voices and perspectives of equity-deserving groups that are often overrepresented in the justice system and/or that have diverse and distinct needs. In Ontario, we have an overrepresentation of Black persons in our criminal mental health system. In my opinion, a significant contributing factor to this overrepresentation is due to barriers in accessing community-based mental health supports. The proposed provision that allows community-based groups that serve marginalized communities to propose release plans may help marginalized persons overcome barriers to accessing mental health services in their communities which will in turn improve their release outcomes. My hope is that it would reduce the likelihood of their re-entry into the justice system.

Thank you.

Jeff Wilkins, National President, Union of Canadian Correctional Officers: Thank you, distinguished chair, esteemed senators and members of this committee. Good afternoon.

Although I am currently holding the position of National President of the Union of Canadian Correctional Officers, my substantive occupation is a correctional officer, employed at Springhill Institution, a medium-security institution in Nova Scotia. I have been a correctional officer for the last 22 years.

I am joined today by the National Vice President of Union of Canadian Correctional Officers, Mr. Fréd Lebeau, who is also a correctional officer from the Quebec region.

We appear before you representing 7,500 correctional officers and are entrusted with the critical task of providing insights on Bill S-230 and its potential impact on Correctional Service Canada's mission of ensuring public safety while fostering offender rehabilitation in a secure and humane environment.

une prison de l'Ontario, le coroner a souligné l'importance d'avoir suffisamment de soutiens en santé mentale en milieu carcéral, par exemple un accès rapide à des évaluations de la santé mentale et un transfert dans un hôpital au besoin.

De plus, les intervenants nous ont dit que des gens avec des troubles mentaux étaient placés en isolement préventif ou cellulaire et que cela avait des effets néfastes sur leur état. Nous sommes heureux que le projet de loi prévoit une limitation bien précise de la détention dans des unités d'intervention structurée.

Enfin, il est encourageant de voir que les communautés marginalisées sont incluses dans les amendements proposés. Le plan d'action national vise à inclure les voix et les points de vue de tous les groupes qui méritent l'équité et qui sont souvent surreprésentés dans le système de justice ou qui ont divers besoins bien précis. En Ontario, les Noirs ayant des problèmes mentaux sont surreprésentés dans notre système pénal. Selon moi, l'un des facteurs importants qui l'expliquent, c'est la difficulté d'accéder à du soutien en santé mentale dans la collectivité. La disposition proposée qui permet à des groupes communautaires qui servent les collectivités marginalisées de proposer des plans de mise en liberté pourrait aider les gens marginalisés à accéder plus facilement aux services de santé mentale dans leurs collectivités, ce qui améliorera leurs résultats en matière de mise en liberté. J'espère que cela fera en sorte qu'ils risqueront moins de récidiver.

Merci.

Jeff Wilkins, président national, Syndicat des agents correctionnels du Canada : Merci, monsieur le président, distingués sénateurs et distinguées sénatrices membres du comité. Bon après-midi.

Même si j'occupe actuellement le poste de président national du Syndicat des agents correctionnels du Canada, je suis principalement agent correctionnel à l'Établissement de Springhill, un établissement à sécurité moyenne de la Nouvelle-Écosse. Je suis agent correctionnel depuis 22 ans.

Je suis accompagné aujourd'hui par le vice-président national du Syndicat des agents correctionnels du Canada, M. Fréd Lebeau, qui est aussi agent correctionnel dans la région de Québec.

Nous comparaissons aujourd'hui devant vous à titre de représentants de 7 500 agents correctionnels et sommes chargés d'une tâche de la plus haute importance, celle de vous faire part de nos réflexions sur le projet de loi C-230 et sur les conséquences qu'il pourrait avoir sur la mission de Service correctionnel Canada, qui est de garantir la sécurité publique tout en favorisant la réinsertion sociale des délinquants dans un environnement sûr et humain.

In our brief submitted to this committee, we have outlined some key concerns regarding the proposed legislation and stand ready to address any inquiries to help explain our position further.

In preparing for this testimony, we did take the opportunity to review testimony given by previous witnesses. Upon this review, we did notice in reference to our SIUs the words “segregation” or “solitary confinement” and even suggestions of torture, which deeply troubled us. We must emphasize that the current legislative framework, including the structured intervention unit model implemented in 2019, unequivocally prohibits such practices.

The new SIU model, which was implemented to adhere to the principles of the Nelson Mandela Rules and satisfy many different court proceedings, was implemented to make certain that inmates incarcerated in federal institutions receive the same programming and education; physical and mental health care support; as well as four hours outside of a cell, two of which promote meaningful human contact.

Rule 44 of the Nelson Mandela Rules defines solitary confinement as “. . . the confinement of prisoners for 22 hours or more a day without meaningful human contact”, further defining that “Prolonged solitary confinement shall refer to solitary confinement for a time period in excess of 15 consecutive days.” Only under rule 43 does it determine that indefinite or prolonged periods of solitary confinement would constitute “. . . torture or other cruel . . . punishment.” I must therefore remind this committee that, as we no longer have the statutory ability to segregate inmates under the administrative or disciplinary segregation regime, these rules no longer apply, and I categorically denounce any reference to my membership’s complicity in torture.

Having held the position of national president for nearly five years, I was in this position and witnessed the transition from segregation to structured intervention units from a labour management perspective. Our transition from segregation to the SIU model was not without its challenges. Nevertheless, our members have diligently adapted, prioritizing safety, security and statutory obligations while facilitating meaningful inmate engagement.

However, operational challenges persist, notably regarding infrastructure, inmate compatibility and unit capacity relative to population size. The SIU units are extremely busy units for our members to work in, and they are filled with some of the more dangerous and assaultive inmates. It is critical that continued investments are made in both staffing and infrastructure.

Dans le mémoire que nous avons présenté au comité, nous exposons certaines préoccupations clés concernant le projet de loi proposé, et nous sommes prêts à répondre à toutes vos questions pour vous aider à mieux comprendre notre position.

En nous préparant pour ce témoignage, nous avons effectivement profité de l’occasion pour revoir les témoignages de précédents témoins. En faisant cet examen, nous avons constaté que les mots « isolement » ou « isolement cellulaire » avaient été utilisés pour qualifier nos UIS et que l’on avait même parlé de torture, ce qui nous a grandement troublés. Nous devons souligner que le cadre législatif actuel, y compris le modèle des unités d’intervention structurée mis en place en 2019, interdit formellement de telles pratiques.

Le nouveau modèle d’UIS, qui a été mis en œuvre pour respecter les principes des Règles Nelson Mandela et répondre aux nombreuses procédures judiciaires, avait pour but de nous assurer que les délinquants incarcérés dans des institutions fédérales aient accès aux mêmes programmes, à la même éducation, aux mêmes soins en santé physique et mentale ainsi qu’à quatre heures à l’extérieur de leur cellule, dont deux où ils ont des contacts humains significatifs.

La règle 44 des Règles Nelson Mandela définit le confinement cellulaire en ces termes : « [...] l’isolement d’un détenu pendant 22 heures par jour ou plus, sans contact humain réel. » On poursuit en disant que « l’isolement cellulaire prolongé signifie l’isolement cellulaire pour une période de plus de 15 jours consécutifs ». Ce n’est qu’à la règle 43 qu’il est indiqué que des périodes d’isolement cellulaire d’une durée indéfinie ou prolongée seraient assimilables à de la « [...] torture ou autres peines [...] cruel[les] ». Je dois donc rappeler au comité que, comme nous n’avons plus le pouvoir de placer les délinquants en isolement préventif ou disciplinaire, ces règles ne s’appliquent plus, et je dénonce catégoriquement toute insinuation que nos membres sont complices de torture.

Comme j’occupe la position de président national depuis presque cinq ans, j’ai été témoin de la transition entre l’isolement et les unités d’intervention structurée du point de vue de la gestion du travail. Notre transition de l’isolement au modèle des UIS nous a apporté son lot de défis. Quoi qu’il en soit, nos membres ont su s’adapter de façon exemplaire, priorisant la sécurité et les obligations législatives tout en facilitant la participation des détenus.

Cependant, il y a toujours des enjeux opérationnels, notamment en ce qui concerne les infrastructures, la compatibilité des détenus et la capacité des unités par rapport à la taille de la population. Nos membres qui s’occupent des unités d’intervention structurée travaillent extrêmement dur, et ces unités sont remplies de délinquants des plus dangereux et des plus agressifs. Il est primordial de continuer d’investir, tant au chapitre de la dotation que des infrastructures.

Furthermore, as the union has expressed in the past, when inmate accountability is degraded, institutional violence increases. Since 2019 and the abolishment of segregation, we have witnessed violence in our workplaces increase, both inside and outside our SIUs. It is imperative that the service examine its disciplinary regime and put a focus on ways to enhance inmate accountability so that all faith isn't lost on our number one priority: public safety and the rehabilitation of those incarcerated.

I would like to end my opening comments by expressing how proud I am of the continued work our members are performing as correctional officers every day under very difficult circumstances. I would like to bring awareness to the fact that not only is there a mental health crisis among the inmate population and Canada as a whole, but I wish to highlight how this crisis disproportionately affects the Correctional Services, or CX, Group.

In 2018, the Canadian Institute for Public Safety Research and Treatment was operationalized as a multidisciplinary team tasked with studying the effects of various public safety professions on an individual's mental health. So far, the findings of this work have been eye-opening. It is often cited that correctional officers suffer the most damage to mental health given their stressful and dangerous occupation. Yet each day our members get up in the morning, put on their uniforms and do their work in the face of this danger, making personal sacrifices in their mission to protect the public and change the lives of those who are under their care and custody.

Thank you for allowing these opening comments. We welcome the opportunity to help clarify any questions you might have for us.

Debra Parkes, Board Member, Prisoners' Legal Services, West Coast Prison Justice Society: Thank you, honourable members, for inviting me to speak with you today. I am joining you from the unceded land of the Musqueam, Squamish and Tsleil-Waututh peoples.

I am a board member with the West Coast Prison Justice Society, which operates Prisoners' Legal Services. I am also a law professor at the University of British Columbia where I teach and research on sentencing, prison law and constitutional and human rights law.

West Coast Prison Justice Society supports Bill S-230.

De plus, comme l'a exprimé le syndicat par le passé, lorsque l'on déresponsabilise les délinquants, la violence en établissement augmente. Depuis 2019, et l'abolition de l'isolement, nous avons remarqué que la violence a augmenté sur nos lieux de travail, tant dans les UIS qu'à l'extérieur. Il est impératif que le service examine son régime disciplinaire et trouve des façons de responsabiliser davantage les détenus afin de ne pas perdre espoir quant à notre priorité numéro un : la sécurité publique et la réinsertion sociale des personnes incarcérées.

J'aimerais terminer mes remarques liminaires en vous disant à quel point je suis fier du travail constant qu'effectuent nos agents correctionnels chaque jour dans des contextes très difficiles. J'aimerais faire remarquer non seulement qu'il y a une crise en santé mentale dans la population carcérale et au Canada en général, mais aussi que cette crise affecte de façon disproportionnée les services correctionnels ou le groupe CX.

En 2018, on a mis en œuvre l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique en tant qu'équipe multidisciplinaire chargée d'étudier les effets sur la santé mentale d'une personne de diverses professions liées à la sécurité publique. Jusqu'ici, les conclusions de ce travail nous ont ouvert les yeux. On dit souvent que les agents correctionnels subissent les effets les plus dommageables pour la santé mentale en raison de leur occupation stressante et dangereuse. Or, chaque jour, nos membres se lèvent le matin, enfilent leur uniforme et font leur travail malgré ce danger, se sacrifiant personnellement pour accomplir leur mission de protéger le public et de changer la vie des personnes sous leurs soins et sous leur garde.

Je vous remercie de m'avoir permis de présenter ma déclaration liminaire. Nous sommes heureux de pouvoir aider à clarifier toute question que vous pourriez avoir.

Debra Parkes, membre du conseil d'administration, Prisoners' Legal Services, Société de la côte Ouest pour la justice dans les prisons : Merci, honorables sénateurs et sénatrices, de m'avoir invitée à m'adresser à vous aujourd'hui. Je me joins à vous depuis les terres non cédées des Musqueams, des Squamish et des Tsleil-Waututh.

Je suis membre du conseil d'administration de la Société de la côte Ouest pour la justice dans les prisons, qui gère les Prisoners' Legal Services. Je suis aussi professeure de droit à l'Université de la Colombie-Britannique, où j'enseigne et je mène des recherches sur la détermination de la peine, le droit carcéral, ainsi que le droit constitutionnel et les droits de la personne.

La Société de la côte Ouest pour la justice dans les prisons est favorable au projet de loi S-230.

I will focus my comments on two aspects of the bill, but I'm prepared to answer questions on other aspects. Both of the parts I'll speak to involve the implementation of judicial oversight of federal prisons.

The first is a need for judicial oversight to prevent unconstitutional isolation imposed in federal prisons. I use the term "unconstitutional isolation" — and it might be helpful in light of the comments just made — to include placements in structured intervention units as well as other forms of isolation that continue to be documented by the Correctional Investigator and others. These forms of unconstitutional isolation go by names such as "voluntary limited association," "secure units," "temporary detention," "medical observation," "restrictive movement regimes" and more.

What's important is that we have legal findings on the government from courts in British Columbia and Ontario that form constitutional limits on the use of any form of isolation in prison.

I'll reiterate those. It's unconstitutional for the CSC to hold people in isolation, whatever it's called, for 22 or more hours a day without meaningful human contact. It's unconstitutional for those placements to be indefinite with no time limit. It's unconstitutional to not have meaningful independent oversight of these placements in isolation, and it's unconstitutional not to have the right to counsel available in practice to people in conditions of isolation.

It's important to note that the current SIU legislation, even if it was perfectly implemented, does not meet constitutional standards, and I'm mindful that this very body — the Senate — tried to amend Bill C-83 to prevent this from happening. There's no hard cap on the time spent in isolation, and the review by an independent external decision maker, or IEDM, is not required until the person has spent 90 days in isolation, even by the law's own terms.

What's more, you now have before you the well-documented facts in the reports of the government's own SIU Implementation Advisory Panel providing that placements in SIU amount to unconstitutional isolation, at least in some cases. The panel found that at least a third of people placed in SIUs experience conditions amounting to unconstitutional isolation, contrary to court rulings. As for oversight, in more than 30% of cases where people were held in SIUs for more than 75 days, their matters were simply not placed before an IEDM. There was no external review.

Mes commentaires porteront principalement sur deux aspects du projet de loi, mais je suis prête à répondre à des questions au sujet d'autres aspects. Les deux parties dont je traiterai concernent la mise en œuvre de la surveillance judiciaire des prisons fédérales.

Le premier aspect est la nécessité d'une surveillance judiciaire pour prévenir l'isolement inconstitutionnel imposé dans les prisons fédérales. J'utilise le terme « isolement inconstitutionnel » — et il pourrait être utile à la lumière des commentaires que je viens de formuler — pour inclure les placements dans des unités d'intervention structurée ainsi que d'autres formes d'isolement qui continuent d'être documentées par l'enquêteur correctionnel et d'autres. Ces formes d'isolement inconstitutionnel portent des noms comme « association limitée volontaire », « unités de garde en milieu fermé », « détention temporaire », « observation médicale », « régimes de mouvements restrictifs » et d'autres encore.

Ce qui est important, c'est que les tribunaux de la Colombie-Britannique et de l'Ontario ont rendu des conclusions juridiques touchant le gouvernement qui établissent les limites constitutionnelles à l'utilisation de toute forme d'isolement en prison.

Je vais les rappeler. Il est inconstitutionnel pour le SCC de détenir des gens en isolement, peu importe comment cela s'appelle, pendant 22 heures par jour ou plus sans contact humain réel. Il est inconstitutionnel que ces placements soient d'une durée indéterminée, sans limite de temps. Il est inconstitutionnel de ne pas prévoir une surveillance indépendante réelle de ces placements en isolement, et il est inconstitutionnel de ne pas fournir aux détenus placés en isolement le droit à un avocat.

Il importe de souligner que la loi actuelle sur les UIS, même si elle a été parfaitement mise en œuvre, ne satisfait pas aux normes constitutionnelles, et je garde à l'esprit que cet organe même — le Sénat — a essayé de modifier le projet de loi C-83 pour éviter que cela n'arrive. Il n'y a pas de plafond ferme au temps passé en isolement, et l'examen par un décideur externe indépendant, ou DEI, ne sera requis que si la personne a passé 90 jours en isolement, même selon les termes de la loi.

De plus, vous avez maintenant à votre disposition les faits bien documentés dans les rapports du propre Comité consultatif sur la mise en œuvre des UIS du gouvernement, selon lequel les placements dans les UIS équivalent à un isolement inconstitutionnel, du moins dans certains cas. Le tribunal a jugé qu'au moins le tiers des personnes placées dans des UIS se retrouvent dans des conditions assimilables à un isolement inconstitutionnel, contrairement aux décisions des tribunaux. Pour ce qui est de la surveillance, dans plus de 30 % des cas où les gens ont été détenus dans des UIS pour plus de 75 jours, leur affaire n'a tout simplement pas été soumise à un DEI. Il n'y a pas eu d'examen externe.

Even when these matters do go to the IEDM, this is a paper review only, and CSC effectively controls the documents that the IEDM gets and those that the isolated person gets, and their counsel, if they have them. The panel has also documented that decisions of the IEDM directing that a person be removed from SIUs are simply not being followed in some cases. These are not orders that have to be followed, as it's been interpreted by the Correctional Service of Canada. Our organization has also documented the denial of right to counsel for people placed in SIUs. That's a constitutional right.

For these reasons and more, we support the provisions requiring judicial oversight of placements in isolation required by this bill. To do otherwise allows constitutional rights to be violated without remedy. In addition to being more timely and truly independent, review by a court requires disclosure of documents and right to counsel. Judges also have the power to make orders that are binding on CSC unlike the IEDMs whose decisions are not always implemented.

This ties into our second point about Bill S-230, the need for judicial remedy for unfairness in the administration of sentence. This is clause 11 of the bill. Judges sentence people to prison for X number of years for a lawful sentence. If that sentence becomes unlawful, the state is now meting out arbitrary punishment. The person experiencing that illegality is entitled to a remedy. Equally important, reducing sentences is likely to cause CSC to sit up and take notice in a manner similar to how the Charter remedy to exclude evidence obtained in an unlawful manner has had a significant deterrent effect on police practices and behaviour, and that's well-documented.

Every year, the Correctional Investigator and our office document conditions and treatment of incarcerated people that amount to serious violations of the law and their rights. Many of these go unremedied.

I teach constitutional law, and my students know this: rights without remedies are meaningless. Laws without enforcement are not only meaningless in the prison context, they allow state-sanctioned abuse to continue. Legislating an explicit judicial remedy for sentences that have become unlawful is consistent with the rule of law.

Thank you.

Même lorsque ces affaires se rendent jusqu'au DEI, il ne s'agit que d'un examen du cas par voie d'étude du dossier, et le SCC contrôle effectivement les documents que le DEI reçoit et ceux que la personne en isolement reçoit et que son avocat reçoit, si elle en a un. Le tribunal a également documenté que les décisions du DEI ordonnant le retrait d'une personne placée dans une UIS ne sont tout simplement pas respectées dans certains cas. Il ne s'agit pas d'ordonnances exécutoires, et c'est l'interprétation qu'a faite le Service correctionnel du Canada. Notre organisation a également fait état du refus du droit à l'avocat pour les personnes placées dans des UIS. Il s'agit d'un droit constitutionnel.

Pour ces raisons et d'autres, nous soutenons les dispositions établissant une surveillance judiciaire des placements en isolement, tel que le prévoit le projet de loi. Faire autrement revient à enfreindre sans recours les droits constitutionnels. En plus d'être plus opportun et véritablement indépendant, un examen par un tribunal exige la divulgation de documents et le droit à un avocat. Les juges ont également le pouvoir de rendre des ordonnances qui sont contraignantes pour le SCC, contrairement aux DEI, dont les décisions ne sont pas toujours mises en œuvre.

Cela nous ramène à notre deuxième point concernant le projet de loi S-230, soit la nécessité d'un recours judiciaire pour toute injustice dans l'administration de la peine. Il s'agit de la disposition 11 du projet de loi. Les juges imposent des peines d'emprisonnement d'un certain nombre d'années pour toute peine prévue par la loi. Si cette peine devient illégale, l'État inflige désormais des sanctions arbitraires. La personne victime de cette illégalité a droit à un recours. Fait tout aussi important, la réduction des peines est susceptible d'amener le SCC à s'asseoir et à prendre conscience de la manière dont le recours prévu par la Charte d'exclure les éléments de preuve obtenus de manière illégale a eu un effet dissuasif important sur les pratiques et les comportements policiers, et c'est bien documenté.

Chaque année, l'enquêteur correctionnel et notre bureau documentent les conditions de détention et le traitement réservé aux détenus qui constituent des violations graves de la loi et de leurs droits. Bon nombre de ceux-ci ne font pas l'objet de recours.

J'enseigne le droit constitutionnel, et mes étudiants savent ceci : les droits non assortis de recours sont absurdes. Les lois qui ne sont pas appliquées sont non seulement absurdes dans le contexte carcéral, mais elles permettent que se poursuivent les abus sanctionnés par l'État. Légiférer concernant un recours judiciaire explicite pour des peines devenues illégales est conforme à la règle de droit.

Je vous remercie.

[Translation]

The Deputy Chair: First of all, I'd like to thank our witnesses for their very informative presentations. My question is for you, Mr. Lebeau. We're talking about transferring people who have committed crimes and are incarcerated to a normal hospital setting. In your opinion, will transferring these people from a prison setting to a regular hospital setting increase the risk to staff?

Frédéric Lebeau, National Vice-President, Union of Canadian Correctional Officers: Thank you, Senator. That's an excellent question. We see it in our institutions; working at the Regional Mental Health Centre or the Archambault Institution, we see that the patients and inmates in our care are prone to violence. For us, the prospect of transfers to hospitals such as the Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel or hospitals under provincial jurisdiction raises many questions. Bill S-230 does not answer them all. How will custody of these inmates be established? Who will handle the security of their care? We have dangerous offenders in our custody. Indeed, such questions remain unanswered.

The Deputy Chair: Thank you very much.

Senator Dalphond: I'd like to thank the witnesses; it's always interesting.

My question is for the representatives of the Union of Canadian Correctional Officers, either Mr. Wilkins or Mr. Lebeau. Thank you for your comprehensive brief. What I gather from your brief is that if this bill becomes law, there will be major operational challenges, including a lack of resources. I understand that your preference is to allocate greater internal resources rather than looking externally, with all the administrative headaches that can entail. Can you provide more details on that?

[English]

Mr. Wilkins: I apologize. I'm an anglophone and will answer in English, if that's okay. When it comes down to the mental health of inmates, there's no doubt that we need more resources in our institutions. We need more resources to be widely available for inmates in the general population as well as those in the SIU.

In reading the proposed legislation, when we're talking about the mental health professional, it's not very clear, but as it stands right now, we have inmates that are coming into the institutions by transfer or by admission being assessed within 24 hours by a health care professional. When they're in the SIU, they're being

[Français]

Le vice-président : D'entrée de jeu, je remercie nos témoins pour leur présentation très informative. Ma question s'adresse à vous, monsieur Lebeau. On parle de transférer des gens qui ont commis des crimes et qui sont incarcérés dans un pénitencier vers un milieu hospitalier normal. Selon vous, le fait de transférer ces gens d'un milieu carcéral à un milieu hospitalier normal augmentera-t-il le risque pour le personnel?

Frédéric Lebeau, vice-président national, Syndicat des agents correctionnels du Canada : Merci, monsieur le sénateur. C'est une excellente question. On le voit dans nos établissements; on constate, en travaillant au Centre régional de santé mentale ou à l'Établissement Archambault, que les patients et les détenus que nous avons sous notre garde sont enclins à la violence. Pour nous, le fait de voir ce transfert s'effectuer dans des hôpitaux comme l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel ou des hôpitaux sous compétence provinciale soulève de nombreux questionnements. Le projet de loi S-230 ne répond pas à toutes ces questions. Comment va-t-on faire pour établir la garde de ces détenus? Qui va s'occuper de leurs soins en matière de sécurité? Il y a de dangereux délinquants qui sont placés sous notre garde. Effectivement, ces questions demeurent sans réponse.

Le vice-président : Merci beaucoup.

Le sénateur Dalphond : Merci aux témoins; c'est toujours intéressant.

Ma question s'adresse aux représentants du Syndicat des agents correctionnels du Canada, M. Wilkins ou M. Lebeau. Je vous remercie de votre mémoire assez détaillé. Ce que je retiens de votre mémoire, c'est que si ce projet de loi doit devenir réalité, il y aura des difficultés opérationnelles des plus importantes, notamment un manque de ressources. Je comprends que ce que vous préférez, c'est plutôt d'accorder des ressources internes plus importantes plutôt que d'aller à l'extérieur, avec tous les tracas administratifs que cela peut impliquer. Pouvez-vous commenter un peu plus en détail là-dessus?

[Traduction]

M. Wilkins : Je m'excuse. Je suis anglophone et je vais répondre dans ma langue, si cela vous va. En ce qui concerne la santé mentale des détenus, il ne fait aucun doute que nous avons besoin de plus de ressources dans nos établissements. Il faut que plus de ressources soient mises à la disposition des détenus de la population générale ainsi qu'à ceux se trouvant dans les UIS.

À la lecture du projet de loi proposé, je trouve que la question du professionnel de la santé mentale n'est pas très claire, mais dans la situation actuelle, des détenus entrent dans les établissements par transfèrement ou après avoir été admis dans les 24 heures par un professionnel de la santé. Lorsqu'ils se

assessed within 24 hours by a health care professional, but the words upon admission and transfer is “if required.”

Of course, I think everybody should have that assessment. There’s no doubt about that, but when I think about the resources in our province, I think about our members who are suffering high rates of post-traumatic stress disorder and trying to get resources in the communities to have assessments for them, and they’re waiting months and months. I seriously question how it would be done when we see the percentage of inmates in our care right now who have mental disorders.

Senator Dalphond: I understand from your brief that you do not think it’s manageable from an administrative practice, that the delays are too short, that they would involve transportation to outside institutions for which you don’t have the resources. Is that exactly what you’re saying?

Please also comment on the use of the special unit because you said that many use it for protection to be secluded from a source of threat, they need to stay more than 48 hours and don’t need a judicial administration to remain there but are there because they want to remain longer.

Mr. Wilkins: I hear two parts to that question. First, when we are talking about an inmate transferred or admitted into our custody, the proposal here is that within 30 days we would escort them to a psychologist, psychiatrist or other health professional in the community to have an assessment done. Of course, that escort requires resources and an operation in order for that to happen. I’m not saying that it can’t, but I think the resources would be better placed inside our institutions to ensure that the proper assessments are done.

When it comes to the SIU and having that assessment done, we don’t see any issues currently. Those assessments are being done.

When we’re talking about the transfer of inmates with debilitating mental health issues into our communities, we have to think about how that will look. Who will be responsible to monitor the safety and security of the public?

In one particular case, in the Prairie region, it’s completely the opposite. We have someone in our custody who is not federally sentenced and who has not been managed by the community there, by those resources. They are under our control because of the security risks that they pose.

Senator Dalphond: Thank you.

trouvent dans une UIS, ils sont évalués dans les 24 heures par un professionnel de la santé, mais les mots utilisés à l’admission et au transfèrement sont « au besoin ».

Bien sûr, je pense que tout le monde devrait être soumis à cette évaluation. Cela ne fait aucun doute, mais lorsque je pense aux ressources dans notre province, je pense à nos membres qui souffrent de taux élevés de trouble de stress post-traumatique et qui essaient d’obtenir les ressources dans les collectivités pour se faire évaluer, et ils attendent pendant des mois. Je me demande sérieusement comment on pourrait le faire, compte tenu du pourcentage de détenus sous nos soins en ce moment qui souffrent de troubles mentaux.

Le sénateur Dalphond : Je comprends d’après votre mémoire que vous ne pensez pas que ce soit gérable du point de vue administratif, que les délais sont trop courts, qu’ils supposeraient un transport vers des établissements extérieurs pour lequel vous n’avez pas les ressources. Est-ce bien ce que vous dites?

Veillez également vous prononcer sur l’utilisation de l’unité spéciale, car vous avez dit que de nombreuses personnes l’utilisent à des fins de protection pour s’isoler d’une source de menace, qu’elles doivent rester plus de 48 heures et qu’elles n’ont pas besoin d’une administration judiciaire pour y rester, mais elles sont là parce qu’elles veulent rester plus longtemps.

M. Wilkins : J’entends deux parties dans cette question. Premièrement, lorsque nous parlons du transfèrement d’un détenu ou de son admission sous notre garde, nous proposons de l’accompagner dans les 30 jours chez un psychologue, un psychiatre ou un autre professionnel de la santé dans la collectivité pour qu’il subisse une évaluation. Bien sûr, cette escorte a besoin de ressources, et il faut une opération pour que cela se produise. Je ne dis pas que ce ne peut pas être le cas, mais je pense que les ressources seraient plus utiles à l’intérieur de nos établissements. On s’assurerait ainsi que les évaluations appropriées sont effectuées.

En ce qui concerne les UIS et l’évaluation qui doit être faite, nous ne voyons pas de problème à l’heure actuelle. Ces évaluations sont effectuées.

Lorsque nous parlons du transfèrement des détenus aux prises avec des problèmes de santé mentale invalidants dans nos collectivités, nous devons réfléchir au portrait global. Qui sera responsable de surveiller la sécurité du public?

Dans un cas particulier, dans la région des Prairies, c’est tout à fait le contraire. Nous avons sous notre garde un détenu qui ne purge pas une peine de ressort fédéral et qui n’a pas été géré par la collectivité là-bas, par ces ressources. Il se trouve sous notre contrôle en raison des risques qu’il présente pour la sécurité.

Le sénateur Dalphond : Merci.

Senator Prosper: Thank you to all the witnesses appearing before us here.

My question is either for Mr. Wilkins or Mr. Lebeau. It relates to structured intervention units. We've obviously heard testimony regarding data collection issues where it's making it really difficult to ascertain compliance with the law and there being, in essence, gaps in legal compliance related to time outside cells and meaningful human contact. Can you provide answers to some of those findings and statements?

Mr. Wilkins: Sure. Of course, when the SIU was first implemented, it was a little bit of a rush for our members and the systems to kind of catch up. But there is what they call a Long-Term Evolution, or LTE, network that we have in the institution. Our members are carrying a cellphone down the range. They're documenting details in that cellphone, which get uploaded to the computer, including all of the time outside of the cell and the meaningful human contact the inmates are receiving.

One of the things we must remember is that the offer is there. It's whether the inmate is taking the opportunity to leave their cell or spend time with other inmates in the recreation yard, in the common area or with the parole officer or teacher. It's whether they avail themselves to do that.

Interestingly, I know the union put out a survey to all of our members working in SIUs. It was a while ago, in December of 2020. We asked the question, "How many times are inmates refusing to be outside of their cells for their four hours or the two hours of meaningful human contact?" Refusals are happening about 52.5% of the time. That was in 2020, of course, during the pandemic.

This is a complicated issue, when they're not wanting to. That may be what gets documented. That's what gets reported, and that's what we're seeing.

Senator Prosper: I have a question further to that, Mr. Wilkins, and I appreciate that, as you mentioned, it took a bit of time to catch up to this new regime. Is it the case that when data is tracked or logged and the response is, "Well, no, not today," when they don't want to avail themselves of these constitutional rights, is the matter just left out there? Are there any further inquiries as to why those opportunities are not taken up?

Mr. Wilkins: It's my understanding, as part of the Commissioner's Directives and as part of the law, that those follow-ups are supposed to take place. Even when somebody is not availing themselves, something would be reported to our independent decision makers. If they have not availing

Le sénateur Prosper : Merci à tous les témoins de comparaître devant nous.

Ma question s'adresse à M. Wilkins ou à M. Lebeau et porte sur les unités d'intervention structurée. Nous avons certainement entendu des témoignages concernant les problèmes de collecte de données, où il est vraiment difficile de vérifier la conformité avec la loi et où il y a essentiellement des lacunes sur le plan de la conformité juridique liées au temps passé à l'extérieur des cellules et aux contacts humains réels. Pourriez-vous réagir à certaines de ces conclusions et déclarations?

M. Wilkins : Certainement. Bien sûr, lorsque les UIS ont été mises en œuvre pour la première fois, nos membres et les systèmes ont dû se presser de rattraper le retard. Il existe ce qu'on appelle l'évolution à long terme, ou LTE, un réseau dont nous disposons dans l'établissement. Nos membres portent un téléphone cellulaire dans la rangée. Ils documentent sur ce téléphone des détails qui sont téléchargés sur l'ordinateur, et cela comprend toutes les périodes passées à l'extérieur de la cellule et les contacts humains réels dont les détenus ont bénéficié.

L'une des choses qu'il ne faut pas oublier, c'est que l'offre est là. Le détenu peut saisir l'occasion de quitter sa cellule ou de passer du temps avec d'autres détenus dans la cour d'exercice, dans la zone commune ou avec l'agent de libération conditionnelle ou l'enseignant. La question est de savoir s'il se prévaut de cette option.

Fait intéressant, je sais que le syndicat a envoyé un sondage à tous nos membres qui travaillent dans les UIS. C'était il y a assez longtemps, en décembre 2020. Nous avons posé la question suivante : « Combien de fois les détenus refusent-ils de sortir de leur cellule pour leurs quatre heures ou les deux heures de contacts humains significatifs? » Ils refusent de le faire dans environ 52,5 % des cas. C'était en 2020, bien sûr, durant la pandémie.

C'est compliqué lorsqu'ils ne veulent pas sortir. C'est peut-être ce qui va être documenté. C'est ce qui va être signalé, et c'est ce que nous observons.

Le sénateur Prosper : J'ai une question de suivi, monsieur Wilkins, et je reconnais que, comme vous l'avez mentionné, il a fallu un peu de temps pour rattraper ce nouveau régime. Est-ce que, lorsque les données sont enregistrées ou consignées et que la réponse est « Eh bien, non, pas aujourd'hui », lorsqu'ils ne veulent pas se prévaloir de ces droits constitutionnels, on laisse les choses telles quelles? Fait-on d'autres demandes de renseignements pour savoir pourquoi les détenus ne saisissent pas ces occasions?

M. Wilkins : Je crois savoir que, dans le cadre des Directives du commissaire et de la loi, ces suivis sont censés se faire. Même lorsqu'une personne décide de ne pas s'en prévaloir, quelque chose serait signalé à nos décideurs indépendants. Si elle décide de ne pas s'en prévaloir à ce moment-là, je présumerais et dirais

themselves of that time, I would assume and suggest that there is follow-up by health care professionals. They're in those units daily, speaking with each offender. Our members are there speaking with each offender on a daily basis, but, at some point in time, if it's cold and snowy outside, sometimes they're not wanting to go recreate in the yard.

We have to maintain a certain level of security in those units. There's only a certain amount of time in the day to make sure that people are outside. If there are incompatibility issues, as I mentioned in my opening comments, it makes the job really tough.

Senator Prosper: Thank you, Mr. Wilkins.

Senator Klyne: I have a question for Mr. Grant-Nicholson from the Mental Health Commission of Canada. Does the Mental Health Commission of Canada advocate for legal measures to address mental health equity for individuals from disadvantaged or minority populations within the criminal justice system? Does it raise concerns about potential legal challenges, barriers or complexities in achieving equitable mental health concerns? How do you assess the legal implications of community-based correctional services as outlined in the bill, particularly in terms of mental health support and ensuring the rights of individuals who are transitioning back into the community?

Mr. Grant-Nicholson: Thank you for that question, senator. Right now, the Mental Health Commission of Canada is undertaking a national action plan. It's set to be released in 2025. It is in the midst of developing recommendations. There has been some preliminary — I would refer to them as findings or suggestions that we've heard. I can speak to that.

In terms of preliminary findings, we are hearing that there is a need to address improving access to mental health services from marginalized communities in the community once they're released from custody.

Certainly, it's something that I see in my practice. There is concern — I've heard from other colleagues, too — of people being released into the community and not having a smooth transition or landing and not getting adequate supports in the community when they're released. That would lead to recidivism.

Hearing these kinds of comments, this could be something that is included in the national action plan once recommendations are ready to be made.

Senator Klyne: I have a question of Krystal Kelly.

que les professionnels de la santé devraient faire un suivi. Ils sont tous les jours dans ces unités, où ils parlent avec chaque délinquant. Nos membres parlent tous les jours avec chaque délinquant, mais, à un moment donné, s'il fait froid et qu'il neige dehors, ils ne veulent parfois peut-être pas aller dans la cour d'exercice.

Nous devons maintenir un certain niveau de sécurité dans ces unités. Il n'y a que tant de temps dans la journée pour s'assurer que les gens sont à l'extérieur. S'il y a des problèmes d'incompatibilité, comme je l'ai mentionné dans ma déclaration liminaire, cela rend le travail vraiment difficile.

Le sénateur Prosper : Merci, monsieur Wilkins.

Le sénateur Klyne : J'ai une question pour M. Grant-Nicholson, de la Commission de la santé mentale du Canada. La Commission de la santé mentale du Canada préconise-t-elle des mesures juridiques visant à assurer l'équité en matière de santé mentale pour les personnes issues de populations défavorisées ou en situation minoritaire au sein du système de justice pénale? Soulève-t-elle des préoccupations concernant de possibles difficultés juridiques, des obstacles ou des complexités pour atteindre l'équité en matière de santé mentale? Comment évaluez-vous les répercussions juridiques des services correctionnels communautaires tels qu'ils sont décrits dans le projet de loi, en particulier en ce qui concerne le soutien en matière de santé mentale et le fait de veiller aux droits des personnes qui retournent dans la collectivité?

M. Grant-Nicholson : Je vous remercie de la question, sénateur Klyne. En ce moment, la Commission de la santé mentale du Canada entreprend un plan d'action national, qui devrait être publié en 2025. Elle est en train de formuler des recommandations. Il y a eu quelques... je les désignerais comme des conclusions ou des suggestions préliminaires que nous avons entendues. Je peux en parler.

Pour ce qui est des conclusions préliminaires, nous entendons dire qu'il est nécessaire d'améliorer l'accès aux services de santé mentale des communautés marginalisées dans la collectivité une fois qu'elles sont libérées de la détention.

Certes, c'est quelque chose que je vois dans ma pratique. On s'inquiète — j'ai entendu également des collègues en parler — du fait que des personnes soient libérées dans la collectivité et que leur accueil ou leur transition ne se fasse pas en souplesse et qu'elles ne reçoivent pas les mesures de soutien adéquates dans la collectivité à leur libération. Cela entraînerait une récurrence.

Comme j'ai entendu ces types de commentaires, cela pourrait être quelque chose à inclure dans le plan d'action national une fois que les recommandations seront formulées.

Le sénateur Klyne : J'ai une question pour Krystal Kelly.

The subject bill, Bill S-230, has four specific objectives, one of which is to allow for the provision of correctional services and plans for release and reintegration into the community for persons from disadvantaged or minority populations by community groups and other similar support services.

Given the potential impact of trauma on individuals in the criminal justice system, how can trauma-informed approaches be incorporated into mental health services both within the correctional facilities and community-based programs?

Krystal Kelly, Program Manager, Mental Health Advancement, Mental Health Commission of Canada: Thank you for that question. At the Mental Health Commission of Canada, we're not the experts in this area. Our role is really to convene with the experts, which is why I'm joined by A.J. Grant-Nicholson, who is a lawyer and who has been instrumental in advising the action plan. If I could, I'll defer to Mr. Grant-Nicholson to answer that question.

Mr. Grant-Nicholson: Thank you. As I alluded to in my opening statement, we have seen, at least in Ontario, barriers and difficulties for certain marginalized communities in terms of accessing mental health supports in the community. These barriers then increase the likelihood of people having negative interfaces with the justice system and ending up in the correctional system.

My hope with this bill would be that that particular provision with respect to including communities or community-based groups that service marginalized populations, if they can be included in terms of the release planning, they can create better outcomes in terms of ensuring that those barriers I've talked about are overcome in terms of accessing services in the community.

For instance, in Ontario, we have seen overrepresentation of Black persons in the justice system, in the criminal mental health system. Again, in my opinion, some of that is due to the fact that there are barriers that exist in the mental health system in the community that prevent them from readily accessing that service. If we can include culturally appropriate programming and release planning, my hope would be that it would overcome those barriers and challenges and reduce recidivism. Thank you.

Senator Simons: My question is also for Mr. Wilkins. You're a popular man today.

Le projet de loi en question, le projet de loi S-230, comprend quatre objectifs particuliers, dont un est de permettre à des groupes communautaires et à d'autres services de soutien similaires d'assurer la prestation de services correctionnels aux personnes issues de populations défavorisées ou en situation minoritaire et de proposer des plans pour la libération de ces personnes et leur réintégration dans la collectivité.

Compte tenu des répercussions potentielles des traumatismes sur les personnes dans le système de justice pénale, comment peut-on intégrer des approches axées sur les traumatismes dans les services de santé mentale, tant au sein des établissements correctionnels que dans les programmes communautaires?

Krystal Kelly, gestionnaire de programme, Promotion de la santé mentale, Commission de la santé mentale du Canada : Merci de cette question. À la Commission de la santé mentale du Canada, nous ne sommes pas les experts dans ce domaine. Notre rôle consiste vraiment à nous réunir avec les experts, et c'est pourquoi je suis accompagnée d'A.J. Grant-Nicholson, un avocat qui a joué un rôle déterminant dans la formulation du plan d'action. Si je le peux, je laisserais le soin à M. Grant-Nicholson de répondre à cette question.

M. Grant-Nicholson : Merci. Comme j'y ai fait allusion dans ma déclaration liminaire, nous avons constaté, à tout le moins en Ontario, des obstacles et des difficultés de la part de certaines communautés marginalisées pour ce qui est d'accéder à des services de soutien en santé mentale dans la collectivité. Ces obstacles augmentent ensuite la probabilité que les gens aient des démêlés avec le système de justice et finissent par se retrouver dans le système correctionnel.

Ce que j'espère avec le projet de loi, c'est que cette disposition particulière, soit inclure des communautés ou des groupes communautaires qui desservent des populations marginalisées, si on peut les inclure dans la planification de la libération, pourrait donner de meilleurs résultats, à savoir garantir que les obstacles dont j'ai parlé sont surmontés pour permettre l'accès aux services dans la collectivité.

Par exemple, en Ontario, nous avons vu une surreprésentation des personnes noires dans le système de justice, dans le système de santé mentale pénal. Encore une fois, à mon avis, une partie de cela tient au fait qu'il existe des obstacles dans le système de santé mentale dans la collectivité qui les empêchent d'accéder facilement à ce service. Si nous pouvons inclure des programmes adaptés sur le plan culturel et une planification de la libération, j'ai bon espoir que cela puisse permettre de surmonter ces obstacles et ces difficultés et de réduire les récidives. Je vous remercie.

La sénatrice Simons : Ma question s'adresse également à M. Wilkins. Vous êtes un homme populaire aujourd'hui.

When I had the chance to visit the Edmonton Institution last month, we met with a number of your members, including your regional vice president for the Prairies, Jake Suelzle, and your members spoke to us quite frankly and said that there is a culture of silence that pervades the corrections system and prevents staff from speaking out about abuses that they've witnessed against prisoners. I wonder what you would say to that statement from some of your own members.

Mr. Wilkins: To be honest with you, that statement has never been made to me, so it comes to me as quite a surprise. I can tell you that when it comes to any witness of abuse, I'm sure that our members are coming forward and reporting that when required — and I guess it would always be required. I don't really have an answer for you.

Senator Simons: Let me ask a different question. Structured intervention units, the ones I saw in Edmonton — the people that worked in them seemed to have a good faith interest in providing meaningful interventions. So let me give you an opportunity to tell us that if a structured intervention unit is working well — I hate that phrase, structured intervention, it's a euphemism — what are the interventions that are offered that are helpful to inmates? When do they work best?

Mr. Wilkins: They work best when there's meaningful human contact. We have many different interventions happening in those units on a daily basis whether it's the Aboriginal liaison officers coming in, chaplains coming in, parole officers sitting and meeting and discussing cases, discussing what's next for the inmate in his correctional plan, teachers entering the unit and providing education or different programming. Of course, those are the things that keep everybody busy, and that's what I would say is the success of that as opposed to what used to be a little bit more of a restricted model under the administrative segregation regime.

Senator Simons: The prisoners — can you give me a description of what leads somebody to end up in an SIU?

Mr. Wilkins: Three different reasons: they pose a risk to themselves; they pose a risk to others in the institution; there's an impending investigation that is happening or they are going there for their own protection.

Senator Simons: Is it meant, in your opinion, to be a disciplinary method — a punishment — or is that not the intent?

Mr. Wilkins: That is not the intent. One reason you would suggest that, I would think, is when an inmate seriously assaults an officer. That's one reason they would go to an SIU or if he

Lorsque j'ai eu l'occasion de visiter l'Établissement d'Edmonton le mois dernier, nous avons rencontré un certain nombre de vos membres, y compris votre vice-président régional des Prairies, Jake Suelzle. Vos membres nous ont parlé avec beaucoup de franchise, nous disant qu'il existe une culture du silence qui persiste dans le système correctionnel et empêche le personnel de parler des violations dont ils ont été témoins contre les détenus. Je me demande ce que vous pourriez répondre à cette affirmation de la part de certains de vos propres membres.

M. Wilkins : Pour être honnête avec vous, on ne m'a jamais fait part de cette déclaration, donc vous m'en voyez un peu surpris. Je peux vous dire que, pour ce qui est des témoins de violations, je suis sûr que nos membres se manifestent et les signalent lorsque c'est nécessaire, et j'imagine que cela serait toujours nécessaire. Je n'ai pas vraiment de réponse à vous donner.

La sénatrice Simons : Permettez-moi de poser une question différente. Les unités d'intervention structurée, celles que j'ai vues à Edmonton... les gens qui y travaillaient semblaient vouloir de bonne foi fournir des interventions significatives. Donc permettez-moi de vous donner l'occasion de nous dire que si une unité d'intervention structurée fonctionne bien — je déteste cette expression, intervention structurée, c'est un euphémisme —, quelles sont les interventions offertes qui sont utiles pour les détenus? À quel moment fonctionnent-elles le mieux?

M. Wilkins : Elles fonctionnent le mieux lorsqu'il y a des contacts humains réels. De nombreuses interventions différentes se font dans ces unités au quotidien, que ce soit les agents de liaison autochtones qui entrent, les aumôniers, les agents de libération conditionnelle qui s'assoient, se réunissent et discutent de cas, discutent de ce qui s'en vient pour le détenu dans son plan correctionnel, les enseignants qui entrent dans l'unité et fournissent une éducation ou des programmes différents. Bien sûr, ce sont les choses qui gardent tout le monde occupé et c'est ce qui, selon moi, garantit la réussite, plutôt que ce qui était autrefois un modèle un peu plus limité dans le cadre du régime d'isolement préventif.

La sénatrice Simons : Les prisonniers... pouvez-vous me donner une description de ce qui amène une personne à se retrouver dans une UIS?

M. Wilkins : Il y a trois raisons différentes : ils présentent un risque pour eux-mêmes; ils présentent un risque pour autrui dans l'établissement; il y a une enquête en cours ou ils y vont pour assurer leur propre protection.

La sénatrice Simons : Cela se veut-il, selon vous, une méthode disciplinaire — une punition — ou bien n'est-ce pas l'intention?

M. Wilkins : Ce n'est pas l'intention. Vous pourriez dire cela, je pense, dans le cas d'un détenu qui agresse grièvement un agent. C'est une des raisons pour lesquelles il irait dans une

assaults another inmate. It's a matter of making sure that they're away from the general population, that there's some level of control for that inmate's movements so they don't further assault other staff or other inmates, and that there are assessments and conversations happening as to why. Then in that investigation, they would be thinking about moving them perhaps to a different institution or a different unit.

Senator Simons: You can see why that would come across as punitive to some people.

Mr. Wilkins: I don't, actually. I don't see that it would come across as punitive. We're talking about inmate accountability. When it comes down to an inmate that is assaultive to a staff member or another inmate, there needs to be some level of accountability there, but it's not a matter of punishment; it's a matter of getting to the bottom of it.

Senator Simons: Thank you very much.

Senator Batters: Thank you very much to all of you for being here today, and I'm going to address my questions to the Mental Health Commission of Canada, and it's a cause that's very near and dear to my heart so I thank you for all of your important work for so many Canadians who suffer from mental illness.

First of all, in the first witness panel that we had today — I'm not sure if you had an opportunity to see that — I asked about the definition of disabling mental health issues that is contained in this bill, and Senator Pate — the sponsor of the bill — stated that she intended that this definition align with section 37.11 of the Corrections and Conditional Release Act. I just had a brief chance to take a look, and I note that that includes the following criteria: refusal of social interaction, acts of self-harm, symptoms of drug overdose and signs of emotional distress or behaviour indicating an urgent need for mental health care.

I'm wondering if you believe this definition is appropriate to guide decisions on transferring inmates to a hospital, in the context of Bill C-230, or do you think there's a different definition of disabling mental health issues that would be better?

Mr. Grant-Nicholson: That definition does speak to an individual being in mental health crisis. Certainly, if a person is in mental health crisis, there needs to be an assessment to better understand the extent of that crisis, diagnosis or diagnoses.

UIS... ou s'il agresse un autre détenu. Il s'agit de s'assurer qu'il se tient à l'écart de la population générale. On contrôle dans une certaine mesure les déplacements de ce détenu afin qu'il n'aille pas agresser d'autres membres du personnel ou d'autres détenus; des évaluations sont faites et des conversations ont lieu pour connaître les raisons. Lors de cette enquête, on se demandera alors s'il convient peut-être de le déplacer dans un établissement différent ou une unité différente.

La sénatrice Simons : Vous pouvez voir pourquoi cela serait considéré comme une mesure punitive aux yeux de certaines personnes.

M. Wilkins : Non, en fait. Je ne vois pas pourquoi cela serait considéré comme une mesure punitive. Nous parlons de responsabilisation des détenus. Lorsqu'il est question d'un détenu qui agresse un membre du personnel ou un autre détenu, il doit y avoir un certain niveau de responsabilisation; il s'agit non pas de punir, mais d'aller au fond des choses.

La sénatrice Simons : Merci beaucoup.

La sénatrice Batters : Merci beaucoup à vous tous d'être ici aujourd'hui, et je vais adresser mes questions à la Commission de la santé mentale du Canada. C'est une cause qui est très chère à mon cœur et qui me touche de près, alors je vous remercie tous de votre important travail pour un si grand nombre de Canadiens qui souffrent de maladie mentale.

Tout d'abord, dans le premier groupe de témoins que nous avons reçu aujourd'hui — je ne sais pas si vous avez eu l'occasion de les voir — j'ai posé une question concernant la définition de problèmes de santé mentale invalidants qui est contenue dans le projet de loi, et la sénatrice Pate — la marraine du projet de loi — a dit qu'elle souhaitait que cette définition s'aligne sur l'article 37.11 de la Loi sur le service correctionnel et la mise en liberté sous condition. Je viens d'avoir brièvement la possibilité d'y jeter un œil, et je note que cela comprend les critères suivants : le refus d'interagir avec les autres, les actes d'automutilation, les symptômes de surdose de drogue et les signes de détresse émotionnelle ou un comportement qui donne à penser qu'il y a un urgent besoin de soins de santé mentale.

Je me demande si vous pensez que la définition est appropriée pour orienter les décisions sur le transfèrement des détenus dans un hôpital, dans le contexte du projet de loi C-230, ou pensez-vous qu'il y a une définition différente des problèmes de santé mentale invalidants qui conviendrait mieux?

M. Grant-Nicholson : Cette définition traite d'une personne en proie à une crise de santé mentale. Il est certain que si une personne subit une crise de santé mentale, il doit y avoir une évaluation afin que l'on puisse mieux comprendre l'étendue de cette crise, le diagnostic ou les diagnostics.

What I would say is that whatever definition is being used should be broad enough to ensure that it's not missing a person who is in mental health crisis that might need an assessment or treatment quickly. Thank you.

Senator Batters: Do you think it's too broad, though, where it could encompass too many categories of people that obviously, then, would lead to transfers to hospitals, which could overwhelm the already very strained mental health care system in Canada?

Mr. Grant-Nicholson: I suppose that could be a concern. On the other hand, I think we should avoid, perhaps, a very narrow definition that might miss certain cases that do require more medical assessments or further medical assessment that needs to be done in a timely manner.

Senator Batters: We've been advised that the Correctional Service of Canada employs about 1,200 health care professionals who perform rapid assessments of offenders' mental health needs, apparently within 24 hours, and has, of course, these regional treatment centres for more complex cases. Does the Mental Health Commission of Canada believe that those resources are sufficient to effectively meet the mental health needs of incarcerated offenders, and if not, what additional resources are you suggesting that the federal government needs to put into place?

Mr. Grant-Nicholson: Based on the national action plan and the engagement that we've done, I think it's fair to say that, just generally speaking, the mental health system in the correctional context and outside in the public is not enough for the demand. Certainly, there's always room for further investment in terms of funding, more supports in the correctional context or a carceral context as well as in the community.

Senator Batters: Yes, absolutely. What types of resources and what particular needs are you most concerned about that need to be met to have the best outcomes here?

Mr. Grant-Nicholson: I mean, there's a long list. Certainly, there need to be more beds, both mental health beds in the public that people who are incarcerated can be transferred to if they are in need in secured units. There are some models for this. There is an acute care stabilization bed model in Ontario that is a partnership through the Ministry of Health and the Solicitor General. That might be a good example to look at in terms of a resource that could assist persons in mental health crisis in the correctional context.

But again, you know, there's just a chronic lack of resources for what we've heard. So far, there's a lack of resourcing across the board, both in the correctional context or in carceral settings

Ce que je dirais, c'est que toute définition utilisée devrait être suffisamment large pour que l'on s'assure de ne pas passer à côté d'une personne qui est en proie à une crise de santé mentale et pourrait avoir besoin d'une évaluation ou d'un traitement rapidement. Je vous remercie.

La sénatrice Batters : Croyez-vous toutefois qu'elle est trop large et qu'elle engloberait un trop grand nombre de catégories de gens, ce qui, manifestement, entraînerait des transfèrements dans des hôpitaux et surchargerait le système de soins de santé mentale du Canada qui est déjà très surchargé?

M. Grant-Nicholson : Je suppose que cela pourrait être une préoccupation. Par ailleurs, je pense que nous devrions peut-être éviter une définition très étroite qui pourrait passer à côté de certains cas qui ont besoin de plus d'évaluations médicales ou d'autres évaluations médicales devant être faites rapidement.

La sénatrice Batters : On nous a dit que le Service correctionnel du Canada emploie environ 1 200 professionnels de la santé qui effectuent des évaluations rapides des besoins en matière de santé mentale des délinquants, apparemment dans les 24 heures, et qu'il possède, bien sûr, ces centres de traitement régional pour les cas plus complexes. La Commission de la santé mentale du Canada pense-t-elle que ces ressources suffisent à répondre efficacement aux besoins de santé mentale des délinquants incarcérés, et sinon, quelles ressources supplémentaires suggérez-vous que le gouvernement mette en place?

M. Grant-Nicholson : En fonction du plan d'action national et de la mobilisation que nous avons faite, je pense qu'il est juste de dire que, de manière générale, le système de santé mentale dans le contexte correctionnel et dehors, dans le public, ne suffit pas à répondre à la demande. Certes, il y a toujours place à d'autres investissements financiers, à plus de soutien dans le contexte correctionnel ou carcéral ainsi que dans la collectivité.

La sénatrice Batters : Oui, tout à fait. Quels sont les types de ressources qui vous préoccupent le plus et les besoins particuliers auxquels on doit répondre pour produire les meilleurs résultats?

M. Grant-Nicholson : Je veux dire, la liste est longue. Il doit certainement y avoir plus de places, plus de places en santé mentale dans le public où les personnes incarcérées peuvent être transférées si elles en ont besoin dans des unités sécurisées. Il existe quelques modèles de cela. Il y a en Ontario un modèle de lits de stabilisation de soins actifs qui est un partenariat entre le ministère de la Santé et le ministère du Solliciteur général. Ce pourrait être un bon exemple à examiner comme ressource pour aider des personnes souffrant d'une crise de santé mentale dans le contexte correctionnel.

Mais encore une fois, vous savez, il y a tout simplement un manque chronique de ressources, selon ce que j'ai entendu. Jusqu'ici, il y a un manque de ressources de façon générale, tant

as well as in the public. This does lead to certain problems in terms of where people go when they're in crisis and getting them timely access to services.

Senator Batters: Thank you.

[*Translation*]

The Deputy Chair: In the same vein, Mr. Grant-Nicholson, when an inmate with a mental disorder applies for parole, does the Parole Board of Canada, Correctional Service Canada or the Mental Health Commission of Canada review the case?

[*English*]

Mr. Grant-Nicholson: The Mental Health Commission of Canada wouldn't be supporting, I suppose, these kinds of claims or requests.

Senator, are you asking who the body would be?

[*Translation*]

The Deputy Chair: Here is my question: if a federal inmate is transferred to a provincial hospital and that inmate has a mental health disorder, will he be released under federal jurisdiction or provincial jurisdiction?

[*English*]

Mr. Grant-Nicholson: I think it would have to depend on the particular province and what the memorandum of understanding would be between those two different bodies.

One of the challenges that we see is that there's a disconnect between the ministry that's responsible for delivering correctional services and a disconnect with the ministry that is responsible for delivering health care service. That is a big problem.

I've referenced the Soleiman Faqiri inquest earlier. One of the recommendations in that inquest was to look at service delivery of health care by a provincial health care body instead of corrections or the provincial correctional body. Sometimes the federal and provincial separation or differences in service delivery can create gaps and can be problematic.

Another gap that has been identified that we've heard through the national action plan is sometimes there are gaps in the civil mental health regimes of the individual province versus what we have in terms of, let's say, the federal Criminal Code or federal laws.

dans le contexte correctionnel que dans les milieux carcéraux, ainsi que dans le public. Cela entraîne certains problèmes pour ce qui est de savoir où les gens vont lorsqu'ils sont en crise et de leur fournir un accès opportun aux services.

La sénatrice Batters : Merci.

[*Français*]

Le vice-président : Dans le même ordre d'idées, maître Grant-Nicholson, lorsqu'un détenu qui souffre de troubles mentaux demande une libération, est-ce la Commission des libérations conditionnelles du Canada, Service correctionnel Canada ou la Commission de la santé mentale du Canada qui étudie le dossier?

[*Traduction*]

M. Grant-Nicholson : La Commission de la santé mentale du Canada ne s'occuperait pas, je suppose, de ces types de réclamations ou de demandes.

Sénateur Boisvenu, demandez-vous qui serait l'organe?

[*Français*]

Le vice-président : Ma question est la suivante : si on transfère un détenu sous responsabilité fédérale dans un hôpital de responsabilité provinciale et que ce détenu souffre de troubles de santé mentale, sa remise en liberté se fera-t-elle selon la compétence fédérale ou la compétence provinciale?

[*Traduction*]

M. Grant-Nicholson : Je pense que cela dépendrait de la province particulière et du protocole d'entente entre ces deux entités différentes.

L'un des défis que nous constatons, c'est qu'il y a une déconnexion entre le ministère responsable de la prestation des services correctionnels et le ministère responsable de la prestation des soins de santé. C'est un gros problème.

J'ai fait référence plus tôt à l'enquête sur Soleiman Faqiri. L'une des recommandations de cette enquête était de faire examiner la prestation de services de soins de santé par un organisme provincial de soins de santé plutôt que par le service correctionnel ou l'organisme correctionnel provincial. Parfois, la séparation fédérale et provinciale ou les différences dans la prestation de services peuvent créer des écarts et des problèmes.

Une autre lacune qui a été recensée et dont nous avons entendu parler dans le cadre du plan d'action national est qu'il y a parfois des écarts dans les régimes civils de santé mentale de la province elle-même plutôt que ce qui est prévu, disons, dans le Code criminel fédéral ou les lois fédérales.

We need to consider the bigger picture. Also, we should be looking at provincial bodies of law in the health care context and mental health, as well as federal laws, and ensuring that they are in sync and complement each other.

Senator Pate: Thank you to our witnesses.

I've got questions for Professor Parkes and Mr. Grant-Nicholson.

Professor Parkes, you mentioned you're teaching in this area and have been doing this work for a long time. Can you elaborate on the importance of judicial oversight versus independent oversight that's administered, whether it's by the independent external advisers or others that might exist? I'm also thinking of the chairs who would do court for serious charges.

Ms. Parkes: The independent chairperson, yes.

Senator Pate: The independent chairperson, thank you.

Also, the remedy and why that's important, what your experience is with that.

Perhaps for you as well, but for Mr. Grant-Nicholson, I recently had a rather disturbing conversation. As we have developed this legislation, we consulted with many groups.

I want to clarify. The provision of mental health within a prison setting — in fact, the union referenced this — one of the challenges is — repeatedly it has been documented, whether it's the Soleiman Faqiri inquest or others — that security always takes the front seat and any kind of therapeutic needs take a back seat to security issues that are identified. There is no way to interrogate that, to look at it, unless you end up in a court setting, an inquest or some other post facto investigation.

This director of a health centre that was put in place right beside a prison was leaving the administration of that psychiatric unit in large part because of — I believe her words were — the toxic infection of the correctional system into that hospital unit.

She said even when it's administered by a health authority, if it is in close proximity so that there's constant interaction between the correction system that's not arm's length, it's very difficult to not have that kind of mentality overtake.

I don't know if either of you would like to comment on that. Perhaps we can start with Professor Parkes on the accountability, and if you want to weigh in on that as well, please.

Nous devons prendre en considération le portrait d'ensemble. De plus, nous devrions examiner les lois provinciales dans le contexte des soins de santé et de la santé mentale, ainsi que les lois fédérales, et nous assurer qu'elles concordent et se complètent les unes les autres.

La sénatrice Pate : Merci à nos témoins.

J'ai des questions pour Mme Parkes et M. Grant-Nicholson.

Madame Parkes, vous avez dit que vous enseignez dans ce domaine et que vous faites ce travail depuis longtemps. Pouvez-vous en dire plus sur l'importance de la surveillance judiciaire plutôt que de la surveillance indépendante qui est effectuée, que ce soit par les conseillers externes indépendants ou d'autres qui pourraient exister? Je pensais aussi aux présidents qui siègent dans les tribunaux pour des accusations graves.

Mme Parkes : Le président indépendant, oui.

La sénatrice Pate : Le président indépendant, merci.

Aussi, j'aimerais connaître votre expérience concernant le recours et la raison pour laquelle c'est important.

Peut-être que pour vous aussi, mais pour M. Grant-Nicholson... j'ai eu récemment une conversation plutôt dérangeante. Lors de l'élaboration du projet de loi, nous avons consulté de nombreux groupes.

Je veux clarifier les choses. La disposition relative à la santé mentale dans un contexte carcéral — en fait, le syndicat y a fait référence — l'une des difficultés est que — cela a été documenté à maintes reprises, que ce soit dans l'enquête sur Soleiman Faqiri ou dans d'autres — la sécurité passe toujours à l'avant-plan, et tout type de besoins de traitement doit être relégué à l'arrière-plan, par rapport aux problèmes de sécurité qui sont recensés. Il n'y a aucun moyen de remettre cela en question, de l'étudier, à moins que vous vous retrouviez devant un tribunal, dans le cadre d'une enquête ou de toute autre enquête réalisée après coup.

La directrice d'un centre de santé qui a été mis en place juste à côté d'une prison quittait l'administration de cette unité psychiatrique essentiellement en raison de — je crois que ce sont ses mots — l'infection toxique du système correctionnel dans cette unité d'hôpital.

Elle a dit que, même lorsqu'elle est administrée par une autorité sanitaire, si l'unité est située très près de l'établissement correctionnel, de sorte qu'il y a une interaction constante entre le système correctionnel qui n'est pas indépendant... il est très difficile d'éviter que ce type de mentalité ne prenne le dessus.

Je ne sais pas si l'un d'entre vous aimerait dire quelque chose à ce sujet. Nous pourrions peut-être commencer par Mme Parkes concernant la responsabilisation, et si vous voulez aussi ajouter quelque chose à ce sujet, je vous en prie.

Ms. Parkes: Thank you for that.

I've been getting a bit long in the tooth, I guess. I've been working on issues of accountability of imprisonment for more than 25 years as an academic and previously as a lawyer.

The reality is you heard the Correctional Investigator. I had the privilege of being able to sit in on that session as well. To hear the Correctional Investigator talking about the utter resistance to actually implementing even what the law is.

We have court orders saying the existing segregation regime at that time was unconstitutional in these very respects. Then you have a bill that ultimately goes through that doesn't even adequately address that.

That is the very reason why we need judicial oversight here because the buck actually does stop somewhere. You can't keep saying, well, we're going to pass a new policy, we're going to put resources over here, we're going to do that.

At the end of the day, if people's rights are being violated, as we have well-documented instances — just read those SIU advisory panel reports. Read the Correctional Investigator's reports every year. These are well-documented, multiple instances of constitutional rights being violated, people being harmed and laws not being followed. If you go to court, you actually can get a remedy.

Now, I'm not saying that everything is solved by everyone running off to court all the time. Madam Justice Arbour saw this back in 1996, that having laws without a meaningful external body to enforce that, to actually require that to be implemented or to have a remedy if they don't.

The remedy, if you obtain evidence unlawfully as a police officer, that evidence is out of a murder trial, sometimes the murder weapon. Obviously, that's a very big blow to efforts of law enforcement. Sometimes we need these significant remedies in order to say that, actually, these laws matter.

Similarly, in the prison context, if you don't have a remedy, a reduction of the sentence here is the one that she had recommended. We see this in pretrial detention. It's had an impact on conditions in pretrial detention, to have judges say, actually, I'm going to give this person a lower sentence to account for the fact that they served their time, the first part of it, in unlawful conditions. That's why we need a remedy like this.

I'll stop there.

Mme Parkes : Je vous remercie.

Je pense que je ne suis plus toute jeune. Je travaille depuis plus de 25 ans sur des questions de responsabilisation de l'incarcération à titre d'universitaire, et auparavant, en tant qu'avocate.

Vous avez entendu l'enquêteur correctionnel. J'ai eu le privilège de pouvoir assister à cette séance également, d'entendre l'enquêteur correctionnel parler de la résistance totale à mettre en œuvre même ce que prescrit la loi.

Nous avons des ordonnances des tribunaux qui disent que le régime d'isolement existant à l'époque était inconstitutionnel à ces égards mêmes. Puis, le projet de loi qui est finalement adopté ne règle même pas ce problème de manière adéquate.

C'est la raison même pour laquelle nous avons besoin d'une surveillance judiciaire, car la responsabilité arrête quelque part. Vous ne pouvez pas continuer de dire, eh bien, nous allons adopter une nouvelle politique, nous allons mettre des ressources ici, nous allons faire cela.

Au bout du compte, si on enfreint les droits des gens, comme le démontrent des cas bien documentés... vous n'avez qu'à lire les rapports du Comité consultatif sur les UIS. Lisez les rapports de l'enquêteur correctionnel chaque année. Ce sont des cas nombreux et bien documentés de violation des droits constitutionnels, de gens qui sont lésés et de lois qui ne sont pas respectées. Si vous allez devant le tribunal, vous pouvez en fait obtenir un recours.

Bon, je ne dis pas que tout est réglé tout le temps lorsque l'on se présente devant un tribunal. Madame la juge Arbour a vu en 1996 que le fait de disposer de lois sans véritable organe externe pour les appliquer... que l'on doit en fait exiger qu'elles soient mises en œuvre ou prévoir un recours si elles ne le sont pas.

Le recours, si vous obtenez des preuves de manière illégale en tant que policier... ces preuves sont tirées d'un procès pour meurtre; il s'agit parfois de l'arme du meurtre. C'est évidemment un coup très dur pour les efforts des forces de l'ordre. Parfois, nous avons besoin de ces recours importants pour dire que, en fait, ces lois comptent.

De même, dans le contexte carcéral, si vous n'avez pas de recours, une réduction de la peine est l'une des choses qu'elle avait recommandées dans un tel cas. Nous voyons cela en détention présentencielle. Cela a eu des répercussions sur les conditions de la détention présentencielle, que les juges disent, en fait, je vais donner à cette personne une peine plus faible pour tenir compte du fait qu'elle a purgé sa peine, la première partie de sa peine, dans des conditions illégales. C'est pourquoi nous avons besoin d'un recours comme celui-ci.

Je vais m'arrêter ici.

Senator Klyne: Professor Parkes, a question for you. As a board member of Prisoners' Legal Services, in your opinion, has this bill built in the necessary legal safeguards to protect the rights of individuals with mental health issues, especially concerning the proposed transfers to hospitals as outlined in Bill S-230?

Ms. Parkes: Thank you. Our organization has advocates and lawyers working on the front lines with people in prison every day. What they see every day is people with serious mental health issues, disabling mental health illnesses, who are being harmed in prison.

Our organization strongly supports all of the provisions of the bill that are aimed at getting people the appropriate assessment and treatment they need in a therapeutic environment.

This gets at the issue that has come up already before around the dual loyalty. Our office has been working on this with complaints to the College of Physicians and Surgeons and College of Nurses with respect to correctional medical staff because they have that security mindset.

Ultimately, this bill provides for people to actually get the therapeutic treatment they need. Often, that should be outside of a prison setting because of the security mindset that pervades inside the institution. We've heard this in the Faqiri inquest recently as well.

We are optimistic that this is a step in the right direction to respect the rights of our clients.

The Deputy Chair: Thank you. We have two senators left.

Senator Dalphond: My question is for the representatives of the union. In your brief, you wrote:

Prisoners frequently approach correctional officers voluntarily to ask to be sent to an SIU. . . . SIUs serve as a safety valve for some inmates, and many violent incidents are thereby prevented.

In such a case, the 48-hour limit is not necessary — even counterproductive.

What is the percentage of people who are kept in SIUs? Are they there at their request for safety reasons? Do you have an idea of an approximate percentage?

Le sénateur Klyne : Madame Parkes, j'ai une question pour vous. En tant que membre du conseil d'administration des Prisoners' Legal Services, selon vous, le projet de loi a-t-il intégré les mesures de protection juridiques nécessaires pour protéger les droits des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, surtout concernant les transfèrements proposés dans les hôpitaux, tels qu'ils sont décrits dans le projet de loi S-230?

Mme Parkes : Merci. Notre organisation a des défenseurs et des avocats qui travaillent aux premières lignes avec des détenus chaque jour. Ce qu'ils voient chaque jour, ce sont des gens aux prises avec de graves problèmes de santé mentale, des maladies mentales déshabilitantes, qui sont victimes de préjudices en prison.

Notre organisation soutient fortement toutes les dispositions du projet de loi qui visent à amener les gens vers l'évaluation et le traitement appropriés dont ils ont besoin dans un environnement thérapeutique.

Cela revient à la question soulevée précédemment concernant la double loyauté. Notre bureau travaille en ce sens avec les plaintes faites au Collège des médecins et chirurgiens du Canada et à l'Ordre des infirmières et infirmiers concernant le personnel médical correctionnel, parce qu'il a cette mentalité axée sur la sécurité.

En fin de compte, le projet de loi prévoit que les gens puissent réellement recevoir le traitement thérapeutique dont ils ont besoin. Souvent, cela devrait se faire à l'extérieur du contexte carcéral en raison de la mentalité axée sur la sécurité qui prévaut à l'intérieur de l'établissement. Nous avons aussi entendu cela récemment dans l'enquête sur M. Faqiri.

Nous avons bon espoir qu'il s'agit d'un pas dans la bonne direction pour respecter les droits de nos clients.

Le vice-président : Merci. Il nous reste deux sénateurs.

Le sénateur Dalphond : Ma question s'adresse aux représentants du syndicat. Dans votre mémoire, vous avez écrit ceci :

Il est fréquent que des détenus interpellent les agents correctionnels pour demander volontairement d'être envoyés en UIS... Les UIS servent ainsi de soupape de sécurité pour certains détenus, et de nombreux événements violents sont ainsi évités.

Dans un tel cas, la limite de 48 heures n'est pas nécessaire; elle serait même contre-productive.

Quel est le pourcentage de personnes détenues dans des UIS? Y sont-ils à leur demande pour des raisons de sécurité? Avez-vous une idée d'un pourcentage approximatif?

Mr. Wilkins: If I were to hazard a guess, I would say at least half of the inmate population is there for their own protection.

Absolutely, having a judicial 48-hour cap on that just wouldn't make it too reasonable for an inmate who is trying to get away from a dangerous situation in the general population. If they aren't awarded an extension on that, then they have to go right back into general population, which would be dangerous for them.

Senator Dalphond: In such a case, you say these people intend to waive the 48-hour limit because it would serve no purpose; they need more time, for their security, to remain inside that unit.

Mr. Wilkins: That's right. For the most part, the inmates who are staying for a longer term inside of our SIUs are those who are seeking protective custody. The ones who are there because they've assaulted a staff member or another inmate are usually there for shorter periods of time.

Senator Pate: I would like to give Mr. Grant-Nicholson an opportunity to answer the question I asked earlier.

Also, just picking up on that last question, one of the realities is — it's been well-documented by the Correctional Investigator — that the more austere or punitive the conditions, the rates of violence within prisons go up — as well as the lack of programs. If any of you want to comment on that, that would be great too, but Mr. Grant-Nicholson?

Mr. Grant-Nicholson: Yes. It is positive to see that the amendments in Bill S-230 give some teeth or provide some judicial tools in terms of their being oversight. A court that can issue an order or even just be aware of these issues and respond accordingly would increase transparency in terms of the use of SIUs. Hopefully, that can improve their use in terms of the impact on inmates, particularly those with severe or serious mental health issues.

Sorry, what was the other part of the question?

Senator Pate: I was commenting around the issue of what happens — the question for you would be a little more direct: Have you documented the issues of how many mental health — in addition to the people who come in with mental health issues — the generation of mental health issues by prison conditions? I think Prisoners' Legal Services may have as well.

M. Wilkins : Si je devais essayer de deviner, je dirais qu'au moins la moitié de la population carcérale y est pour sa propre protection.

Tout à fait, l'imposition d'une limite judiciaire de 48 heures à cette détention ne serait tout simplement pas raisonnable pour un détenu qui essaie de s'éloigner d'une situation dangereuse dans la population générale. S'il n'a pas droit à une prolongation, il devra alors retourner dans la population générale, ce qui serait dangereux pour lui.

Le sénateur Dalphond : Dans un tel cas, vous dites que ces personnes ont l'intention de renoncer à la limite de 48 heures parce que cela ne servirait à rien; elles ont besoin de plus de temps, pour leur sécurité, et doivent rester à l'intérieur de cette unité.

M. Wilkins : C'est exact. Pour la plupart, les détenus qui restent pendant une plus longue période à l'intérieur de nos UIS sont ceux qui recherchent une détention protégée. Ceux qui y sont parce qu'ils ont agressé un membre du personnel ou un autre détenu y sont habituellement pour des périodes plus courtes.

La sénatrice Pate : J'aimerais fournir à M. Grant-Nicholson l'occasion de répondre à la question que j'ai posée plus tôt.

Aussi, pour revenir sur cette dernière question, l'une des réalités, c'est que — c'est bien documenté par l'enquêteur correctionnel — plus les conditions sont austères ou punitives, plus les taux de violence dans les établissements carcéraux augmentent, et il y a un manque de programmes. Si l'un d'entre vous souhaite dire quelque chose à ce sujet, ce serait aussi très bien, mais monsieur Grant-Nicholson, voulez-vous le faire?

M. Grant-Nicholson : Oui. C'est une chose positive de voir que les amendements dans le projet de loi S-230 sont contraignants ou fournissent quelques outils judiciaires pour qu'il y ait une surveillance. Un tribunal qui peut rendre une ordonnance ou simplement être au courant de ces questions et réagir en conséquence augmenterait la transparence concernant l'utilisation d'UIS. Il faut espérer que cela puisse améliorer leur utilisation pour ce qui touche les répercussions sur les détenus, surtout ceux aux prises avec des problèmes de santé mentale sévères ou graves.

Je suis désolé, quelle était l'autre partie de la question?

La sénatrice Pate : Je m'intéressais à la question de ce qui se passe... La question pour vous serait un peu plus directe : avez-vous documenté la question de savoir combien de — en plus des personnes qui se présentent avec des problèmes de santé mentale — problèmes de santé mentale sont engendrés par les conditions carcérales? Je pense que les Prisoners' Legal Services ont peut-être cette donnée aussi.

Mr. Grant-Nicholson: There have been studies that have looked at this. Prison or any type of incarceration is going to have negative impacts on a person's mental health. If you have a pre-existing mental illness, it's my experience that it can cause further decompensation, especially if that person has been put in isolation or segregation. Their condition could get worse. As a lawyer, this can make it quite difficult to even advocate for them because it then becomes even more difficult to obtain instruction.

Just thinking about it from the standpoint of persons who work in these environments, we've seen from the Faqiri inquest that these kinds of situations can cause trauma for correctional officers, too.

My hope with this bill is that it's going to improve the conditions for persons who are incarcerated but also have an impact of improving the overall condition for people who work there as well.

The Deputy Chair: Thank you.

[*Translation*]

I have one last question for Mr. Lebeau.

We know that we would be dealing with two levels of government, federal and provincial; we also know that, in the case of an inmate in a Quebec prison who receives a federal sentence, no information is shared with the federal government, because provincial files are not digitized.

We have the same problem with health care in Quebec, because health records are not electronic. So, in the case of an inmate being transferred from a federal institution to a Quebec hospital, if they return to the correctional setting, you may find yourself lacking information on their treatment, because everything is still done on paper in Quebec.

How will this transfer of information be managed between the two institutions, one that is electronic at the federal level and one that is not at the provincial level?

Mr. Lebeau: The issue is that it would really have to be anchored in a framework or in a memorandum of understanding, as it's called. There would have to be clear, well-defined guidelines for the transmission of information.

As you said, the two systems don't currently talk to each other, so I think we're a long way from that solution. How do we tie it all together? That's part of the challenges and questions that remain to be clarified through the work of this committee.

M. Grant-Nicholson : Des études se sont penchées sur cette question. La prison ou tout type d'incarcération aura des conséquences négatives sur la santé mentale d'une personne. Si vous avez une maladie mentale préexistante, selon mon expérience, cela peut causer une autre décompensation, surtout si cette personne a été mise en isolement ou en isolement cellulaire. Son état s'aggraverait. En tant qu'avocat, je trouve que cela peut être assez difficile de même se porter à leur défense, car il devient encore plus difficile d'obtenir des instructions.

Si l'on y réfléchit simplement du point de vue des personnes qui travaillent dans ces environnements, nous avons vu dans l'enquête sur M. Faqiri que ces types de situations peuvent causer des traumatismes pour les agents correctionnels aussi.

J'ai espoir qu'avec le projet de loi, on va améliorer la situation des personnes incarcérées, mais aussi produire un effet sur l'amélioration de l'état général des personnes qui travaillent dans les établissements correctionnels également.

Le vice-président : Merci.

[*Français*]

J'ai une dernière question pour M. Lebeau.

On sait qu'on ferait affaire avec deux ordres de gouvernement, fédéral et provincial; on sait également que, dans le cas d'un détenu qui séjourne dans une prison au Québec et qui est condamné à une peine fédérale, il n'y a aucune information qui est communiquée au fédéral, parce que les dossiers provinciaux ne sont pas informatisés.

On a le même problème sur le plan de la santé au Québec, car les dossiers santé ne sont pas informatisés. Donc, dans le cas d'un détenu qui serait transféré du fédéral vers un hôpital québécois, s'il revient dans le milieu carcéral, vous allez possiblement vous retrouver avec un manque d'information sur son traitement, car tout se fait encore sur papier au Québec.

Comment ce transfert d'information entre les deux institutions, l'une qui est informatisée au fédéral et l'autre qui ne l'est pas au provincial, va-t-il se gérer?

M. Lebeau : La question, c'est qu'il faudrait que ce soit vraiment établi dans un cadre ou dans un protocole d'entente, comme on l'appelle. Il faudrait avoir des balises claires et bien définies pour la transmission d'informations.

Comme vous dites, les deux systèmes ne se parlent pas présentement, donc je pense qu'on est loin de cette solution. Comment arrimer tout cela ensemble? Cela fait partie des défis et des questions qui restent à préciser au moyen des travaux de ce comité.

Healthy and efficient communication about inmates returning to a federal facility or leaving for provincial facilities is absolutely essential, precisely so as not to worsen the treatment of inmates living with mental health issues.

Society wouldn't be very advanced if we didn't have this ability to properly collate information. I don't think that's the case at present, and it's difficult. We send a lot of prisoners to provincial hospitals for cancer treatment and all sorts of other treatments, and often they come back with paper prescriptions and documentation from the doctor. Nothing is computerized.

The Deputy Chair: Thank you very much. I think all the senators will join me in thanking you.

Honourable senators, this is my last meeting with you as a committee member and deputy chair.

I would first like to thank the citizens who have followed our work over the 14 years I have been a member of the committee. I would also like to thank the committee's staff, who have always given us much-appreciated professional support.

The interpreters are always faithfully there at the ready. It has to be said that the interpreters are not only there for us, but also for the citizens who follow the debates. They therefore provide an essential service.

I spent 14 wonderful years on this committee. I'm leaving it with lasting memories and a wealth of experience — I've almost earned my doctorate, if not my law degree.

I would like to thank you very much, honourable senators, for your support. When I took over as chair, you also provided great support. Thank you very much; I wish you all the best in your future work.

Senator Dalphond: I would like, on behalf of my colleagues at this table... The chair has just arrived; perhaps it is her prerogative to say these words.

I've been here for six years, and I've been on the Legal and Constitutional Affairs Committee for six years. I was a member of the steering committee, the subcommittee, for many years. It's always been a pleasure to work with you. We haven't always agreed on everything, but I have to say that it's been pleasant in spite of everything, because despite our differences, our relations have always remained cordial. I would like to thank you on my own behalf, but also on behalf of the committee members, who appreciated your style.

Thank you.

The Deputy Chair: Welcome, senator.

Il faut absolument avoir une communication saine et efficiente au sujet des détenus revenant dans un établissement fédéral ou partant vers des établissements provinciaux, justement pour ne pas aggraver le traitement des détenus qui souffrent de troubles de santé mentale.

La société ne serait pas très avancée si on n'avait pas cette capacité de bien colliger les informations. Je crois que ce n'est pas le cas actuellement et c'est difficile. On envoie beaucoup de détenus dans des hôpitaux provinciaux pour le traitement de cancers et pour toutes sortes d'autres traitements, et souvent, ils reviennent avec des prescriptions papier et de la documentation du médecin. Il n'y a rien d'informatisé.

Le vice-président : Merci beaucoup. Je crois que tous les sénateurs se joindront à moi pour vous remercier.

Honorables sénateurs, cette réunion est ma dernière avec vous en tant que membre du comité et vice-président.

Je tiens d'abord à remercier les citoyens qui ont suivi nos travaux depuis 14 ans que je suis membre du comité. Je tiens à remercier le personnel du comité, qui nous a toujours donné un soutien professionnel des plus appréciés.

Les traducteurs et traductrices sont toujours fidèles au poste. Il faut dire que les traducteurs ne sont pas là seulement pour nous, mais aussi pour les citoyens qui suivent les débats. Ils représentent donc un service essentiel.

J'ai passé 14 belles années à ce comité. Je le quitte avec des souvenirs impérissables et avec belle une expérience — j'ai presque acquis mon doctorat, sinon mon baccalauréat en droit.

Je tiens à vous remercier infiniment, honorables sénateurs et sénatrices, de votre appui. Lorsque j'ai pris la relève des présidents, vous avez aussi été d'un grand soutien. Merci beaucoup; je souhaite à tout le monde une bonne continuation.

Le sénateur Dalphond : J'aimerais, au nom de mes collègues à cette table... La présidente vient d'arriver, c'est peut-être à elle de dire ces mots.

Je suis ici depuis six ans, et je siége au Comité des affaires juridiques depuis six ans. J'ai été membre du comité directeur, le sous-comité, pendant de nombreuses années. Ce fut toujours un plaisir de travailler avec vous. Nous n'avons pas toujours été d'accord sur tout, mais je dois dire que ce fut agréable malgré tout, car malgré nos divergences, nos rapports sont toujours restés cordiaux. Je vous remercie en mon nom personnel, mais aussi au nom des membres du comité qui ont bien apprécié votre style.

Merci.

Le vice-président : Bienvenue, sénatrice.

Senator Jaffer: Thank you for all the work you've done, senator. You work very hard, too hard. I'm going to speak in English, because when I'm moved, I find it impossible to speak French.

[English]

You've been my neighbour and your staff has been so helpful to me —

The Deputy Chair: The quiet one.

Senator Jaffer: Your staff have always been very helpful to me and my staff. I will miss you in that way.

But the committee will miss you. Nobody can doubt your sincerity in the work you do. As Senator Dalphond says, we don't always agree with your approach, and you know that, but we always agree with your sincerity. I can genuinely tell you that we will miss you in this committee.

I want to say on behalf of the whole committee, we wish you good luck in your future. We know you were driven by losing your two beautiful daughters. You have left an impression with all of us, how important it is to protect our daughters. I can assure you that when we do work in the future, we will remember your message: We have to protect our children. Thank you very much for all the work you have done.

Senator Batters: Senator, I bid you a fond farewell. We do usually see eye to eye. I have very much appreciated all of your work for so many years. I have been in the Senate for 11, and you have been here for a few more than that. I've been on this committee pretty much the whole time I've been in the Senate, and usually you and I end up sitting side by side, working hard for some really important causes. I thank you for your work over so many years for victims, women and these important causes. I know that you will continue that work and your legacy will go on in that respect. Thank you.

The Deputy Chair: Thank you.

[Translation]

Senator Clement: Senator Boisvenu, thank you for always speaking with love. It's important for people to see men in a position to speak with love, transparency and emotion. People should not avoid crying and showing emotion in public when in a position of power, and I thank you for that.

La sénatrice Jaffer : Merci pour tout le travail que vous avez fait, sénateur. Vous travaillez très fort, trop fort. Je vais parler en anglais, car quand je suis émue, c'est impossible de parler français.

[Traduction]

Vous avez été mon voisin, et vos employés m'ont été très utiles...

Le vice-président : Ceux qui sont silencieux.

La sénatrice Jaffer : Vos employés ont toujours été très utiles pour moi et mon personnel. Je vais m'ennuyer de vous pour cette raison.

Mais le comité va s'ennuyer de vous. Personne ne doute de votre sincérité à l'égard du travail que vous faites. Comme le sénateur Dalphond le dit, nous n'approuvons pas toujours votre approche, et vous le savez, mais nous convenons toujours de votre sincérité. Je peux vous dire en toute sincérité que vous nous manquerez au comité.

Au nom de l'ensemble du comité, nous vous souhaitons bonne chance dans l'avenir. Nous savons que c'est la perte de vos deux magnifiques filles qui vous a poussé à agir. Vous nous avez tous marqués en nous montrant à quel point c'est important de protéger nos filles. Je peux vous assurer que, lorsque nous ferons du travail dans l'avenir, nous nous rappellerons votre message : nous devons protéger nos enfants. Merci beaucoup de tout le travail que vous avez fait.

La sénatrice Batters : Sénateur Boisvenu, je vous dis au revoir. Nous sommes habituellement sur la même longueur d'onde. J'ai beaucoup aimé tout le travail que vous avez fait pendant un si grand nombre d'années. Je siège au Sénat depuis 11 ans, et vous y avez été pendant quelques années de plus. Je siège au comité depuis presque tout le temps que je suis au Sénat, et habituellement, vous et moi finissons par nous asseoir côte à côte, en travaillant fort pour certaines causes très importantes. Je tiens à vous remercier de votre travail pendant si longtemps pour les victimes, les femmes et ces causes importantes. Je sais que vous poursuivrez ce travail et que votre héritage perdurera à cet égard. Merci.

Le vice-président : Merci.

[Français]

La sénatrice Clement : Sénateur Boisvenu, merci de toujours parler avec amour. C'est important pour les gens de voir des hommes en position de pouvoir parler avec amour, transparence et émotion. Il ne faut pas éviter de pleurer et de montrer ses émotions en public quand on est en position de pouvoir, et je vous en remercie.

The Deputy Chair: I don't want to forget my assistant, Jordan. I was forgetting him. I'm going to talk about him a bit more tomorrow. Jordan has been with me for five years. He's been extremely helpful. He now works in the office of the Leader of the Opposition, Senator Plett. Senator Plett is lucky to have him as an assistant.

Honourable senators, thank you very much. I wish you all the best for the future and, above all, good health. I think that if you can make it to 75 with the energy I still have, it's a gift that must be protected. Thank you very much. I therefore adjourn this meeting with my last gavel blow.

(The committee adjourned.)

Le vice-président : Je ne veux pas oublier mon adjoint, Jordan. J'étais en train de l'oublier. Je vais en parler un peu plus demain. Jordan est avec moi depuis cinq ans. Il a été d'une très grande utilité. Il travaille maintenant au bureau du leader de l'opposition, le sénateur Plett. Ce dernier est chanceux de l'avoir comme adjoint.

Honorables sénatrices et sénateurs, je vous remercie beaucoup. Je vous souhaite une bonne continuation et surtout la santé. Je pense que si l'on peut se rendre à 75 ans avec l'énergie que j'ai encore, c'est un cadeau qu'il faut protéger. Merci beaucoup. Je lève donc la séance avec mon dernier coup de marteau.

(La séance est levée.)
