



Décès dans les prisons provinciales : État des lieux

Février 2024

Décès dans les prisons provinciales : un état des lieux

Février 2024

Autreur.trices

Catherine Chesnay, Professeure à l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal

Mathilde Chabot-Martin, auxiliaire de recherche et étudiante à la maîtrise en travail social à l'Université du Québec à Montréal

Guillaume Ouellet, chercheur au Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS) et professeur associé à l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal

Collaboratrice

Dominique Bernier, Professeure au Département des sciences juridiques de l'Université du Québec à Montréal



Avant-propos

Ce rapport a pour objectif de brosser un portrait quantitatif des décès dans les prisons provinciales, entre les années 2009 et 2022. D'emblée, les auteurs de ce rapport tiennent à souligner les limites de cet exercice. D'une part, compter les morts est en soi une opération déshumanisante, en ce sens qu'elle réduit la perte de vies humaines en opération quantifiable. D'autre part, l'opération de compiler des décès ne permet pas de rendre compte des répercussions de ce décès sur la famille et les proches de la personne décédée, ni de rendre compte de l'unicité de chaque personne décédée. Par ailleurs, ce portrait repose sur des données limitées, soit des statistiques fournies par les services correctionnels, qui ne fournissent aucune information sur les personnes décédées, ni sur les circonstances de leur décès. Il ne permet pas non plus d'interroger la criminalisation de certaines populations (autochtones, noir.es, personnes en situation d'itinérance) ni de rendre compte des discriminations vécues dans l'établissement carcéral. Bien que déshumanisante dans sa mécanique, cette recherche se veut une première étape pour comprendre le phénomène des décès en prison et ainsi contribuer à la défense des droits des personnes incarcérées.

Remerciements

Nous tenons d'abord à remercier la Ligue des droits et libertés qui, par son travail de défense de droits des personnes incarcérées, nous a menés à interroger le phénomène des décès dans les prisons provinciales. Nous remercions aussi Louise Henry et les membres de la CASIFQ, qui nous ont appuyés dans nos recherches. Ce travail de collaboration a permis d'entendre des témoignages de personnes incarcérées ayant été touchées par le décès d'une personne incarcérée, ainsi que ceux de proches et de familles endeuillés. Sans pouvoir répondre à leur désir de justice, nous espérons que ce rapport offre un nouvel éclairage à la question des décès dans les prisons provinciales.

Le travail réalisé dans ce projet de recherche s'est échelonné sur plusieurs années. Outre l'équipe de recherche qui a rédigé ce rapport, plusieurs étudiantes ont contribué au travail d'élaboration et de collecte de données. Nous tenons donc à remercier Laurence Lamarche (travail social, UQAM) et Sophie Coulombe (sociologie, UQAM), ainsi que Delphine Gauthier-Boiteau (droit, Université d'Ottawa).

Table des matières

Avant-propos	- 1 -
Remerciements	- 1 -
Table des matières	- 2 -
Liste des tableaux	- 3 -
Liste des figures	- 3 -
Sommaire exécutif	- 4 -
Introduction	- 5 -
Le phénomène des décès en prison : quelques constats	- 6 -
Pratiques de surveillance des décès dans les prisons provinciales	- 8 -
Prisons provinciales	- 9 -
Méthodologie	- 12 -
L'encadrement législatif de l'accès aux données du MSP	- 12 -
Quelques considérations sur les données du MSP	- 14 -
Méthode d'analyse	- 15 -
Résultats et analyses	- 16 -
Décès recensés par le MSP en détention de 2009-2010 à 2021-2022	- 16 -
Évolution du taux total de décès de 2009 à 2022	- 18 -
Les décès classés comme morts naturelles	- 20 -
Les décès classés comme morts de cause indéterminée	- 21 -
Les décès classés comme suicide	- 22 -
Tentatives de suicide en prison pour la période 2009-2010 à 2021-2022	- 28 -
Conclusion	- 32 -
ANNEXE I	- 34 -
ANNEXE II	- 37 -
ANNEXE III	- 40 -
Références	- 43 -

Liste des tableaux

Tableau 1 : Décès recensés par le MSP dans les établissements de détention provinciaux du Québec pour la période allant de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 16 -

Tableau 2 : Totaux des suicides et tentatives de suicide recensés par le MSP dans les établissements provinciaux du Québec pour la période allant de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 29 -

Liste des figures

Figure 1: Évolution du taux de décès (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 18 -

Figure 2 : Répartition des décès selon la classification faite par le MSP dans l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 19 -

Figure 3 : Évolution du taux de décès classés comme morts naturelles (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 20 -

Figure 4 : Évolution du taux de morts de cause indéterminée (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 22 -

Figure 5 : Évolution du taux de décès classés comme suicide (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 23 -

Figure 6 : Évolution du taux de suicides et de tentatives de suicide (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 30 -

Figure 7 : Suicides et tentatives de suicides recensés par le MSP dans l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022 _____ - 31 -

- Ce rapport a pour objectif de dresser un portrait quantitatif du phénomène des décès dans les prisons provinciales québécoises, entre les années 2009 et 2022.
- L'équipe de recherche a utilisé les données fournies par le ministère de la Sécurité publique (MSP), pour les années 2009-2010 à 2021-2022. Plus précisément, les données sont tirées des *Compilations des événements par établissement de détention*, produites par le MSP dans le cadre de demandes d'accès à l'information. Certaines irrégularités dans le nombre de décès ont été observées en les comparant avec d'autres demandes d'accès à l'information. Ainsi, les analyses présentées dans ce rapport présentent un portrait partiel de l'ampleur des décès dans les prisons provinciales.
- Durant la période à l'étude, 256 personnes seraient décédées dans des établissements de détention provinciaux. En comparant le taux de 2009-2010 à celui de 2021-2022, on obtient une augmentation nette de 87% du taux de décès en 13 ans.
- Les décès classés comme morts naturelles représentent 33% des décès comptabilisés en treize ans.
- Les décès classés comme de mort de cause indéterminée représentent 28% des décès. Cette proportion est préoccupante et révélatrice du manque de surveillance et de suivi du phénomène des décès dans les prisons provinciales.
- Les décès classés comme suicide représentent 38% du nombre total de décès. Pour la période étudiée, il y a à la fois une augmentation globale dans les taux de suicide et trois pics d'augmentation ponctuels de ceux-ci. Lors de la pandémie de COVID-19, la période durant laquelle les conditions de détention ont été particulièrement restrictives est associée à une augmentation marquée du nombre de décès classés comme suicide.

L'omniprésence de la mort dans les prisons est visible dans les récits et les témoignages des personnes qui ont été incarcérées, et ce, peu importe leur lieu d'incarcération. Par exemple, dans une étude sur l'art réalisée pour et par des personnes incarcérées, Rinaldi & Marques (2021) soulignent comment les expériences des longues peines se conjuguent en tant qu'une expérience d'être mort vivant, d'être jetable. Un autre exemple est celui du livre de Louise Henry, dans lequel elle relate le décès d'une personne incarcérée à la prison Leclerc ainsi que ses conséquences, autant sur la vie de l'autrice que sur celles des personnes qui y étaient incarcérées au même moment (voir par ex., Henry, 2022).

Le phénomène des décès en prison a été documenté dans la littérature scientifique qui porte sur les prisons. En se penchant sur l'ampleur du phénomène, les recherches quantitatives démontrent que les personnes incarcérées décèdent en plus grand nombre que les personnes qui ne sont pas incarcérées et qu'elles meurent aussi plus jeunes. Leur mort est également plus souvent due à une cause dite violente - suicide, overdose, etc. (Antonowicz et Winterdyk, 2014 ; Wobeser *et al.*, 2002). Le phénomène des suicides en prison a été particulièrement étudié, étant donné que le suicide représente la principale cause de décès dans le Nord global. Plusieurs chercheurs ont documenté les caractéristiques individuelles des personnes décédées, ainsi que l'impact des conditions de détention et des politiques pénales sur les taux de mortalité. Les enjeux liés aux longues peines, aux soins de fin de vie, ainsi que les enjeux de l'aide médicale à mourir en milieu carcéral, sont aussi étudiés dans la littérature scientifique.

Ce rapport a pour objectif de brosser un portrait quantitatif du phénomène des décès dans les prisons provinciales québécoises, entre les années 2009 et 2022. Pour le réaliser, l'équipe de recherche a utilisé les données fournies par le ministère de la Sécurité publique (MSP), pour les années 2009-2010 à 2021-2022. Deux éléments sont ici à souligner. Tout d'abord, les données présentées reposent sur la compilation annuelle de rapports d'incidents par établissement de détention. Ces rapports portent sur un ensemble d'événements considérés comme étant des incidents par le MSP, allant de la grève de la faim à une infraction commise par un agent correctionnel. Les incidents analysés dans ce rapport sont ceux directement liés à un décès, ainsi qu'à une tentative de suicide. Comme il sera discuté dans la section méthodologie, ces données ont une portée limitée.

Soulignons que ces données ne donnent aucune information sur les personnes qui sont décédées ni sur les circonstances des décès. Or, les études qui brossent le portrait des personnes incarcérées dans les prisons provinciales soulignent la surreprésentation de certaines nations autochtones et des personnes noires (Owusu-Bempah *et al.*, 2023 ; Tircher et Hébert, 2021), des personnes en situation de pauvreté (Tircher et Hébert, 2021) et, dans des études faites plus largement sur l'ensemble des établissements carcéraux, des personnes de la communauté LGBTQ2SIA+ (Kilty, 2021). Quant à elles, les études qui portent sur la santé des personnes incarcérées soulignent la prévalence élevée de certaines maladies infectieuses et chroniques, ainsi qu'un nombre élevé de certains troubles de santé mentale (Dowd, 2011 ; Kilty, 2021 ; Lalande et Simon, 2014). Ainsi, bien que l'incarcération des personnes dans les prisons provinciales soit structurellement modelée par le colonialisme, le racisme, le capacitisme et le sexisme, ce rapport ne peut rendre compte de la manière dont ces inégalités se perpétuent à travers le phénomène des décès en prison.

Ce rapport est divisé en trois sections. La première approfondit le phénomène des décès en prison, en se basant principalement sur des recherches canadiennes sur le sujet. L'objectif est de contextualiser les données présentées, en présentant d'abord un bref portrait des pratiques de surveillance des décès en prison, suivi d'une description de la situation à l'intérieur des prisons provinciales et des personnes qui y sont incarcérées. La seconde section aborde la méthodologie employée pour faire l'analyse des données, tout en présentant les limites de ces données. La troisième section présente les données colligées. Pour effectuer des comparaisons d'année en année, le nombre de décès absolu ainsi que le taux de décès seront présentés.

Le phénomène des décès en prison : quelques constats

Les recherches sur les décès en prison montrent que l'on meurt plus en prison qu'hors des murs de la prison.

Plus spécifiquement, on meurt plus jeune et plus souvent de causes violentes en prison que dans la communauté (suicide, overdose, etc.). Dans le contexte d'une population carcérale vieillissante à l'échelle du pays (Bureau de l'enquêteur correctionnel, 2019), d'un système correctionnel sous pression et confronté à une hausse des mises en isolement (Protecteur du citoyen, 2022), d'une détérioration de la santé mentale des personnes incarcérées (Dowd, 2011 ; Protecteur du citoyen, 2022), une augmentation du nombre de décès dans les prisons provinciales québécoises est à prévoir.

Les principaux travaux qui brossent un portrait des décès en prison reposent sur l'étude des rapports du coroner, ce qui leur permet d'étudier les causes et les circonstances des décès, ainsi que les caractéristiques des personnes décédées. En utilisant les rapports de coroner et leurs archives, Wobeser *et al.* (2002) ont constaté que les taux de décès sont plus élevés pour les hommes incarcérés que pour les hommes dans la communauté, en particulier pour les décès par morts violentes (suicide, homicide et surdose) et par maladies cardiovasculaires, et ce, dans les prisons provinciales et fédérales ontariennes entre 1990-1999. Dans une étude qui réplique la méthodologie de Wobeser *et al.* (2002), Antonowicz et Winterdyk (2014) arrivent à des conclusions similaires, en analysant les rapports de coroner concernant des décès dans des postes de police, des prisons provinciales et des pénitenciers en Alberta, en Ontario et en Colombie-Britannique de 2000 à 2009. En considérant ces trois provinces, ils ont observé que l'âge moyen au moment du décès est de 44,6 ans, avec la majorité des décès se situant dans la tranche d'âge de 30 à 34 ans pour les hommes, et 45 à 49 ans pour femmes. Ils soulignent que 46,6% des décès répertoriés sont des décès de cause naturelle, tandis que 20,1% des décès répertoriés sont des suicides. Comparant leurs résultats à ceux de Wobeser *et al.* (2002), ils soulignent que le taux des morts naturelles (toutes causes confondues) est plus élevé que celui observé par Wobeser *et al.* (2002) entre 1990 et 1999, mais que le taux des morts violentes s'est maintenu, genre et âge confondus.

L'une des études les plus innovantes a été réalisée par Kouyoumdjian *et al.* (2016), qui ont démontré les effets à long terme d'un séjour en prison sur le taux de mortalité, en comparant sur une période de 12 ans les données d'une cohorte constituée des personnes ayant été incarcérées en Ontario en 2000, avec la population générale de l'Ontario. En croisant les données du ministère de la Sécurité publique et les données administratives du régime ontarien de l'assurance maladie, Kouyoumdjian *et al.* (2016) ont pu comparer les taux de mortalité et les causes des décès, en tenant compte de l'âge, du genre, ainsi que du délai depuis le dernier séjour en prison. Leurs résultats sont éloquentes : l'espérance de vie des personnes ayant été incarcérées en 2000 était réduite de 4,2 ans pour les hommes et de 10,6 ans pour les femmes. Le

taux de mortalité pour la cohorte des personnes incarcérées est supérieur à la moyenne ontarienne et ce, toutes causes confondues. Ils soulignent qu'en tenant compte de l'âge, le risque de décès pour la cohorte prison est 4 fois plus élevé que celui de la population générale. Ils soulignent aussi que plusieurs décès dans la cohorte prison ont des causes évitables (surdose, suicide, certaines maladies cardiaques).

Dans un article subséquent, Kouyoumdjian *et al.* (2017) décortiquent les taux de mortalité et l'espérance de vie en fonction des groupes d'âge, pour tester l'hypothèse selon laquelle l'incarcération ferait vieillir plus vite, une hypothèse émergeant des recherches qualitatives se centrant sur les expériences des personnes incarcérées et leurs trajectoires de vie (voir par exemple Chesnay, 2017 ; Brassard et Martel, 2009). Leurs résultats démontrent que les taux de décès et l'espérance de vie sont significativement moins bons pour les personnes incarcérées, mais que la sévérité de cette association varie selon l'âge et le genre. Ainsi, les taux de mortalité pour les hommes de 20 à 44 ans et les femmes entre 20 et 59 ans sont similaires au taux de mortalité pour des personnes de la population générale qui ont 15 années de plus.

Notons également que certains travaux établissent des liens entre le risque de décès en prison et les caractéristiques individuelles des personnes incarcérées. Ainsi, en s'appuyant sur les données dans les rapports du coroner, Vaughan *et al.* (2017) soulignent un lien entre les problèmes de santé mentale et de dépendance avec les décès en prison, tandis que Antonowicz et Winterdyk (2014) expliquent que 62% des personnes qui sont décédées en prison avaient des conditions médicales connues. Une mise en garde est ici de mise : ce portrait des populations carcérales peut conduire à des analyses qui posent les décès en prison comme étant des décès attendus, compte tenu de la santé des personnes incarcérées. En effet, les études qui portent sur la santé des personnes incarcérées soulignent la prévalence élevée de certaines maladies infectieuses (VIH, Hep C), de maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires) et de certains troubles de santé mentale (Dowd, 2011 ; Kilty, 2021 ; Lalande et Simon, 2014). Or, comme le soulignent Scraton & Chadwick (1986), la normalisation de la maladie et la mort des personnes incarcérées qui est induite par la construction des personnes incarcérées comme socialement exclues et en situation de marginalité permet de dégager l'institution carcérale et, plus largement, l'État de sa responsabilité envers la santé et de la sécurité des personnes incarcérées. Cette normalisation simplifie les multiples facteurs qui se jouent derrière la trajectoire d'une personne jusqu'aux portes de la prison, ainsi que les événements qui se déroulent entre ses murs.

Il est également important de souligner que le personnel correctionnel peut aussi être impliqué dans le décès d'une personne incarcérée. Par exemple, un agent correctionnel du Manitoba fait face à des accusations criminelles pour négligence et non-assistance à une personne, dans le cas du décès de William Ahmo, un homme Anishinaabe de 45 ans, décédé suite à une intervention des agents correctionnels durant laquelle il a répété à 27 reprises qu'il ne pouvait pas respirer (Martens, 2023)¹. Soulignons aussi que la part de responsabilité institutionnelle face à un décès est difficile à démontrer, que ce soit par l'(in)action des membres du personnel et/ou les pratiques institutionnelles; le décès de Soleiman Faqiri illustre ce genre de situation. Sept ans après son décès, après une lutte acharnée de la part de la famille, le jury appelé dans le cadre de l'enquête² menée par le Bureau du coroner de l'Ontario a conclu que le décès de Soleiman Faqiri doit être considéré comme un homicide. Son incarcération alors qu'il était en crise, l'absence totale de services en santé mentale lors de son incarcération, l'escalade de la réponse correctionnelle (allant de

¹ Martens, K. (2023, 6 septembre). William Ahmo told guards he couldn't breathe before passing out. *APTN News*. <https://www.aptnnews.ca/national-news/i-cant-breathe-court-sees-video-of-guards-overpowering-inmate-william-ahmo/>

² En Ontario, les enquêtes sont des audiences publiques dirigées par un coroner devant un jury composé de cinq membres de la collectivité. Ces enquêtes sont tenues dans le but d'informer le public sur les circonstances d'un décès. Les conclusions du jury de sont pas contraignantes.

l'isolement à l'usage de mesures de contention) a causé son décès (Loriggio, 2023 ; Snowdon, 2023)³. Les conclusions de l'enquête ne sont pas contraignantes et elles visent à informer le public sur les circonstances du décès. Le jury a émis plus de 57 recommandations, incluant la création d'un organisme indépendant pour enquêter sur les décès individuels des personnes incarcérées, ainsi que sur les enjeux systémiques.

Pratiques de surveillance des décès dans les prisons provinciales

Au Canada, les pratiques de surveillance des décès en prison sont minimales, en particulier si on les compare aux pratiques de l'Australie, du Royaume-Uni et des États-Unis (Antonowicz et Winterdyk, 2014). En effet, aucun organisme n'a pour mandat spécifique de surveiller ou même de centraliser les informations en lien avec les décès dans des centres de détention (pénitenciers, centres pour migrants, postes de police, prisons provinciales).

Au Québec, selon la *Loi sur les coroners*, anciennement appelée *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès* (1983, c. 41; 2020, c. 20), chaque décès d'une personne incarcérée au Québec doit faire l'objet d'un rapport d'investigation du coroner, qu'elle soit incarcérée dans un établissement fédéral ou provincial. Bien que publics, ces rapports ne sont accessibles que sur demande et ne tracent qu'un portrait circonscrit des décès en prison se réduisant à cinq éléments, soit l'identification de la personne décédée, le lieu et la date du décès, ses causes probables et les circonstances du décès. Le bureau du coroner dispose également du pouvoir de mener des enquêtes publiques, afin de faire des recommandations globales aux institutions concernées. En 2021, la coroner en chef ordonne notamment la mise sur pied d'enquête publique consacrée aux suicides dans les prisons provinciales (Spénard, 2021). Dans le rapport qui en résulte, la coroner responsable identifie vingt-six recommandations pour prévenir les suicides en prison, en s'attardant aux outils d'évaluation du risque suicidaire et à la qualité des soins de santé.

Au niveau fédéral, le Bureau de l'Enquêteur correctionnel est également tenu de mener un examen à chaque fois qu'un décès survient dans un pénitencier. Ses mécanismes d'enquête lui permettent d'analyser d'une façon globale, ou systémique, des enjeux en lien avec les services correctionnels canadiens. Ainsi, ses enquêtes peuvent inclure les processus organisationnels, voire l'opacité des services correctionnels, quant à la prévention et la gestion des décès en prison (Bureau de l'enquêteur correctionnel, 2013). Également, on y mène régulièrement des enquêtes sur la prévention du suicide (Bureau de l'enquêteur correctionnel, 2014), ainsi que des études de cas sur des décès spécifiques, tel que le rapport sur la « mort évitable » d'Ashley Smith en 2008 (Bureau de l'enquêteur correctionnel, 2008).

Au niveau provincial, le Protecteur du citoyen agit en tant qu'ombudsman des services correctionnels du Québec, bien qu'il ne soit pas spécifiquement mandaté à la surveillance des décès, comme c'est le cas pour l'Enquêteur correctionnel du Canada. Le Protecteur du citoyen agit principalement sur la base de plaintes venant des personnes incarcérées ou de leurs proches. En parallèle, il peut également mener certaines « actions préventives » de son propre chef et produire des rapports spéciaux ayant pour objectif

³ Loriggio, P. (2023, 12 décembre). Soleiman Faqiri's jailhouse death ruled a homicide. CTV News Toronto. <https://toronto.ctvnews.ca/soleiman-faqiri-s-jailhouse-death-ruled-a-homicide-1.6683448> ; Snowdon, F. (2023, 13 décembre). 'His honour is protected,' says Faqiri family after Coroner's inquest | Globalnews.ca. Global News. <https://globalnews.ca/news/10167257/faqiri-family-coroners-inquest/>

d'améliorer les services à la population. Pour ce faire, il est habilité à visiter les établissements correctionnels et il communique avec leurs directions pour faire le suivi des recommandations émises au fil du temps. Ainsi, à l'exception de situations ponctuelles, tel que rappeler que l'utilisation de menottes sur un cadavre contrevient à la dignité de la personne incarcérée (Protecteur du citoyen, 2022), le Protecteur de citoyen n'aborde pas spécifiquement la question des décès en prison dans son rapport annuel, ni n'a entrepris d'enquête spécifique sur le phénomène des décès en prison. Nous reviendrons néanmoins plus bas sur les constats émis dans les rapports annuels produits par l'ombudsman correctionnel du Québec pendant les treize années de la période étudiée, dans le but de contextualiser les résultats.

Prisons provinciales

Les *Services correctionnels québécois* prennent en charge l'ensemble des personnes purgeant une peine de moins de deux ans, ainsi que toutes les personnes détenues en attente de leur procès, aussi désignées sous le terme de prévenu-e-s. En 2021-2022, ces personnes étaient réparties dans dix-huit établissements de détention.

En moyenne, entre avril 2009 et mars 2022, 4673,88 personnes étaient incarcérées chaque jour, selon la mesure de la population moyenne québécoise incarcérée (PMQI)⁴. C'est donc dire que pour chaque année de cette période, en moyenne 4674 personnes, ainsi que leur entourage, ont été directement touchées par l'incarcération⁵.

Pour brosser un bref portrait de cette population, les annuels « Profil de la population carcérale » produits entre 2009 et 2023 ont été épluchés. Produits par le MSP, ces profils sont la principale source d'information en matière de données sociodémographiques et de données judiciaires. Nous en présenterons un résumé ci-bas, en contextualisant ces résultats en puisant dans la littérature récente.

Données sociodémographiques sur les personnes incarcérées dans les prisons provinciales

Pour faire le portrait sociodémographique de la population carcérale québécoise, nous avons ciblé quelques caractéristiques : l'âge, le genre, les données ethno- raciales⁶ et la situation socioéconomique des personnes admises en prison. La première caractéristique que nous avons ciblée, l'âge des personnes incarcérées, nous semblait fondamentale à explorer dans le contexte d'une recherche sur les décès en prison. Or, alors que de nombreuses recherches ont été menées au niveau fédéral sur le vieillissement de

⁴ Pour connaître l'ampleur des populations carcérales, les Services correctionnels canadiens et québécois ont développé deux techniques pour calculer le nombre de personnes en détention, nommément le nombre d'admissions ainsi que le compte moyen, plus communément appelé *population moyenne québécoise incarcérée* (PMQI) (Ministère de la Sécurité publique, 2020 ; Statistique Canada, 2020). Quant à elle, l'admission est comptabilisée toutes les fois où « une personne commence une nouvelle période de détention, de placement sous garde ou de surveillance au sein de la collectivité ou qu'elle passe d'un programme à l'autre au cours de l'exercice financier » (Statistique Canada, 2020, p. 3). Elle permet donc d'avoir un portrait non seulement des nouvelles admissions, mais aussi des différents déplacements des personnes incarcérées au sein de l'ensemble du système carcéral.

⁵ En effet, l'incarcération n'affecte pas que la personne incarcérée, elle atteint tout son univers social, composé d'une constellation d'individus ayant eux aussi leur propre univers social (de Saussure, 2019 ; Ricordeau, 2008).

⁶ Dans ce rapport, nous reprenons la définition de ethno- raciale employée dans les rapports de la Commission Viens, c'est-à-dire « pour désigner les catégories sociales basées soit sur l'origine ethnique, soit sur la race des personnes » (Viens, 2018, p. 3).

la population carcérale (Bureau de l'enquêteur correctionnel, 2019), peu de données sont rendues disponibles au Québec. On en sait donc très peu sur l'évolution de l'âge des personnes incarcérées dans les prisons provinciales québécoises, si ce n'est que le groupe majoritaire en prison est celui des hommes de 25 à 49 ans pour l'ensemble de la période étudiée (Chéné, 2019 ; Ministère de la Sécurité publique, 2020, 2021, 2022, 2023).

Relativement au genre des personnes incarcérées, les statistiques officielles des Services correctionnels québécois révèlent, sans grande surprise, un écart marqué du nombre de personnes incarcérées dans des prisons pour femmes et celles incarcérées dans des prisons pour hommes⁷. En effet, parmi l'ensemble des personnes prises en charge par les Services correctionnels en 2021-2022, 10% de celles-ci étaient des femmes, les hommes représentant donc 90% de celles-ci (Ministère de la Sécurité publique, 2023). Cette division du pourcentage est par ailleurs plutôt stable depuis les dernières années, les femmes représentant entre 10 et 14% depuis 2015-2016 (Chéné, 2019 ; Ministère de la Sécurité publique, 2019, 2020, 2021, 2021, 2023). À l'instar de la réalité dans les systèmes correctionnels de l'ensemble des pays du Nord global, la très forte majorité des personnes incarcérées au Québec se trouve donc dans des prisons pour hommes. Toutefois, les bilans annuels ne nous fournissent aucune information sur les personnes de la diversité de genre et d'expression de genre en prison. Un rapport de 2022 des services correctionnels du Québec estime néanmoins que 50 personnes incarcérées au Québec pourraient se définir comme non-binaires ou trans (Desjardins et Roupnel, 2022).

En ce qui concerne les données ethno- raciales de la population carcérale du Québec, on constate une surreprésentation de la population autochtone. En effet, à travers le Canada, ils et elles sont surreprésenté·e·s dans l'ensemble du système judiciaire, et de façon encore plus marquée à l'intérieur des prisons (Chartrand, 2019 ; Ministère de la Sécurité publique, 2020 ; Nichols, 2014 ; Robinson *et al.*, 2023 ; Statistique Canada, 2020 ; Tircher et Hébert, 2021). Cette situation est telle qu'en 2023, les services correctionnels fédéraux ont développé trois nouveaux indicateurs démographiques dans un rapport ayant pour objectif de documenter la surreprésentation des Autochtones dans les établissements provinciaux. Ces trois indicateurs sont le taux d'incarcération, l'indice de surreprésentation et le taux de détention (Robinson *et al.*, 2023). Le rapport, finalisé en 2023, révèle qu'au courant de l'année 2020-2021, « *les Autochtones au Canada affichaient un taux d'incarcération beaucoup plus élevé que celui des non-Autochtones. Cette année-là, en un jour moyen, il y avait 42,6 détenus autochtones sous responsabilité provinciale pour 10 000 habitants, comparativement à 4,0 détenus non autochtones* » (Robinson *et al.*, 2023, p. 3). Également, selon l'indice de surreprésentation nouvellement calculé, on constate un taux d'incarcération près de 9 fois plus élevé pour les Autochtones que les allochtones. Ce taux est d'autant plus élevé pour les femmes autochtones, celles-ci ayant un taux d'incarcération 15,4 fois plus élevé que les femmes allochtones (les hommes autochtones ont un taux d'incarcération 8,4 fois plus élevé que les hommes allochtones).

Malheureusement, les données compilées dans ce rapport excluent entièrement la province du Québec, ainsi que les trois territoires. Au Québec, les seules données sur la population carcérale judiciairisée autochtone rendues accessibles par les services correctionnels québécois sont également contenues dans les annuels profils de la population carcérale. Ceux-ci révèlent qu'en 2021-2022, les autochtones des Premières Nations ainsi que les Inuits comptaient pour 7,5% de la population prise en charge par les services

⁷ Les prisons pour hommes n'abritent pas que des hommes, de la même manière que les prisons pour femmes n'abritent pas que des femmes (Ricordeau, 2019 ; Wang, 2019). Pour cette raison, l'utilisation des expressions « prison pour hommes » et « prison pour femmes » doit être comprise comme une reconnaissance que nous ne parlons pas nécessairement d'hommes ou de femmes lorsque l'on parle de leurs occupant·e·s, en reconnaissance de la diversité de genres.

correctionnels provinciaux, alors qu'ils comptent pour 2,3% de la population québécoise totale selon le recensement de 2016 (Ministère de la Sécurité publique, 2023 ; Tircher et Hébert, 2021).

Outre une relative attention donnée à l'identité autochtone des personnes judiciairisées, les services correctionnels ne tiennent pas de statistiques fiables en matière d'identité ethno- raciale (Viens, 2018, p. 14-16). Bien que problématique, la catégorisation des nouvelles admissions selon leur « teint de peau », permet d'émettre des hypothèses sur cette question. Jusqu'en 2022, la collecte de données sur le teint de peau des personnes incarcérées se faisait à l'admission par une agente ou un agent correctionnel-le et était consignée dans le système DACOR⁸. Les personnes incarcérées étaient classées en quatre catégories de teint de peau, soit pâle, clair, moyen et foncé. Comme le soulignent Tircher et Hébert (2021), cette classification incongrue ne correspond pas aux indicateurs habituellement utilisés pour comprendre la discrimination raciale. Néanmoins, en supposant que les catégories « moyen » et « foncé » peuvent être considérées dans la catégorie « minorité visible » utilisée dans le recensement de 2016 (tout en soulignant que des personnes de minorité visible peuvent être classées comme dans les catégories teint pâle ou teint clair), Tircher et Hébert (2021) soulignent qu'il semble y avoir une surreprésentation des personnes des minorités visibles dans les prisons provinciales d'au moins 2,6 fois supérieure à leur poids dans la population générale.

Comme plusieurs travaux sur les populations judiciairisées, le rapport de Tircher et Hébert (2021) démontrent que l'incarcération concerne surtout les groupes les plus défavorisés économiquement. Ils soulignent aussi que la grande majorité (84,5%) des personnes nouvellement admises en prison ont une scolarité de niveau primaire ou secondaire. À titre comparatif, dans la population québécoise de 15 ans et plus, la proportion de personnes n'ayant pas leur diplôme secondaire s'élevait à 40% au recensement de 2016. Également, le *Profil de la population carcérale québécoise* de 2015-2016 révèle que parmi les personnes incarcérées ayant révélé leur source de revenus principale, 49,9% d'entre elles ont nommé une aide financière de dernier recours; 4% recevaient l'assurance-emploi; 13,6% n'ont déclaré aucun revenu ou une autre source de revenus; et, finalement, seules 32,4% d'entre elles avaient un emploi (Chéné, 2019).

Données judiciaires

Les statistiques officielles consignent également des données de nature judiciaire, à savoir les infractions les plus communément commises, le statut judiciaire des personnes détenues et la longueur des sentences purgées. Ainsi, nous savons que les trois infractions les plus souvent commises par les personnes incarcérées sont, depuis au moins 2015-2016 : le défaut de se conformer à une ordonnance de probation; l'omission de se conformer à un engagement et; la possession de stupéfiants dans le but d'en faire le trafic (Ministère de la Sécurité publique, 2023). Quant au statut judiciaire des personnes incarcérées, 59% des personnes incarcérées en 2021-2022 se trouvaient en détention provisoire, dépassant largement la moitié de la population carcérale totale. Pour les personnes ayant reçu leur sentence, 53% de celles-ci purgeaient de courtes peines, dont la durée était en moyenne de 34 jours, et 17% purgeaient de longues peines, dont la durée était en moyenne de 205 jours (Ministère de la Sécurité publique, 2023).

⁸ Selon une note de la Direction du soutien aux opérations et à l'administration du MSP obtenue dans le cadre d'une demande d'accès à l'information, une modification au système DACOR empêche toute saisie de l'indicateur 'teint de peau' depuis le 10 février 2022.

Dans la section suivante, nous présenterons l'analyse quantitative des décès des personnes incarcérées ayant eu lieu entre avril 2009 et mars 2022. Les données que nous mobilisons sont tirées des *Compilations des évènements par établissement de détention* produites annuellement par le MSP. Tel qu'on peut le constater à l'[annexe I](#), ces compilations regroupent notamment des accidents avec des blessures impliquant des personnes incarcérées; des évasions ou tentatives d'évasion; des saisies de substances ou d'objets interdits; mais surtout tous les décès et toutes les tentatives de suicide de personnes incarcérées. À la fin de chaque année financière, un tableau-synthèse est produit, présentant le nombre total d'incidents recensés dans chaque catégorie, ventilé par établissement de détention (voir [annexe II](#) pour l'exemple). C'est ainsi que pour chaque année financière⁹ et pour chaque établissement de détention, nous avons accès au nombre de décès classés comme morts naturelles (catégorie 7.1); morts accidentelles (catégorie 7.2); morts de cause indéterminée (catégorie 7.3); suicides (catégorie 7.4); homicides (catégorie 7.5), ainsi qu'un nombre d'incidents classés comme tentatives de suicide d'une personne incarcérée (catégorie 14.1). L'accès à ces données comporte son lot de difficultés, car elles ne sont pas disponibles dans les publications du MSP. Le processus d'accès aux données est, en lui-même, un objet de recherche qui illustre les cultures de transparence et d'opacité qui traversent les institutions carcérales, qui dépassent les objectifs du rapport. Dans la section suivante, nous décrivons plutôt le cadre législatif de l'accès aux données et les différentes étapes que nous avons franchies pour obtenir les données. Notre intention est ici de favoriser l'accès aux données à des chercheur·e·s, des avocat·e·s ou des proches, qui désirent obtenir des informations sur les prisons provinciales. Finalement, nous dégagerons quelques constats sur les limites de ces données.

L'encadrement législatif de l'accès aux données du MSP

Au Québec, tous « les documents détenus par un organisme public dans l'exercice de ses fonctions, que leur conservation soit assurée par l'organisme public ou par un tiers » (Gouvernement du Québec, 2024) sont régis par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, aussi appelée *Loi sur l'accès*. Formellement, cette loi a pour mandat de garantir deux droits : le droit à l'information et le droit au respect de la vie privée (Ministère de la Sécurité publique, 2024). La *Loi sur l'accès* renseigne également sur les manières plus concrètes d'encadrer ces questions. Entre autres, les organismes publics doivent avoir en leur sein un comité dont les membres sont attirés spécifiquement aux enjeux relevant de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels. C'est donc à ces personnes que reviennent l'évaluation des demandes d'accès à des documents selon l'ensemble des critères établis dans la *Loi sur l'accès*, puis la transmission des réponses qui leur semblent appropriées aux demandeur·se·s. De plus, selon l'article 46¹⁰ de la *Loi sur l'accès*, la personne responsable se doit de fournir au ou à la requérant·e un avis de la date de réception de la demande, l'informant du délai nécessaire pour y arriver. Selon l'article 47¹¹ de la *Loi sur l'accès*, ce dernier ne devrait

⁹ Ces compilations ne sont faites qu'à partir de 2009-2010. Pour cette recherche, nous utiliserons celles qui sont disponibles en date de février 2024, soit celles des années financières de 2009-2010 à 2021-2022.

¹⁰ *Le responsable doit donner à la personne qui lui a fait une demande écrite un avis de la date de la réception de sa demande. Cet avis est écrit; il indique les délais prescrits pour donner suite à la demande et l'effet que la présente loi attache au défaut, par le responsable, de les respecter. Il informe, en outre, le requérant du recours en révision prévu à la section III du chapitre IV.* 1982, c. 30, a. 46; 2006, c. 22, a. 25.

¹¹ Le responsable doit, avec diligence et au plus tard dans les vingt jours qui suivent la date de la réception d'une demande:

pas dépasser 20 jours. Si ce délai ne peut être respecté, la personne responsable se doit d'en informer le ou la requérant·e en lui précisant le nouveau délai à prévoir, se situant à 10 jours.

Par ailleurs, si l'on parle d'un « droit à l'information » quand on qualifie le mandat large de la *Loi*, il est bien précisé que lorsque l'on fait une demande d'accès auprès d'un organisme, « ce n'est [...] pas une demande d'information » (Gouvernement du Québec, 2024). C'est plutôt, toujours suivant les explications officielles, des demandes d'accès aux *documents* des organismes publics. Cette nuance est majeure. En effet, cela signifie que pour obtenir une réponse positive à une demande formulée à un organisme public, il est nécessaire que de la documentation existe. Autrement dit, bien que de l'information *existe* toujours à propos de l'un ou l'autre sujet, tant que celle-ci n'est pas consignée sous la forme d'un document (rapport, lignes directrices, etc.) par les organismes publics responsables, elle est inaccessible pour quiconque voudrait y avoir accès.

En bref, pour obtenir une réponse positive et utile à une demande d'accès à des documents, il faut d'abord que ces quatre conditions soient respectées : (1) que les données auxquelles on réfère soient consignées; (2) que les documents visés existent; (3) que la demande d'accès soit jugée comme recevable selon les critères de respect de la vie privée établis par l'organisme et, finalement; (4) que les documents transmis soient intelligibles. Pour cette recherche, nous avons d'abord épluché les demandes d'accès à l'information déjà transmises au public. Nous avons ainsi identifié un type de document, soit les *Compilations des évènements par établissement de détention*, qui nous permet d'avoir accès au nombre de personnes incarcérées décédées dans les prisons provinciales. Pour obtenir les données qui sont présentées dans ce rapport, 11 demandes d'accès à l'information ont été utilisées par l'équipe de recherche. Certaines de ces demandes, notamment celles concernant les données les plus récentes, ont été effectuées par l'équipe; les autres ont été localisées dans les demandes rendues publiques par le MSP. En plus des compilations d'incidents ayant lieu dans les établissements de détention, d'autres documents ont été consultés, pour contextualiser les décès (nombre de personnes incarcérées, lignes directrices sur la prévention du suicide, etc.). Les délais entre la demande initiale et la réception des documents varient entre 19 jours et 138 jours.

1° donner accès au document, lequel peut alors être accompagné d'informations sur les circonstances dans lesquelles il a été produit;

1.1° donner accès au document par des mesures d'accommodement raisonnables lorsque le requérant est une personne handicapée;

2° informer le requérant des conditions particulières auxquelles l'accès est soumis, le cas échéant;

3° informer le requérant que l'organisme ne détient pas le document demandé ou que l'accès ne peut lui y être donné en tout ou en partie;

4° informer le requérant que sa demande relève davantage de la compétence d'un autre organisme ou est relative à un document produit par un autre organisme ou pour son compte;

5° informer le requérant que l'existence des renseignements demandés ne peut être confirmée;

6° informer le requérant qu'il s'agit d'un document auquel le chapitre II de la présente loi ne s'applique pas en vertu du deuxième alinéa de l'article 9;

7° informer le requérant que le tiers concerné par la demande ne peut être avisé par courrier et qu'il le sera par avis public;

8° informer le requérant que l'organisme demande à la Commission de ne pas tenir compte de sa demande conformément à l'article 137.1.

Si le traitement de la demande dans le délai prévu par le premier alinéa ne lui paraît pas possible sans nuire au déroulement normal des activités de l'organisme public, le responsable peut, avant l'expiration de ce délai, le prolonger d'une période n'excédant pas 10 jours. Il doit alors en donner avis au requérant par courrier dans le délai prévu par le premier alinéa. 1982, c. 30, a. 47; 2006, c. 22, a. 26.

En premier lieu, soulignons que les événements consignés dans les synthèses de rapports d'incidents ne s'y trouvent que *sous réserve de* certaines conditions. Tout d'abord, au moins un membre du personnel des services correctionnels doit avoir pris connaissance d'un événement et considérer que celui-ci a « perturb[é] les activités opérationnelles d'une unité administrative des Services correctionnels, qu'i[] peu[t] susciter l'intérêt des médias ou qu'i[] pourrai[t] nuire à la crédibilité des Services correctionnels ». S'il ou elle considère que l'événement répond à l'un de ces critères, l'employé-e est ensuite tenu-e de le signaler dès que possible et d'en garder une trace écrite dans un rapport qui institutionnalise l'événement comme un incident. L'incident figure alors parmi les données contenues dans les compilations annuelles (Procédure administrative 3 1 H 08, 2017). De plus, les événements ne se retrouvent dans les compilations annuelles d'incidents que *selon* certaines conditions. En effet, les incidents doivent nécessairement s'inscrire dans une typologie prédéterminée et prédéfinie pour être consignés (voir [annexe I](#)).

Ainsi, des événements d'importance pour les personnes incarcérées ne sont pas nécessairement consignés comme un incident, car ils ne sont pas identifiés comme des incidents par un membre du personnel des services correctionnels ou parce que ces événements ne correspondent pas à la typologie institutionnelle. Par exemple, ne pas avoir accès à des services médicaux ou ne pas avoir accès au parloir n'est pas considérée comme des incidents, même si ce sont des événements qui ont des conséquences importantes pour la personne incarcérée. Ainsi, dans le cadre de cette recherche, il est probable que des erreurs d'interprétation des événements se soient glissées, comme ce qui est considéré (ou non) comme une tentative de suicide.

En complément de ces considérations, une certaine prudence est nécessaire par rapport aux données elles-mêmes. Outre les compilations de tous les événements ayant eu lieu à l'intérieur des établissements correctionnels, il arrive que des documents ciblant des enjeux spécifiques soient produits par le MSP, souvent en réponse à des demandes d'accès à des documents. Par exemple, en 2017, le MSP a répondu à une demande d'accès à l'information spécifiquement sur les décès de personnes incarcérées depuis 2011-2012¹². Le rapport produit détaille le genre et le statut judiciaire de la personne décédée, ainsi que l'établissement où le décès a eu lieu (voir [annexe III](#)). Or, en comparant ce rapport avec les compilations annuelles d'incidents que nous avons utilisées dans le cadre du présent rapport, les données sur les décès ne correspondent pas. Plusieurs décès classés comme accidentels, par exemple, sont classés comme des morts de cause indéterminée dans les compilations rendues publiques quelques années plus tard. Nous supposons que ces modifications sont induites par les conclusions privilégiées dans les rapports de coroner. Néanmoins, cette hypothèse est quelque peu limitée, considérant que dans l'ensemble, en comparant les données du MSP et les conclusions des enquêtes du Bureau du coroner, les incohérences et les différences dans les classifications sont nombreuses (Chesnay et Chabot-Martin, 2022).

Qui plus est, au mois de janvier 2024, nous avons échangé avec le chercheur Alexander McClelland et son équipe à propos des décès dans les prisons provinciales. Lors de cette rencontre, nous avons constaté que les chiffres que son équipe a obtenus sur le nombre de décès dans les prisons provinciales (demande 2023-12781) diffèrent de façon significative des chiffres que nous avons obtenus. Ainsi, pour la période de 2009 à 2022, le nombre de décès répertoriés dans la demande de McClelland et son équipe est de 309, tandis que nous avons un total de 256 décès. Bien que nous ayons demandé une clarification au MSP, nous n'avons pas obtenu de réponse. Cependant, en croisant les compilations d'incident que nous avons obtenues avec les documents obtenus par l'équipe de McClelland, il semble que la différence est en partie

¹² Demandes d'accès à des documents 120743-2.

attribuable au fait que leurs données incluraient aussi les décès des personnes suivies par les services correctionnels dans la communauté. Avec les informations que nous avons actuellement, il est impossible de confirmer ou d'infirmer cette hypothèse. Le même constat concernant le peu de fiabilité des données issues des services correctionnels est formulé depuis plusieurs décennies par le criminologue Jean-Claude Bernheim, notamment dans son étude sur les suicides en détention dans les prisons provinciales québécoises (1997). De fait, bien qu'elle ne soit pas l'objet de ce rapport, la faible qualité des données correctionnelles est une réalité connue. Le système de gestion des données carcérales, soit le système DACOR (*dossier administratif correctionnel*), est reconnu comme étant obsolète et peu convivial à l'usage. Ce dernier contient des informations judiciaires sur les personnes incarcérées (statuts, sentences, profils de détention), mais aussi des données démographiques (âge, appartenance ethnique, teint de peau jusqu'en 2022) et des informations sur les antécédents médicaux des personnes incarcérées. Or, le Protecteur du citoyen (Protecteur du citoyen, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2018), la coroner Spénard (2021) et la Commission Viens (2018) ont souligné comment la faible qualité des données carcérales avait un impact sur les personnes incarcérées elles-mêmes (incarcération qui dépasse les délais judiciaires; manque d'information sur le risque suicidaire), ainsi que sur la possibilité de broser un portrait populationnel des personnes incarcérées. Ce manque de fiabilité dans les données correctionnelles est aussi un enjeu dans d'autres juridictions canadiennes. Le rapport du Bureau du coroner de l'Ontario de 2023 souligne des enjeux de fiabilité et de transparence des données dans les services correctionnels de l'Ontario (Office of the Chief coroner, 2023). D'ailleurs, dans le cadre de recommandations pour prévenir les décès en détention, on y suggère notamment la mise sur pied d'une stratégie sur la transparence et la qualité des données correctionnelles.

En bref, les analyses présentées dans ce rapport présentent un portrait partiel de l'ampleur des décès dans les prisons provinciales, compte tenu des variations dans les données fournies par le MSP.

Méthode d'analyse

La première étape pour l'analyse quantitative de nos données fut l'identification et l'extraction des statistiques pertinentes à notre recherche au sein des compilations annuelles d'incidents du MSP produites à partir de 2009-2010¹³. Considérant que celles-ci ne fournissent aucune information de plus que le nombre de décès et la manière dont ils ont été classifiés par année et par établissement, nous nous sommes limité·e·s à une analyse univariée simple de l'évolution du nombre de décès répertoriés au fil des années, en mettant ensuite nos résultats en lien avec le contexte social tel que rapporté dans les médias et la littérature scientifique. Nous avons d'abord réuni dans un même document toutes les données portant sur l'ensemble des décès de personnes incarcérées (les morts naturelles (7.1); les morts accidentelles (7.2); les morts de cause indéterminée (7.3); les suicides (7.4) et les homicides (7.5)) ainsi que les données sur les tentatives de suicide (14.1)). Nous avons ensuite séparé dans deux documents distincts les données sur tous les décès d'abord (incluant les suicides) et les données sur les suicides et tentatives de suicide ensuite. La création de ces deux grands fichiers nous a permis de poser un premier regard sur l'ampleur et la progression de la situation des décès en détention dans les prisons provinciales québécoises, ainsi qu'un regard plus spécifique sur l'enjeu du suicide en détention. Dans ces tableaux-synthèses, nous avons ventilé ces résultats par année et par classification de décès.

¹³ Ces compilations ont été extraites des demandes d'accès à l'information suivantes : 103617; 120856; 120856-2; 126012; 128358; 134290-2; 134290-3; 2022-11675; 2022-11738 et 2023-11381.

Poursuivant notre objectif de situer les décès dans leurs contextes spécifiques, nous avons pris soin de mettre les données recueillies en lien avec une mesure de la population carcérale générale. Ce choix méthodologique s'inspire notamment des travaux de Bernheim (1997), qui se sont penchés sur le phénomène du suicide en détention au Québec depuis les dernières décennies, ainsi que du rapport *Nothing to see here? Statistical briefing of FAls into deaths in custody* (Armstrong et al., 2021), un rapport produit par une équipe de recherche ayant étudié l'augmentation du nombre de décès en détention en Écosse dans les dernières années. Selon Bernheim (1997), la mise en lien des données sur les décès et les suicides avec la PMQI des établissements de détention est ce qui permet de dégager les constats les plus pertinents et statistiquement parlants à leur propos (Bernheim, 1997).

Résultats et analyses

Décès recensés par le MSP en détention de 2009-2010 à 2021-2022

Pour l'ensemble de la période étudiée, s'étalant sur 13 années, le MSP recense 256 décès, que nous avons déclinés par année dans le Tableau 1 ci-bas. Pour chaque année, nous avons ensuite indiqué le nombre de décès par classification; le nombre total de décès; la PMQI totale ainsi que; le taux de décès total par 100 000 personnes. Ces données sont consignées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 : Décès recensés par le MSP dans les établissements de détention provinciaux du Québec pour la période allant de 2009-2010 à 2021-2022¹⁴

Années	Morts naturelles (7.1)	Morts accidentelles (7.2)	Morts de cause indéterminée (7.3)	Suicides (7.4)	Homicides (7.5)	Décès totaux	PMQI totale*	Taux de décès total par 100 000
2009-2010	5	0	6	4	0	15	4589	327
2010-2011	7	0	2	4	0	13	4588	283
2011-2012	5	0	2	13	0	20	4671	428
2012-2013	9	0	10	6	0	25	5031	497
2013-2014	7	0	6	4	0	17	5171	329
2014-2015	7	0	8	7	0	22	5181	425
2015-2016	10	0	1	3	0	14	5100	275
2016-2017	3	0	5	6	0	14	5071	276
2017-2018	4	0	9	12	0	25	4835	517
2018-2019	8	0	4	5	0	17	4490	379
2019-2020	8	0	5	8	0	21	4345	483
2020-2021	6	0	6	16	1	29	3618	802
2021-2022	6	0	7	10	1	24	3931	611
Total	85	0	71	98	2	256	-	-
Moyenne	6,5	0,0	5,5	7,5	0,2	19,7	4663,1	433,1
Médiane	7	0	6	6	0	20	4671	425

¹⁴ L'information sur la PMQI de 2009-2010 à 2012-2013 est issue de (Lalande et Simon, 2014). Pour les années 2013-2014 à 2021-2022, elle est issue de la demande d'accès à l'information 2023-11838.

Pour la période de 2010-2011 à 2021-2022, le nombre de décès survenus au courant d'une année s'est situé entre 13 décès (vers le début de la période, en 2010-2011) et 29 décès (vers la fin de la période, en 2020-2021). Néanmoins, considérant les variations dans la PMQI au fil des années, ces quelques données brutes sont insuffisantes pour mener une analyse ou tirer des conclusions. Pour interpréter ces données, nous avons plutôt repris la méthodologie employée par les chercheurs écossais ayant produit le rapport *Nothing to see here?* (Armstrong *et al.*, 2021). Nous avons mis le nombre total de morts recensé pendant chaque année financière en lien avec la PMQI, afin de déterminer le taux de décès relatifs annuels par 100 000 personnes.

À cet effet, une analyse des variations dans la PMQI au cours de la période révèle une augmentation de celle-ci pendant les six premières années, atteignant sa plus grande valeur de 5181 en 2014-2015, avant de baisser progressivement jusqu'à 4353 en 2019-2020. L'année suivante, la pandémie accentue considérablement la chute de la PMQI, celle-ci passant à 3618 en 2020-2021, représentant une baisse de 17% en une seule année.

Cette chute plutôt drastique peut s'expliquer par plusieurs facteurs, le premier étant la réduction de la population carcérale par le biais de mesures proposées par les gouvernements provinciaux et fédéraux dans les premiers mois de la pandémie. En effet, plusieurs semaines après que des groupes de pression aient exhorté les autorités provinciales à réduire la population carcérale pour protéger les personnes incarcérées et le personnel des services correctionnels (Ligue des droits et libertés, 2020b), certaines mesures furent éventuellement proposées par le gouvernement québécois dans l'objectif de diminuer les risques élevés de transmission communautaire au sein des établissements de détention. Parmi celles-ci, notons la suspension des peines discontinues (Protecteur du citoyen, 2022). La permission de sortie de certaines populations incarcérées répondant à des critères très spécifiques fut proposée. Ainsi, le 7 mai 2020, la ministre de la Santé et des Services sociaux Danielle McCann a signé un arrêté ministériel enjoignant aux directions d'établissements de détention de permettre des sorties de prison aux personnes incarcérées de plus de 65 ans; aux personnes enceintes; à celles dont un médecin confirme la présence de facteurs de vulnérabilités à la COVID-19 et; aux personnes à qui il ne reste que 30 jours ou moins à purger à leur peine avant leur libération. À ces quatre conditions de base s'ajoutaient plusieurs autres critères discriminants, notamment l'accès à un logement, l'absence d'affiliation à un groupe criminalisé; l'absence d'une reconnaissance de culpabilité pour une infraction comportant tout type de violence ou une infraction à caractère sexuel, entre autres (McCann, 2020).

Dans la pratique, il appert que ces permissions de sortie n'ont que très partiellement été mises en place. En effet, dans le rapport annuel 2021-2022 du Protecteur du citoyen, on rapporte que « selon les données du ministère, seulement 745 personnes incarcérées ont été mises en liberté entre le 27 mai 2020 et le 25 mars 2022 sur un total de 3603 personnes ciblées par le premier groupe de critères (Protecteur du citoyen, 2022, p. 96). Par ailleurs, la mesure ayant également tardé à être mise en place par le ministère, elle n'a eu que peu d'incidence sur la transmission de la maladie, car le personnel des services correctionnels qui, étant en mouvement constant entre l'intérieur et l'extérieur des prisons, a été un vecteur de transmission (Protecteur du citoyen, 2022).

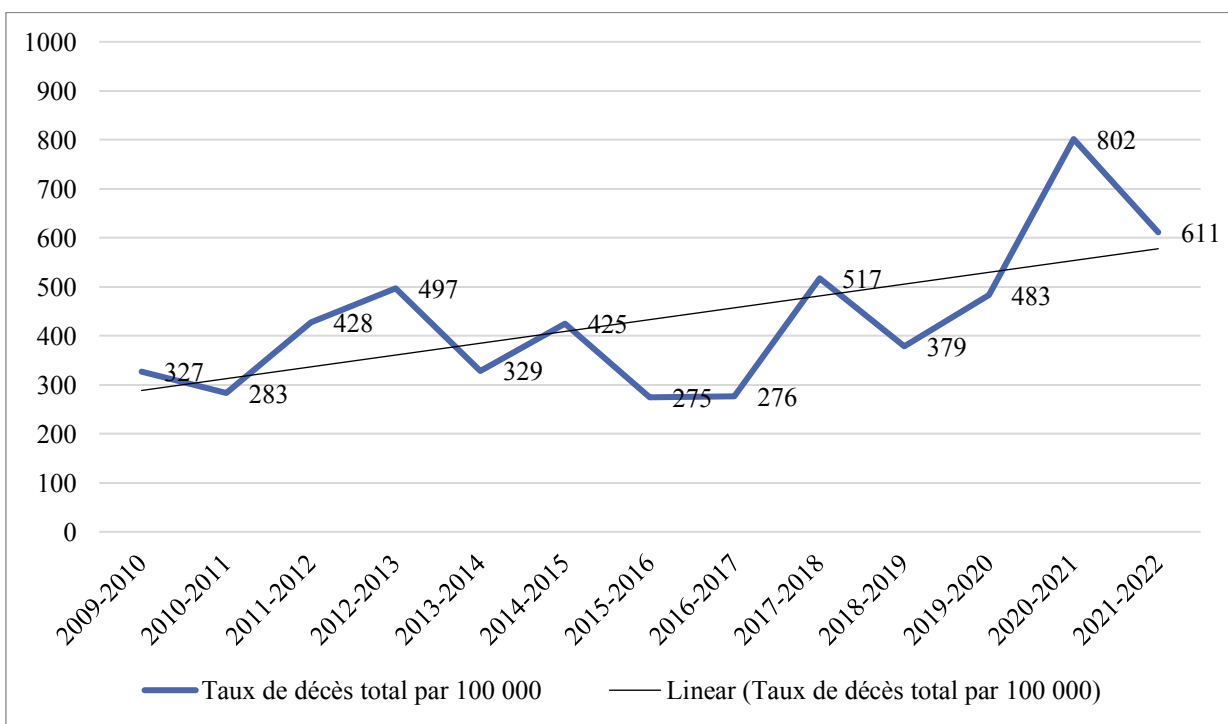
À elles seules, ces mesures ne permettent pas d'expliquer la chute de la PMQI en 2020-2021. Pour la comprendre, un second facteur est à considérer : le ralentissement des tribunaux et le report de plusieurs audiences (Protecteur du citoyen, 2022). En effet, la réduction majeure des activités des tribunaux a provoqué dès les premières semaines de la pandémie une chute du nombre d'admissions. Entre le 9 mars et le 9 avril 2020 seulement, la PMQI a effectivement subi une baisse de 610 personnes (Renaud et Krol, 2020). Nous le savons, la situation pandémique s'est éventuellement stabilisée, occasionnant une remontée

de la PMQI en 2021-2022. Celle-ci se chiffrait alors à 3931, représentant une remontée de 7,96% par rapport à 2020-2021. On peut donc en comprendre que la chute drastique de la population carcérale de l'année précédente était contextuelle et non pérenne.

Évolution du taux total de décès de 2009 à 2022

La Figure 1 présente l'évolution des taux de décès total pour la période étudiée. La courbe épaisse y représente l'évolution du taux de décès total par 100 000. La courbe fine représente la courbe de tendance linéaire.

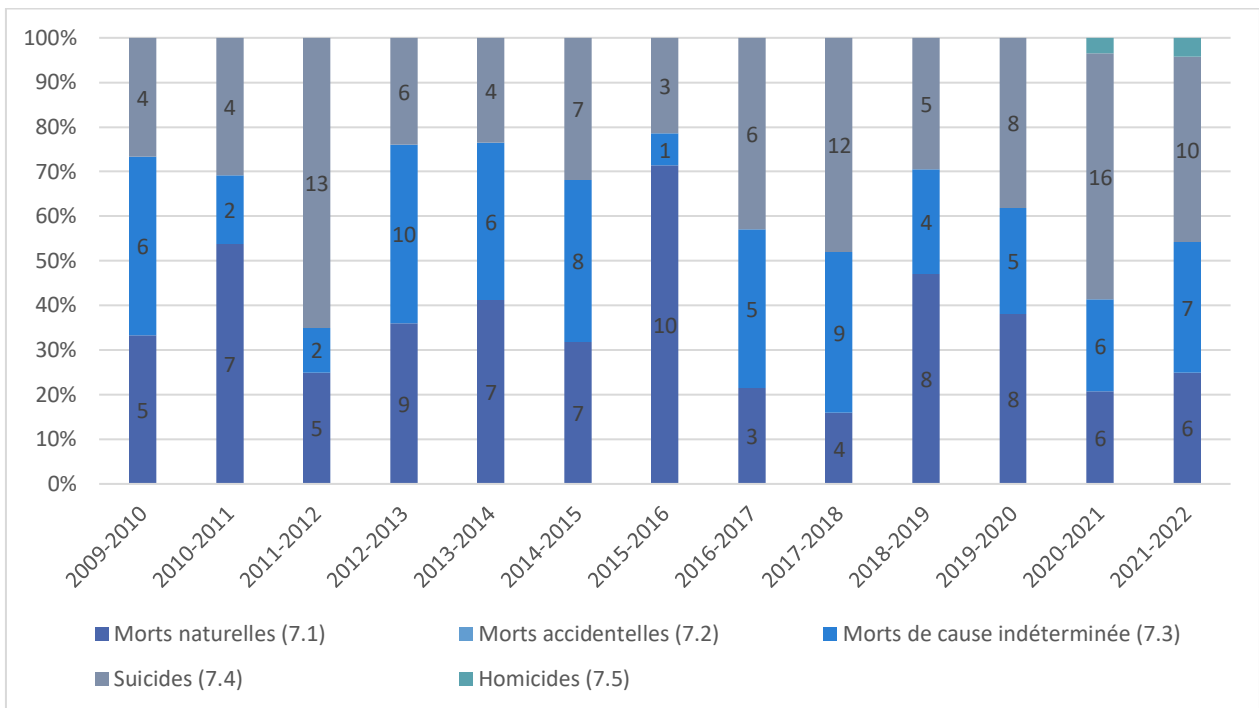
Figure 1: Évolution du taux de décès (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022



D'emblée, on remarque une hausse dans le taux de décès depuis 2009-2010, mise en apparence par la courbe de tendance linéaire ascendante. En comparant le taux de 2009-2010 à celui de 2021-2022, on obtient une augmentation nette de 87% du taux de décès en 13 ans. Plus particulièrement, l'augmentation survient de manière plus claire à partir de 2015-2016. En effet, malgré une baisse de la PMQI au même moment, les décès continuent néanmoins à augmenter, ce qui provoque une hausse du taux de décès par 100 000, pour atteindre le maximum de 802 par 100 000 en 2020-2021, avant de redescendre légèrement à 611 l'année suivante. En ce sens, nous comprenons que la réduction de la population carcérale n'apparaît pas comme une mesure suffisante en elle-même pour provoquer une baisse des décès en détention.

Pour mieux comprendre à quoi peut donc être attribuable la hausse des décès en détention, nous devons connaître la répartition dans la distribution des décès selon les classifications du MSP, ainsi que l'évolution de celle-ci au courant de la période. Le Tableau 1 indique que les décès étant le plus souvent comptabilisés par le MSP sont les suicides (98), suivis par les décès classés comme des morts naturelles (85), puis les décès classés comme des morts de cause indéterminée (71) et finalement les décès classés comme des homicides (2). Pour se représenter la distribution de ces décès ainsi que l'évolution de leur répartition par année, consultons d'abord la figure suivante.

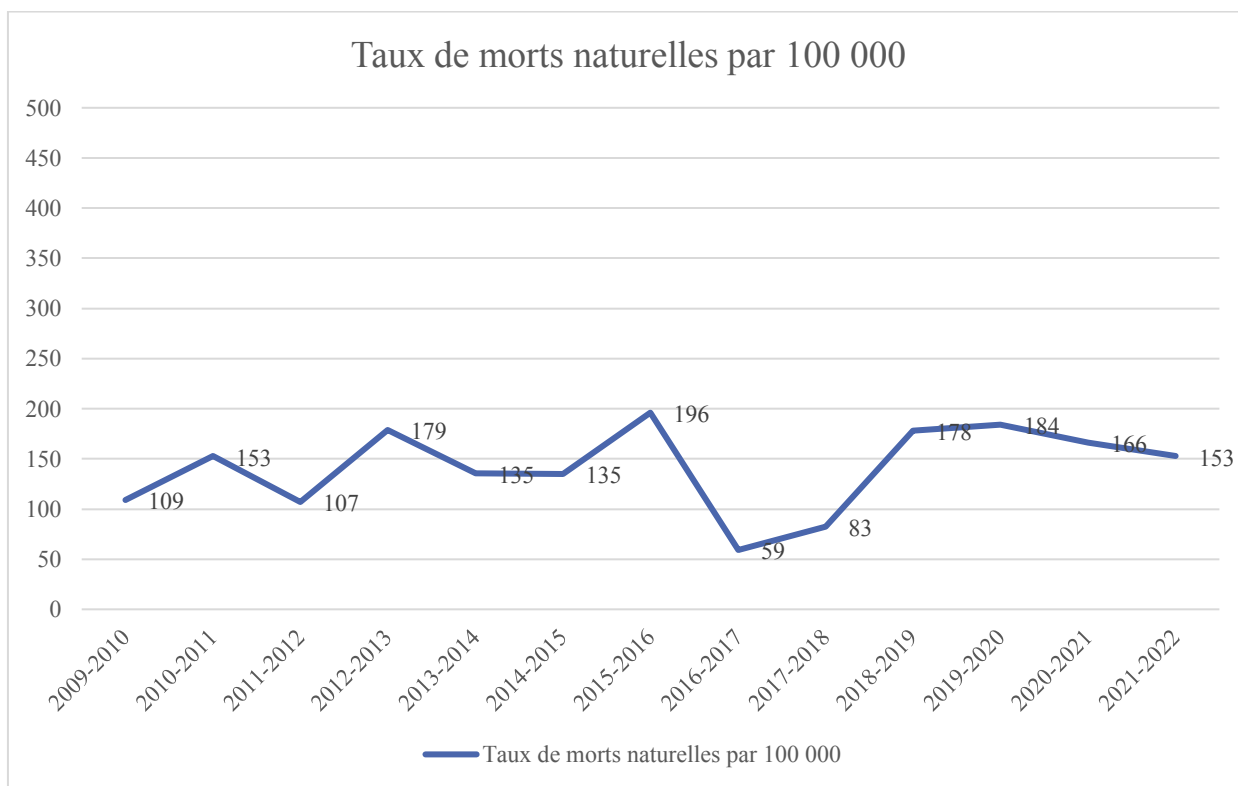
Figure 2 : Répartition des décès selon la classification faite par le MSP dans l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022



De façon générale, l'analyse du graphique ne permet de faire que quelques constats. D'abord, la répartition est plutôt stable dans le temps, hormis quelques variations – celles-ci étant surtout visibles du côté des morts de cause indéterminée. Pour chaque année financière, le MSP recense au moins une mort dans chacune des trois classifications les plus communes (l'homicide s'ajoutant au cours des deux dernières années de la période). On peut toutefois remarquer que les suicides occupent une proportion plus grande dans la distribution vers la fin de la période, hormis l'année 2011-2012, qui fait exception au début de la période, compte tenu du nombre élevé de suicides qui s'y produisent. Une seconde année fait également exception, l'année 2015-2016, compte tenu, dans ce cas-ci, de la proportion élevée de morts naturelles. Dans la section qui suit, nous analyserons donc cette évolution dans la répartition des décès à partir de chacune des classifications. Dans l'objectif de préciser nos constats, nous présenterons également l'évolution des taux d'incidence par 100 000 pour chaque catégorisation de décès, mise en lien avec une brève revue des rapports du Protecteur du citoyens et une revue de la littérature. Nous porterons une attention particulière à l'analyse des décès classés comme suicide, en raison de la place plus grande qu'ils occupent dans la distribution des dernières années.

Pendant l'ensemble de la période, 85 décès classés comme mort naturelle ont été comptabilisés. Le ministère de la Sécurité publique ne fournissant aucune définition claire de ce qui est entendu par la catégorie « mort naturelle », nous nous référons à celle des services correctionnels du Canada, définissant ainsi un décès de causes naturelles : « Un décès de causes naturelles peut être attribué à une maladie terminale, à des complications médicales ou à un arrêt cardiaque » (Service correctionnel Canada, 2021, p. 7). Chaque année, ces décès représentent entre 16% et 71% du nombre total de décès dans les prisons provinciales québécoises, pour couvrir 33% du nombre total de décès comptabilisés en 13 ans, soit presque exactement le tiers de ceux-ci. On dénombre entre trois (3) et dix (10) morts dites naturelles chaque année, pour une moyenne de 6,5 et une médiane de 7 par an. Également, pour analyser la signification de ces fluctuations dans les données recueillies d'une année à l'autre, nous avons ici aussi calculé le taux de morts naturelles par 100 000. En moyenne, le taux de décès naturels par 100 000 pour l'ensemble de la période est de 141. Son évolution est illustrée dans la figure suivante.

Figure 3 : Évolution du taux de décès classés comme morts naturelles (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022



Dans la Figure 3, on remarque une relative stabilité de ce taux. Le plus haut taux se situe à 196 par 100 000 en 2015-2016, année au cours de laquelle la proportion des morts naturelles est aussi nettement supérieure à celle des autres années, atteignant 74% (voir Figure 2). Comme ce taux ne représente toutefois pas une hausse suffisante en comparaison avec le taux moyen (il représente une hausse de 39% par rapport

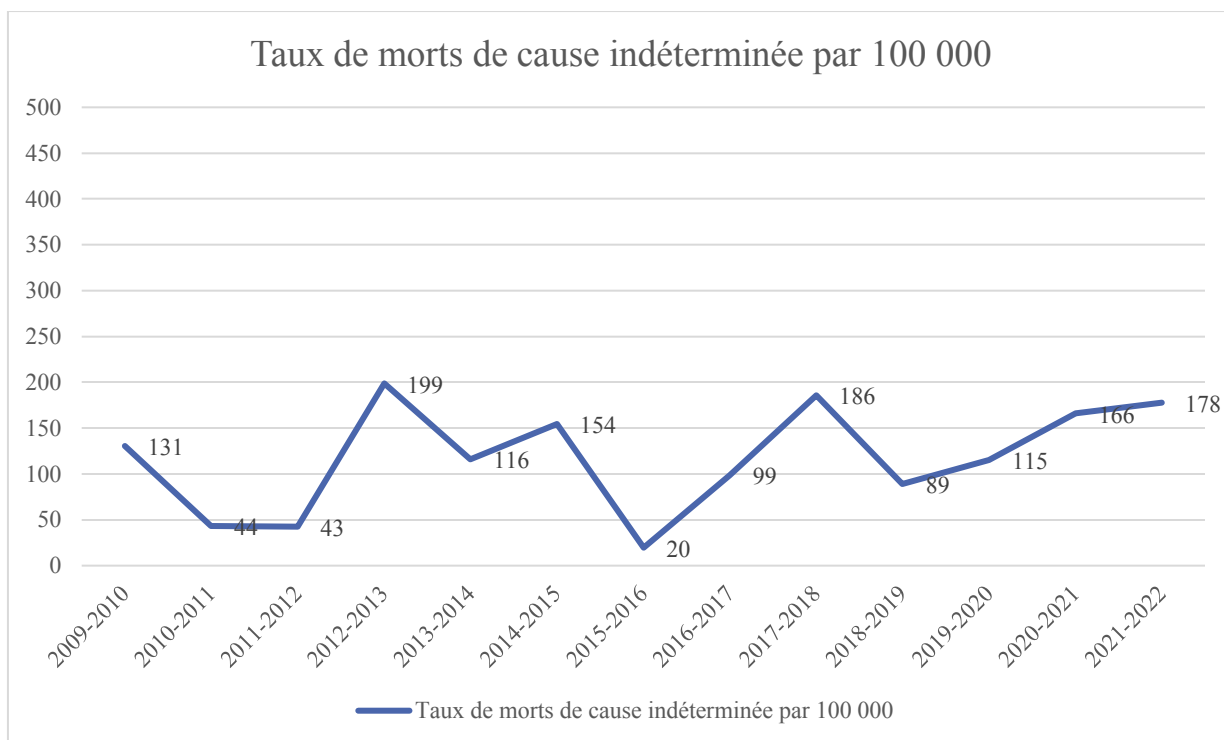
à la moyenne) pour à lui seul expliquer cette différence significative dans la répartition, celle-ci doit se trouver ailleurs, en l'occurrence dans l'analyse des taux des autres classifications de décès. Autrement dit, l'explication de la hausse dans la proportion des morts naturelles résiderait également dans une chute du taux des autres classifications de décès, nommément les suicides et/ou les morts de cause indéterminée. De fait, les Figure 4 et Figure 5 (plus bas) révèlent qu'en 2015-2016, les taux par 100 000 de suicides et de morts de cause indéterminée ont été les plus bas de la période, ceux-ci se chiffrant respectivement à 59 et 20. Finalement, le plus bas taux dans le nombre de morts naturelles se calcule à 59 morts naturelles par 100 000 en 2016-2017, alors qu'on dénombre trois (3) morts naturelles.

Nous tenons ici à souligner certaines incongruités quant à la classification des décès, influant directement sur les données présentées ici. Par exemple, en juillet 2010, nous savons qu'un incendie déclenché pendant une émeute au sein de l'établissement de détention de Québec a causé la mort de deux personnes incarcérées (Radio-Canada, 2010). Néanmoins, en consultant les données recueillies par le MSP pour l'année 2010-2011 pour cet établissement, on n'indique qu'une mort naturelle et une mort de cause indéterminée auraient eu lieu dans cet établissement. Or, mourir dans les circonstances d'un incendie ne correspond pas à la définition d'une mort naturelle, soit un décès suite à une maladie ou de complications liées à une maladie. En plus d'une manifestation claire des limites méthodologiques évoquées plus haut, ces constats donnent donc lieu à un questionnement sur les critères dont l'institution se prévaut pour évaluer la qualité « naturelle » d'un décès : nous y reviendrons plus bas, dans l'analyse de nos résultats.

Les décès classés comme morts de cause indéterminée

Pendant l'ensemble de la période, 71 décès ont été classés comme des morts de cause indéterminée. Chaque année, ces décès ont représenté entre 7% et 40% des décès, pour couvrir 28% du nombre total de décès, soit plus du quart de ceux-ci. On dénombre entre un (1) et dix (10) décès classés comme morts indéterminés chaque année, pour une moyenne de 5,5 et une médiane de 6 par an. Pour analyser la signification de ces fluctuations, nous avons ici également calculé le taux des décès classés comme morts de cause indéterminée par 100 000, en utilisant la PMQI. En moyenne, le taux de décès par 100 000 pour l'ensemble de la période est de 118, variant entre 20 et 199. Son évolution est illustrée dans la figure suivante.

Figure 4 : Évolution du taux de morts de cause indéterminée (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022



Alors qu'on remarquait une certaine stabilité dans l'évolution du taux de décès classés comme morts naturelles, les décès classés comme morts de cause indéterminée ne suivent aucune tendance claire. Après un taux un peu plus élevé que la moyenne en 2009-2010, il baisse à 44 puis à 43 en 2010-2011 et en 2011-2012 respectivement. Le taux atteint ensuite sa plus grande valeur en 2012-2013, se situant à 199, alors qu'on recense dix (10) morts de cause indéterminée. Le plus bas taux arrive ensuite en 2015-2016, se chiffrant à 20, alors qu'un seul décès est classifié en tant que mort de cause indéterminée. De plus, en raison de la nature très vague de la catégorie, l'analyse de l'évolution des morts de cause indéterminée s'en voit grandement limitée. Nous reviendrons sur ce point dans l'analyse.

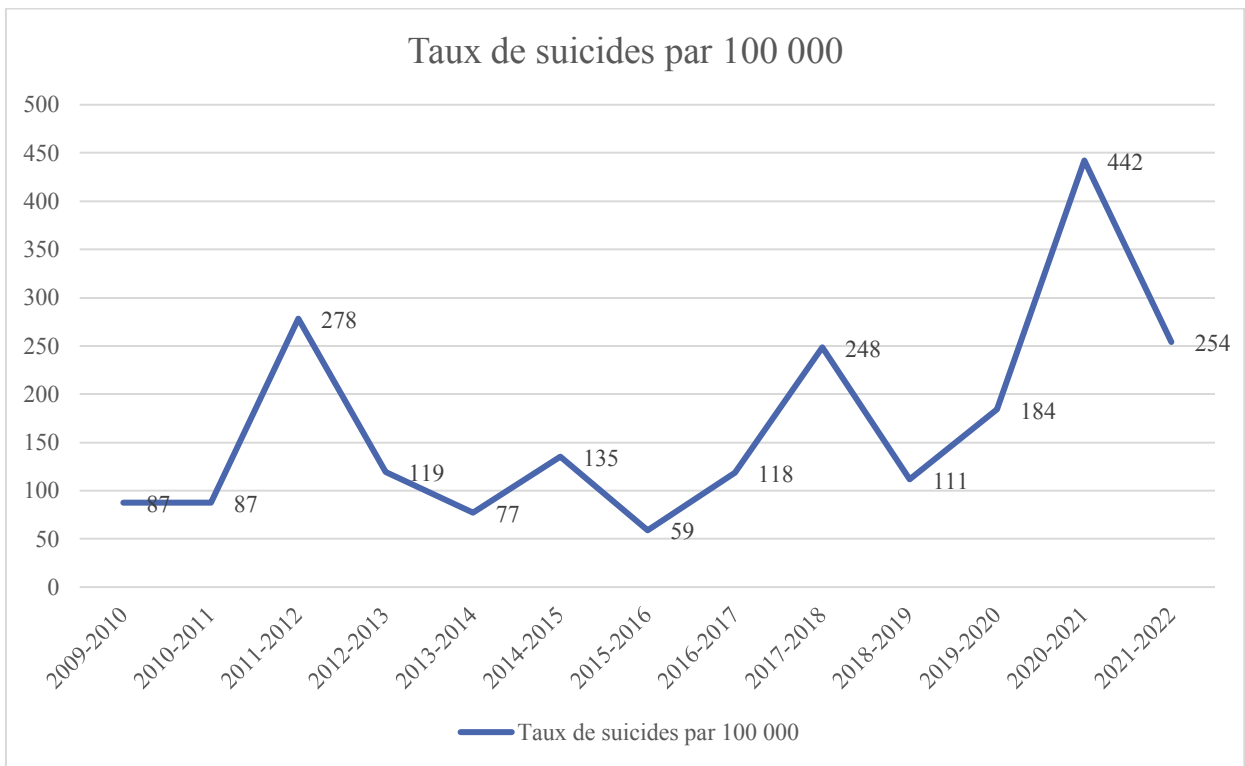
Le nombre élevé de décès classés comme morts de cause indéterminée pendant l'ensemble de la période doit nous interpeller, en raison du manque d'informations que cette classification fournit.

Les décès classés comme suicide

Pendant l'ensemble de la période, 98 décès classés comme suicide ont été comptabilisés. Chaque année, ils ont représenté entre 21% et 65% des décès comptabilisés annuellement, pour couvrir 38% du nombre total de décès. On dénombre entre trois (3) et seize (16) morts par suicide chaque année, pour une moyenne de 7,5 et une médiane de 6 par an. Encore une fois, dans l'objectif d'analyser ce que ces fluctuations dans les données recueillies d'une année à l'autre signifient, nous avons calculé le taux de décès

classés comme suicide par 100 000. En moyenne, le taux de décès par 100 000 pour l'ensemble de la période est de 169,4, variant entre 59 et 442. Son évolution est illustrée dans la figure suivante.

Figure 5 : Évolution du taux de décès classés comme suicide (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022



Au premier regard, la Figure 5 confirme l'augmentation générale du taux de décès classé comme suicide sur l'ensemble de la période. En effet, la courbe ascendante atteint son plus haut sommet vers la fin de la période, en 2020-2021. De même, alors que l'on comptait 38 suicides pendant les six premières années de la période, on en recense 57 au courant des six dernières, ce qui représente une hausse de 50% entre les deux périodes¹⁵. Également, le graphique révèle deux autres pics notables dans la progression du taux annuel, en plus du sommet de 2020-2021: les années 2011-2012 et 2017-2018. En 2011-2012, le taux de décès classés comme suicide par 100 000 passe de 86 à 280 en une seule année, pour une augmentation de 224,9%. Cette hausse fulgurante dans le nombre de suicides se manifeste aussi par l'augmentation simultanée dans la proportion des décès classés comme suicide parmi l'ensemble des décès (voir Figure 2), alors que les taux de décès classés comme mort naturelle et classés comme morts de cause indéterminée demeurent relativement stables au même moment (voir Figure 3 et Figure 4). En ce qui concerne les années 2020-2021 et 2017-2018, elles se trouvent aussi respectivement en deuxième et troisième place des années où la proportion des suicides parmi l'ensemble des décès recensés en prison est la plus élevée.

¹⁵ La période étudiée s'étalant sur 13 ans, l'année centrale de 2015-2016 est exclue des deux périodes et, donc, de ce calcul.

Ce bref portrait de l'évolution dans les taux de décès à l'intérieur des établissements carcéraux provinciaux est, pour des raisons méthodologiques, partiel. Néanmoins, il fait état des grandes tendances dans les décès. Ainsi, pour résumer ce que nous avançons dans les trois dernières sections, les tendances que nous remarquons sont les suivantes : (1) les morts naturelles se produisent dans des proportions relativement stables pour chaque année de la période; (2) le taux par 100 000 de morts de causes indéterminées, dont la grande proportion doit nous interroger, ne suit aucune tendance claire; (3) il y a à la fois une augmentation globale dans les taux de suicide et trois pics d'augmentation ponctuels de ceux-ci.

Comprendre les morts dites « naturelles » en prison

Entre 2009-2010 et 2021-2022, la moyenne annuelle des décès dits « naturels » dans le milieu carcéral au Québec s'élevait à 6,5 personnes. Les fluctuations dans l'évolution du taux de décès n'étant pas significatives, une analyse chronologique de leur distribution perd son sens.

La stabilité dans le nombre de morts naturelles nous invite à nous questionner sur les conditions de prison, ainsi que l'accès à des soins de santé adéquats.

En effet, rappelons qu'une mort qualifiée de « naturelle » ne signifie pas qu'elle était prévisible ou inévitable, mais qu'elle découle d'une maladie ou des complications associées à une maladie. Par ailleurs, soulignons qu'aucun établissement carcéral provincial du Québec n'est doté d'un espace alloué à l'accompagnement des détenus nécessitant des soins palliatifs, comme tel est le cas dans l'établissement fédéral Archambault (Bureau de l'enquêteur correctionnel, 2019). Bien que le transfert des personnes incarcérées en fin de vie vers des établissements hospitaliers dans leurs derniers moments soit possible, il n'en demeure pas moins que des personnes meurent dans les murs de la prison.

Un questionnement s'impose donc : à quels soins les personnes incarcérées ont-elles accès dans la prison? Également, dans quelles conditions se retrouvaient-elles, en ce qui concerne la salubrité des lieux et les mesures d'hygiène? Pour explorer cette réflexion hautement importante, il nous semble nécessaire de situer ces décès à l'intérieur de leur contexte. Dans presque tous les rapports annuels produits, le Protecteur du citoyen dénonce l'insalubrité des établissements de détention ainsi que des mesures d'hygiène défallantes. Notamment, on mentionne la présence de vermine (Protecteur du citoyen, 2010), des douches et des lieux communs insalubres (Protecteur du citoyen, 2010, 2012, 2013, 2014, 2015), des locaux inadéquats (Protecteur du citoyen, 2013), des établissements vétustes (Protecteur du citoyen, 2019, 2022), de mauvaises conditions d'hygiène (Protecteur du citoyen, 2013, 2015, 2021) ainsi qu'un nettoyage inadéquat des cellules d'isolement (Protecteur du citoyen, 2015). De la même manière, l'accès à des soins de santé de qualité est entièrement compromis par les structures de l'incarcération. Dans le rapport annuel de 2020-2021, le Protecteur du citoyen émettait ce souhait: « il est primordial que les personnes détenues aient accès à des soins de santé équivalant à ceux dont dispose la population hors des murs, pour des besoins comparables » (Protecteur du citoyen, 2021, p. 87), rappelant par le fait même que l'accès à des soins n'est pas le même pour les personnes incarcérées que pour celles qui sont libres.

Comprendre les morts « de cause indéterminée » en prison

Il est difficile de se pencher sur l'évolution des décès classés comme morts de cause indéterminée, car le MSP ne fournit aucune information concernant les critères pour qualifier une mort de « mort de cause indéterminée ». Ainsi, la classification en devient si vaste qu'elle permet de croire que des décès survenant dans des circonstances variées pourraient s'y retrouver.

L'existence en soi de cette catégorie et le nombre élevé de décès qui sont classifiés ainsi entre avril 2009 et mars 2022 (71) est à la fois préoccupante, et révélatrice du manque de transparence de l'institution carcérale. En effet, comment est-il possible qu'un si grand nombre de décès se produisent dans des établissements aussi contrôlés et surveillés n'ait pas une cause identifiable?

Comprendre les suicides en prison

Le troisième et dernier constat que nous émettons, soit une augmentation globale dans les taux de suicide avec trois pics d'augmentation ponctuels, nous incite à mener une réflexion sur les évolutions et les changements dans les conditions de détention qui ont pu avoir un effet sur ces chiffres. Avant d'entreprendre toute réflexion empirique, la littérature scientifique nous renseigne sur les éléments à prendre en compte pour expliquer un suicide en prison. Dans ses recherches sur la signification attribuée à la mort en prison, la criminologue Alison Liebling étudie notamment les suicides. Elle remarque alors qu'ils sont, « dans une part considérable influencés par la nature et la qualité de l'environnement de la prison » (Liebling, 2017, p.22. Traduction libre). De même, dans ses recherches sur les suicides dans les prisons québécoises, le criminologue Jean-Claude Bernheim (1997) démontre une corrélation entre le suicide de personnes incarcérées et les conditions de détention. Lorsque nous parlons de conditions de détention, nous entendons ici tout ce qui caractérise un séjour en prison provincial : la longueur de la peine; le régime d'incarcération; la cote de sécurité de l'établissement; les transferts d'établissement; l'isolement ou le confinement sous toutes ses formes; le maintien de liens avec l'extérieur; les relations avec les gardiens; l'accès aux soins; etc. (Bernheim, 1997). Tous ces facteurs font partie du contexte social dans lequel un suicide ou une tentative de suicide se produit en prison, et permettent, en partie, de se l'expliquer (Bernheim, 1997).

Les rapports annuels du Protecteur du citoyen sont une source d'information précieuse pour comprendre le contexte, particulièrement pour les années où une hausse du taux de suicide est constatée. Pendant l'ensemble de la période à l'étude, les rapports du Protecteur du citoyen font part de conditions extrêmement préoccupantes dans les établissements carcéraux. D'abord, la surpopulation carcérale et ses conséquences sur les conditions de détention reviennent presque annuellement. Parmi les conséquences de la surpopulation, l'augmentation des transferts est conséquence majeure, entraînant à son tour son lot d'enjeux. En effet, les transferts nombreux ont des impacts directs sur les possibilités des personnes incarcérées d'avoir un suivi psychosocial régulier et de communiquer avec leurs proches (Protecteur du citoyen, 2011). De ce fait, les transferts atteignent encore plus particulièrement des personnes déjà aux prises avec des enjeux de santé mentale (Dowd, 2011). De même, à chaque admission et chaque transfert, en plus de devoir subir à nouveau des fouilles et une adaptation à un nouvel environnement, l'accès à de la médication est interrompue et les personnes doivent attendre 48h après leur arrivée pour y avoir accès à nouveau (Protecteur du citoyen, 2012). Le Protecteur du citoyen dénonce depuis 2006-2007 le manque de

balises lors de transferts, notamment en ce qui concerne la poursuite de traitements médicaux (Protecteur du citoyen, 2013). En 2018-2019, 12 ans plus tard, la question n'était toujours pas réglée du côté du ministère (Protecteur du citoyen, 2019). Également, en plus des conditions de détention énumérées plus haut, un enjeu majeur revient aussi dans la majorité des rapports annuels : l'isolement. Au provincial, l'isolement cellulaire est toujours autorisé¹⁶ et manque d'encadrement. Notamment, il appert que malgré une instruction selon laquelle les personnes mises en isolement doivent obligatoirement recevoir la visite quotidienne du personnel soignant, cela serait loin d'être le cas (Protecteur du citoyen, 2012). Pour ainsi dire, la mise en place de normes et d'instructions officielles ne semble pas suffisante pour mener à une amélioration des services. Les constats émis année après année par le Protecteur du citoyen en sont d'ailleurs une manifestation claire.

Première hausse des taux de suicide en 2011-2012

Au cours de l'année 2011-2012, le taux des décès classés comme suicide augmente de 219% en une seule année, alors qu'on dénombre 13 suicides pendant l'année. Dans son rapport annuel, le Protecteur du citoyen (2012) rend compte de lacunes majeures dans l'application des lois et des règlements au sein des services correctionnels, sans toutefois mentionner cette hausse fulgurante des suicides. Néanmoins, on y dénonce une situation de surpopulation carcérale, menant notamment à une détérioration des conditions de détention; une plus grande promiscuité; l'épuisement du personnel; et le report de rendez-vous médicaux, entre autres. Pour contrer les effets de la surpopulation, les services correctionnels utilisent certaines stratégies, notamment le doublement (voire triplement) de cellules (ce qui augmente d'autant plus la promiscuité entre les personnes incarcérées et affecte la qualité de l'air dans les cellules) et, principalement, l'augmentation du nombre de transferts. Comme vu plus haut, cette pratique entraîne son lot de conséquences négatives. Également, pour pallier le manque de personnel à certains endroits, l'accès aux parloirs a été réduit dans ces établissements, agissant directement sur le maintien des liens sociaux des personnes incarcérées (Protecteur du citoyen, 2012).

Par ailleurs, le Protecteur du citoyen constate un manque d'uniformité dans l'application des mesures à travers les différents établissements carcéraux, particulièrement en ce qui a trait à la distribution de médicaments et au suivi dans les soins médicaux. De même, on relève des disparités entre les établissements en termes d'accès à des soins et de documentation des dossiers carcéraux. Toutes ces lacunes ont, elles aussi, une incidence directe sur la qualité de vie des personnes incarcérées et sur leur état physique et psychologique. De surcroît, le Protecteur du citoyen constate que le manque d'encadrement en ce qui a trait au recours à l'isolement cellulaire fait en sorte que des personnes incarcérées ont pu se trouver en isolement 22h30 sur 24, pendant plusieurs journées consécutives et ce, sans égard à l'état mental des individus confinés (Protecteur du citoyen, 2012). Ces éléments de contexte pointent à la fois vers une détérioration des conditions de détention, ainsi que vers la difficulté, pour les personnes incarcérées et leurs proches, à maintenir un lien significatif. Or, le maintien des contacts avec ses proches ainsi que la création de liens avec d'autres personnes incarcérées sont des facteurs de protection contre le suicide en milieu carcéral (Harvey et Liebling, 2007 ; Liebling, 1999, 2017a).

Seconde hausse du taux de suicide en 2017-2018

Une seconde hausse du taux de décès classé comme suicides survient en 2017-2018. Le taux de suicide passe en effet de 118 à 248 en 2017-2018, ce qui représente une augmentation de 110% en un an. À la fin de l'année, sans mentionner l'enjeu des décès en prison ni l'augmentation des suicides, le rapport annuel

¹⁶ Au niveau fédéral, l'isolement cellulaire est interdit depuis avril 2019.

du Protecteur du citoyen fait mention de plusieurs éléments préoccupants concernant l'environnement carcéral, y compris l'enjeu du triplement cellulaire (Protecteur du citoyen, 2018). En effet, la surpopulation étant toujours un enjeu majeur et grandissant dans les prisons provinciales, des solutions temporaires comme le placement de trois personnes dans une cellule prévue pour deux ont été déployés dans certains centres de détention. Dans ces cellules, un matelas placé à même le sol s'ajoute à un lit superposé accueillant deux personnes. Le reste de l'espace est alors surchargé d'objets personnels et la contiguïté des lieux favorise la transmission de maladies, ainsi que la détérioration de l'état de santé mentale tout en étant générateur de tensions entre les personnes incarcérées (Protecteur du citoyen, 2018). Également, le recours à l'isolement cellulaire et le manque de balises claires à ce sujet sont dénoncés après que le Protecteur du citoyen ait constaté que des personnes pouvaient être mises en isolement pendant plus de 22h par jour pendant plus de 15 jours, sans recevoir de visite d'un membre du personnel soignant, et ce, sans égard à leur état de santé mentale (Protecteur du citoyen, 2018).

Parmi les suicides ayant eu lieu cette année-là, l'un d'eux a par ailleurs fait partie d'une enquête publique menée par le Bureau du coroner en chef du Québec, avec quatre autres décès. C'est de cette enquête, menée par la coroner Spénard, que 26 recommandations s'en sont suivies, concernant les outils d'évaluation du risque suicidaire et la qualité des soins de santé. La coroner y reconnaissait également la hausse dans le nombre de suicides et de tentatives de suicide en prison (Spénard, 2021).

La hausse du taux de suicide pendant la pandémie de COVID-19 : éléments contextuels

Entre 2019-2020 et 2020-2021, le taux de suicide par an passe de 184 à 442, ce qui représente une augmentation de 140%. L'augmentation du nombre de décès classés comme suicides pour la période de 2020 à 2022 s'explique dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Il est à noter que très peu de personnes incarcérées sont décédées du COVID-19 – on ne recense qu'un seul cas dans les médias. Plutôt, ce sont les conditions de détention qui ont drastiquement changé au cours de cette période. En une année, le Protecteur du citoyen a vu une augmentation de 70% des plaintes en lien avec les conditions de détention et l'hygiène (Protecteur du citoyen, 2021).

En prison, la pandémie a été synonyme de confinement cellulaire; baisse des services disponibles; manque de personnel; isolement social; quarantaines; maladies; tensions; transferts et plus encore. L'approche des services correctionnels face à la menace de COVID-19 s'est résumée à : isolement. À titre d'exemple, en réaction au premier cas de contamination détecté dans un établissement carcéral, l'ensemble des personnes incarcérées a immédiatement été confiné dans leur cellule 23h sur 24, malgré la présence d'espaces suffisamment grands dans l'établissement carcéral pour y organiser des activités de socialisation respectant les mesures de distanciation sociale (Ligue des droits et libertés, 2020a). Plus tard, les quarantaines imposées après chaque arrivée, chaque transfert et chaque fois que des symptômes de COVID-19 étaient détectés, ont été pensées dans cette même optique, c'est-à-dire prévenir la transmission à tout prix, nonobstant la santé mentale des personnes devant composer avec ces mesures extrêmement restrictives. En effet, les quarantaines imposées devaient se faire à même leur cellule, que les personnes incarcérées ne pouvaient quitter que pour une heure de sortie quotidienne et deux douches par semaine. Qui plus est, ces mesures, déjà bien maigres, n'ont bien souvent même pas été respectées pour cause de manque de personnel (Tanguay, 2022), un prétexte qui ne peut, sous aucune condition, justifier des dénis de droits aux personnes incarcérées (Protecteur du citoyen, 2022). Il est également arrivé plus souvent qu'autrement que des personnes cumulent plusieurs de ces quarantaines consécutivement.

En plus de nombreuses mesures de confinement cellulaire, les visites des proches ont été suspendues pendant plusieurs mois, de même que les services offerts par les centres de détention et les organismes extérieurs, y compris les bibliothèques et les services pastoraux (Tanguay, 2022). Avec des contacts sociaux très limités et l'absence d'activités, les personnes qui ont traversé la pandémie en prison témoignent d'une expérience extrêmement difficile – la prison dans une prison, comme le rapporte une personne ayant été incarcérée durant cette période (Tanguay, 2022).

L'isolement des personnes incarcérées et la détérioration des conditions de détention durant la pandémie du COVID-19 ne sont pas propres au Québec. Plusieurs juridictions ont employé les mêmes stratégies pour endiguer la pandémie. En Ontario, le Bureau du coroner a mené une enquête sur l'augmentation des décès dans les prisons de la province durant la pandémie du COVID-19. Ce rapport conclut que l'augmentation du nombre de décès est due à l'augmentation du nombre de suicides et de surdoses. Le Bureau du coroner explique cette hausse par la crise des opioïdes, ainsi que par la dégradation des conditions de détention durant la pandémie. Il établit plusieurs recommandations en termes de conditions de détention et de pratiques de surveillance (Office of the Chief Coroner, 2023).

Tentatives de suicide en prison pour la période 2009-2010 à 2021-2022

Pour mieux contextualiser cette hausse des suicides en prison, nous nous sommes également intéressés à l'ensemble des comportements suicidaires, c'est-à-dire les décès classés comme suicide et des actes classés comme tentatives de suicide recensés par le MSP. Alors que les suicides sont définis par le MSP comme « l'action de se donner la mort », les tentatives de suicide sont définies comme « tout acte, avec ou sans sectionnement, ablation, mutilation, destruction ou atteinte à l'intégrité d'une partie de son corps qu'une personne entreprend avec l'intention de se donner la mort et dont la prise en charge et la garde sont confiées aux Services correctionnels » (Document *Prévention du suicide*, en vigueur depuis le 26 mai 2008).

Nous avons reproduit un tableau-synthèse de l'ensemble des comportements suicidaires (voir Tableau 2). Celui-ci regroupe les données pour l'ensemble des comportements suicidaires survenus entre 2009-2010 et 2021-2022 à l'intérieur des prisons provinciales québécoises, en les ventilant par année et classification du comportement. De même, la PMQI pour chaque année y est indiquée, nous permettant encore une fois de déterminer le taux par 100 000 des comportements suicidaires pour chaque année financière.

Tableau 2 : Totaux des suicides et tentatives de suicide recensés par le MSP dans les établissements provinciaux du Québec pour la période allant de 2009-2010 à 2021-2022

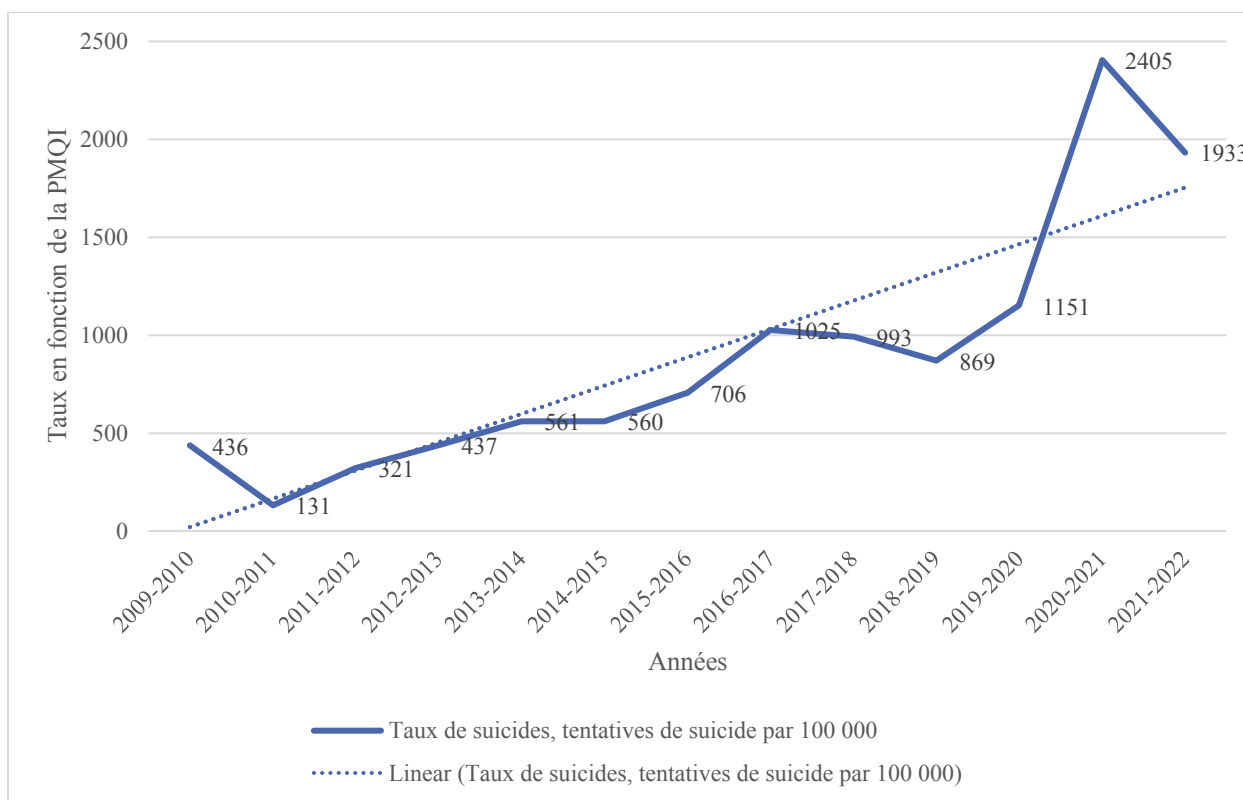
Années	Suicides (7.4)	Tentatives de suicide (14.1)	Total du nombre de suicides et de tentatives de suicide	PMQI totale	Taux de suicides et de tentatives de suicide par 100 000
2009-2010	4	16	20	4589	436
2010-2011	4	2	6	4588	131
2011-2012	13	2	15	4671	321
2012-2013	6	16	22	5031	437
2013-2014	4	25	29	5171	561
2014-2015	7	22	29	5181	560
2015-2016	3	33	36	5100	706
2016-2017	6	46	52	5071	1025
2017-2018	12	36	48	4835	993
2018-2019	5	34	39	4490	869
2019-2020	8	42	50	4345	1151
2020-2021	16	71	87	3618	2405
2021-2022	10	66	76	3931	1933
Total	98	411	509	-	-
Moyenne	7,5	31,6	39,2	4663,1	886,7
Médiane	6,0	33,0	36,0	4670,6	705,9

À la lecture du tableau, un premier constat se dessine : l'ensemble des comportements suicidaires sont en forte hausse depuis les 13 dernières années, pour atteindre leur plus grand nombre en 2020-2021. En effet, alors qu'on dénombre un total de 121 suicides et tentatives de suicide au cours des six premières années de la période, on en dénombre 352 pour les six dernières, ce qui représente plus que le double. Également, en ce qui concerne uniquement les tentatives de suicide, on en recense au total 411 pour l'ensemble de la période. De ces cas, 83 ont eu lieu au courant des six premières années et 295 au courant des six dernières¹⁷, représentant plus que le triple. Par ailleurs, l'année où on dénombre le plus de tentatives de suicide est l'année 2020-2021, année de pandémie, suivie de près par l'année suivante (2021-2022). À titre comparatif, il y a plus de tentatives de suicide au cours de l'année 2020-2021 (87) que de tentatives de suicide pour les six premières années de la période étudiée (83). Un bémol s'impose ici : pour les premières années, le nombre de tentatives de suicide est particulièrement bas – 2 pour les années 2010-2011 et 2011-2012. Nous tenons à rappeler ici que la classification d'un acte « suicidaire » est en soi une interprétation, qui varie selon les outils utilisés et les pratiques institutionnelles.

Pour poursuivre notre analyse, nous avons donc décliné ces données sur les comportements suicidaires dans deux graphiques. La première figure (Figure 6) dévoile l'évolution du *taux par 100 000* de la totalité des comportements suicidaires recensée par le MSP. En moyenne, ce taux se situe à 886,7. La seconde figure (Figure 7) présente plutôt l'évolution des *données brutes* compilées chaque année pour chacune des trois catégories d'incidents analysées ici.

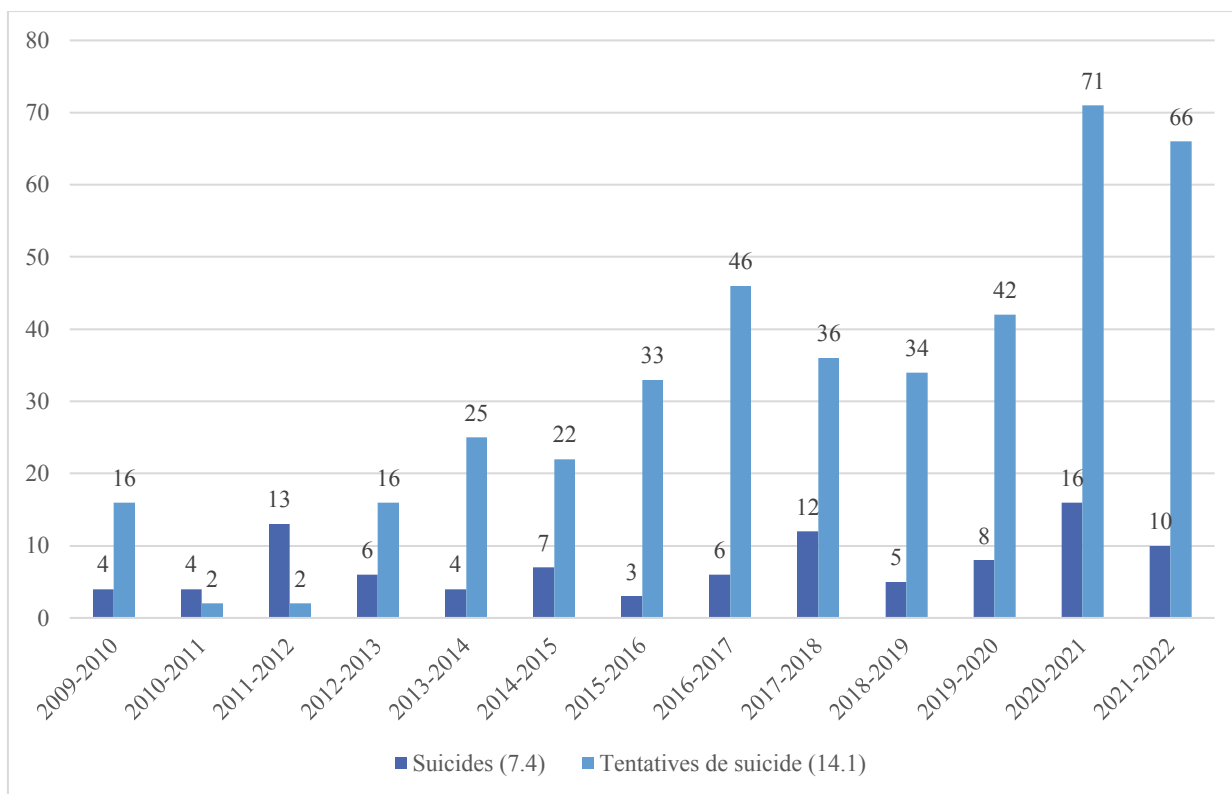
¹⁷ La période étudiée s'étalant sur 13 ans, l'année centrale de 2015-2016 est exclue des deux périodes et, donc, de ces calculs.

Figure 6 : Évolution du taux de suicides et de tentatives de suicide (par 100 000) pour l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022



Dans la Figure 6, le constat qui se dessinait plus haut apparaît encore plus évident : il y a eu une augmentation fulgurante du taux par 100 000 du nombre de comportements suicidaires recensés par le MSP, passant de 436 en 2009-2010 à 1933 en 2021-2022, pour une augmentation totale de 344%. Le plus haut taux sera néanmoins atteint en 2020-2021, alors qu'on calcule un taux de 2405 par 100 000 personnes.

Figure 7 : Suicides et tentatives de suicides recensés par le MSP dans l'ensemble des établissements de détention au Québec pour la période de 2009-2010 à 2021-2022



La seconde figure (Figure 7) rend lui aussi visible cette fulgurante augmentation, en démontrant bien que le phénomène des tentatives de suicide comptabilisées par le MSP a eu la plus forte hausse dans les dernières années, du moins dans les recensements du MSP. En effet, en plus de l'augmentation des suicides constatée plus haut, la Figure 7 expose surtout une hausse considérable des tentatives de suicide à l'intérieur des murs de la prison. Pour l'exposer brièvement, ces données nous disent essentiellement que les tentatives de suicide, en plus des décès classés comme suicides, ont augmenté de manière marquée entre 2009-2010 et 2021-2022, pour atteindre un niveau particulièrement élevé au cours des deux dernières années. Ces chiffres sont cohérents avec les constats émis plus haut concernant les conditions de détention et les conséquences d'imposer des mesures extrêmement restrictives pendant la pandémie.

Conclusion

Dans les précédentes sections, nous avons présenté les données extraites des compilations rendues disponibles par le MSP, afin de brosser un portrait quantitatif du phénomène des décès dans les prisons provinciales du Québec. Dans ce rapport, nous avons recensé 256 décès dans les prisons provinciales, dont 98 décès classés en tant que suicides, 85 décès classés en tant que morts naturelles, 71 décès classés en tant que morts de cause indéterminés et 2 homicides. Également, 411 tentatives de suicide ont été recensées. Les données ainsi que la classification des incidents limitent les possibilités d'approfondir l'analyse, mais quelques réflexions s'imposent.

Tout d'abord, en ce qui concerne les morts de cause indéterminée, que leur proportion soit similaire à celle des morts naturelles est en soi extrêmement préoccupant (on recense 85 morts naturelles et 71 morts de cause indéterminée entre avril 2009 et mars 2022). Considérant que les prisons sont des endroits extrêmement contrôlés et sous surveillance constante, il est consternant de ne pas obtenir de réponses claires à propos d'un événement aussi tragique qu'un décès. Rappelons ici que le Bureau du coroner est tenu d'enquêter sur les décès et, qu'ainsi, toute cause de décès est éventuellement identifiée. Chaque décès classé comme « mort indéterminée » pourrait être reclassifié à la suite de l'enquête. L'information que nous avons obtenue semble indiquer que ce travail de reclassification et de suivi n'est pas effectué eu qu'ainsi, sur une période de 13 ans, 28% des décès demeurent classés comme indéterminés. Si les autres classifications comportent également leurs enjeux, la catégorie « mort de cause indéterminée » révèle sans équivoque le manque de transparence des institutions carcérales quant à leur gestion du phénomène des décès en prison.

En ce qui concerne les suicides et les tentatives de suicide, qui ont augmenté au cours de ces 13 années, un rapide survol des informations qui ont circulé à propos de la qualité de vie à l'intérieur des prisons provinciales entre 2009-2010 et 2021-2022 est révélateur. On fait mention d'établissements vétustes (Belzile, 2016 ; Henry, 2022); de surpopulation; des transferts nombreux et dévastateurs; d'un usage abusif de l'isolement; de l'effritement des liens sociaux et de la difficulté de garder des contacts avec ses proches (Tanguay, 2022); ainsi que de la qualité moindre des soins de santé physique et mentale (Dowd, 2011), entre autres. Comme il a été discuté plus tôt, les travaux scientifiques sur les suicides en prison ont démontré la corrélation entre ceux-ci et les conditions de détention.

Finalement, en ce qui a trait aux décès classés comme des morts naturelles, nous nous tournons vers les travaux de Liebling (2017) pour soulever plus largement la question de ce qu'est mourir en prison. Dans ses travaux, elle en arrive à la conclusion que celles et ceux qui meurent derrière les barreaux se voient refuser l'accès à une « bonne mort », c'est-à-dire une mort qui permettrait d'atteindre une forme de complétude, se caractérisant notamment par un partage de ses derniers moments avec ses proches; une préparation à celle-ci; un détachement graduel de ses responsabilités et activités et une affirmation complète de la personne (Ashby, 2009, p. 82 dans Liebling, 2017). La prison est, par définition, un milieu de privation et de contrôle où la surveillance est accrue, un milieu, donc, où une « bonne mort » est impossible. Ainsi, même si une personne meurt des suites d'une maladie – une mort classée comme naturelle – la possibilité d'une « bonne mort » est d'emblée court-circuitée.

En conclusion, qu'il soit « naturel », indéterminé ou un suicide, chaque décès en prison est un décès de trop. Il est non seulement une tragédie en soi, mais aussi un échec pour l'ensemble du corps social (Liebling, 2017b). En ce sens, chaque mort devrait être systématiquement consignée et prise en considération par l'institution carcérale, pour, idéalement, motiver une prise d'action ayant pour but d'éviter que d'autres décès similaires n'occurent. Or, le manque de transparence et de surveillance du phénomène des décès en prison, en dépit de la hausse du nombre de décès, en dit long sur le positionnement politique et le manque de rigueur avec lesquels ces événements sont pris en compte. Bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires pour raffiner les analyses et établir un portrait plus clair du phénomène, ce rapport est révélateur des nombreuses injustices vécues par les personnes incarcérées.

Liste des codes et abréviations des événements qui concernent un établissement de détention¹⁸

Codes	Description
1.1	Accident avec blessures graves impliquant des P.I.
1.2	Accident avec blessures légères impliquant des P.I.
1.3	Accident avec blessures graves impliquant des membres du personnel
1.4	Accident avec blessures légères impliquant des membres du personnel
2.1	Infraction criminelle majeure commise à l'extérieur d'un établissement de détention par une personne prévenue ou contrevenante
2.2	Infraction criminelle mineure commise à l'extérieur d'un établissement de détention par une personne prévenue ou contrevenante
2.3	Infraction criminelle majeure commise à l'extérieur d'un établissement de détention contre une personne prévenue ou contrevenante
2.4	Infraction criminelle mineure commise à l'extérieur d'un établissement de détention contre une personne prévenue ou contrevenante
3.1	Usage d'une arme de service dans l'exercice des fonctions
3.2	Déclenchement accidentel d'une arme de service
3.3	Arme de service perdue ou volée
4.1	Bien non important et non vestimentaire perdu, détruit ou volé, et appartenant aux SCQ
4.2	Bien important et non vestimentaire perdu, détruit ou volé, et appartenant aux SCQ
4.3	Effet vestimentaire perdu, détruit ou volé, et appartenant aux SCQ
5.1	Comportement causant des blessures graves envers une personne travaillant pour les SCQ
5.2	Comportement causant des blessures graves d'une personne travaillant pour les SCQ envers une P.I.
5.3	Comportement causant des blessures graves entre personnes autres que des personnes travaillant pour les SCQ
6.1	Comportement ne causant aucune blessure ou des blessures mineures envers une personne travaillant pour les SCQ
6.2	Comportement ne causant aucune blessure ou des blessures mineures d'une personne travaillant pour les SCQ envers une P.I.
6.3	Comportement ne causant aucune blessure ou des blessures mineures entre personnes autres que travaillant pour les SCQ
7.1	Mort naturelle d'une personne incarcérée
7.2	Mort accidentelle d'une personne incarcérée
7	
7.3	Mort de cause indéterminée d'une personne incarcérée
7.4	Suicide d'une personne incarcérée
7.5	Homicide d'une personne incarcérée ou d'une personne contrevenante hébergée dans une ressource communautaire
7.6	Mort naturelle d'un membre du personnel, d'un bénévole ou d'un visiteur
7.7	Mort accidentelle d'un membre du personnel, d'un bénévole ou d'un visiteur
7.8	Mort de cause indéterminée d'un membre du personnel, d'un bénévole ou d'un visiteur
7.9	Suicide d'un membre du personnel, d'un bénévole ou d'un visiteur
7.10	Homicide d'un membre du personnel, d'un bénévole ou d'un visiteur
8.1 à 8.5	Détention illégale
9.1	Évasion d'un établissement de détention
9.2	Évasion d'un palais de justice
9.3	Évasion d'un véhicule
9.4	Évasion d'une garde légale
9.5	Tentative d'évasion d'un établissement de détention
9.6	Tentative d'évasion d'un palais de justice
9.7	Tentative d'évasion d'un véhicule

¹⁸ Source : Demande d'accès à des documents 2023-11831 du ministère de la Sécurité publique

9.8	Tentative d'évasion d'une garde légale
10.1 à 10.5	Libération par erreur
11.1	Liberté illégale à la suite d'une permission de sortir
12.1	Menace sérieuse envers une personne travaillant pour les SCQ
12.2	Menace envers une personne travaillant pour les SCQ
12.3	Menace sérieuse ou non d'une personne travaillant pour les SCQ envers une autre personne
12.4	Imminence ou indice sérieux de préparation d'une infraction à une loi ou à un règlement en vigueur
13.1	Panne de véhicule
13.2	Alerte à la bombe
13.3	Incendie
13.4	Explosion
13.5	Inondation
13.6	Tremblement de terre
13.7	Panne d'électricité
13.8	Fuite de gaz
13.9	Défectuosité du système d'alarme incendie
13.10	Défectuosité du système téléphonique ou informatique
13.11	Défectuosité du système de fermeture/ouverture des portes
14.1	Tentative de suicide d'une P.I.
14.2	Automutilation (mineur) d'une P.I.
14.3	Personne incarcérée inanimée
14.4	Tentative de suicide d'un membre du personnel, d'un visiteur ou d'un bénévole
14.6	Membre du personnel, visiteur ou bénévole inanimé
14.7	Membre du personnel, visiteur ou bénévole inanimé et dont l'état ne nécessite pas un transport à l'hôpital
14.8	Personne incarcérée trouvée inanimée et dont l'état ne nécessite pas un transport à l'hôpital
15.1	Prise d'otage
16.1	Émeute
16.2	Mutinerie
16.3	Atroupement illégal
16.4	Désordre
16.5	Méfait
16.6	Grève collective de la faim
16.7	Grève individuelle de la faim
16.8	Grève ou arrêt de travail des ASC
17.1	Saisie d'objets interdits ou d'éléments de preuve relatifs à la perpétration d'une infraction criminelle lors d'une fouille
17.2	Saisie de substance intoxicante lors d'une fouille des P.I., de leurs cellules, de leurs biens ou leur courrier
17.3	Saisie d'objets interdits ou d'importantes quantités de substances intoxicantes lors d'une fouille des membres du personnel
17.4	Saisie de petites quantités de substances intoxicantes lors d'une fouille des membres du personnel
17.5	Saisie d'objet interdit ou d'importantes quantités de substances intoxicantes lors d'une fouille des bénévoles, des visiteurs ou autres
17.6	Saisie de petites quantités de substances intoxicantes lors d'une fouille des bénévoles, des visiteurs ou autres personnes
17.7	Saisie d'objets interdits, autres que des substances intoxicantes, sur le périmètre extérieur d'un établissement de détention



17.8	Saisie de substances intoxicantes sur le périmètre extérieur d'un établissement de détention
18.1	Saisie d'objet divers non autorisé lors d'une fouille des P.I.
18.2	Saisie d'objet divers non autorisé lors d'une fouille des membres du personnel, des bénévoles, des visiteurs ou autres
18.3	Saisie d'objet divers non autorisé sur le périmètre extérieur d'un établissement de détention
19.1	Risque de contagion d'une maladie à déclaration obligatoire
19.2	Épidémie
19.3	Erreur médicale ayant eu des conséquences graves sur la santé d'une P.I.
20.1	Arrestation sans mandat d'un tiers
20.2	Exécution d'un mandat d'amener d'une personne contrevenante en permission de sortir ou en libération conditionnelle
20.3	Détention aux fins d'enquête d'un tiers
21.1	Usage d'un agent inflammatoire dans l'exercice de ses fonctions
21.2	Déclenchement accidentel d'un agent inflammatoire
21.3	Perte ou vol d'un agent inflammatoire
23.1	Survols d'un établissement de détention par un aéronef
23.2	Survols d'un établissement de détention par un véhicule aérien sans pilote
22.1/99.1	Autres

Extrait d'une compilation d'événements¹⁹

Code	ÉVÉNEMENTS SURVENUS À L'INTÉRIEUR D'UN ÉTABLISSEMENT DE DÉTENTION 2021-2022																Total ED	Événements survenus dans une DSPC	Total Général
	EDA	EDBC	EDH	EDLL	EDM	EDNC	EDP	EDQ	EDRDP	EDRI	EDRO	EDSH	EDSI	EDSJ	EDSO	EDTR			
1.1				1													1	0	1
1.2																	0	0	0
1.3																	0	0	0
1.4					1												1	0	1
2.1																	0	29	29
2.2																	0	0	0
2.3																	0	2	2
2.4																	0	0	0
3.1																	0	0	0
3.2			1							1			1		1		4	0	4
3.3	1				1		1	1	1		1						6	0	6
4.1																	0	1	1
4.2													2	1	1		4	5	9
4.3																	0	0	0
5.1								1									1	0	1
5.2																	0	0	0
5.3					5			9	2	2				2	2		22	0	22
6.1																	0	1	1
6.2								1	1				1				3	0	3
6.3																	0	0	0
7.1			1					1	1				3				6	0	6
7.2																	0	0	0
7.3	1		1		2			1		1			1				7	1	8
7.4			1	1	2			2	1		1		1		1		10	0	10
7.5								1									1	0	1
7.6													1				1	0	1
7.7																	0	0	0

¹⁹ Source : Demande d'accès à des documents 2023-11831 du ministère de la Sécurité publique

Code	ÉVÉNEMENTS SURVENUS À L'INTÉRIEUR D'UN ÉTABLISSEMENT DE DÉTENTION 2021-2022																Total ED	Événements survenus dans une DSPC	Total Général
	EDA	EDBC	EDH	EDLL	EDM	EDNC	EDP	EDQ	EDRDP	EDRI	EDRO	EDSH	EDSI	EDSJ	EDSO	EDTR			
7.8					1												1	0	1
7.9																	0	0	0
7.10																	0	0	0
8.2	1			2	9				6		1			4	2	3	28	0	28
8.3	2				1												3	0	3
8.4					1												1	0	1
8.5		1		4	9	2		2	4		4			3		2	31	0	31
9.1																	0	0	0
9.2																	0	0	0
9.3																	0	0	0
9.4			1		2									2			5	0	5
9.5					1												1	0	1
9.6									1								1	0	1
9.7																	0	0	0
9.8	1				1												2	0	2
10.2			1	2	1			1			1				1		7	0	7
10.3																	0	0	0
10.4																	0	0	0
10.5	1		1	2	2				1		1			1	3		12	0	12
11.1									1								1	0	1
11.2																	0	1	1
12.1								2			1						3	1	4
12.2																	0	0	0
12.3																	0	0	0
12.4																	0	0	0
13.1										1							1	0	1
13.2																	0	0	0

Code	ÉVÉNEMENTS SURVENUS À L'INTÉRIEUR D'UN ÉTABLISSEMENT DE DÉTENTION 2021-2022																Total ED	Événements survenus dans une DSPC	Total Général
	EDA	EDBC	EDH	EDLL	EDM	EDNC	EDP	EDQ	EDRDP	EDRI	EDRO	EDSH	EDSI	EDSJ	EDSO	EDTR			
13.3					1			6						1			9	0	9
13.4		1															0	0	0
13.5																	0	0	0
13.6																	0	0	0
13.7																	0	0	0
13.8																	0	0	0
13.9				1			1										2	0	2
13.10			1				1	1					1		1	3	8	0	8
13.11													2				2	0	2
14.1	2			2	19		13	11	2	3	7			3	1	3	66	0	66
14.2				1													1	0	1
14.3					4		2	4					1		5		16	0	16
14.4																	0	0	0
14.6																	0	0	0
14.7																	0	0	0
14.8														1			1	0	1
15.1																	0	0	0
16.1							2	2					1				5	0	5
16.2																	0	0	0
16.3																	0	0	0
16.4				3			4		1				1	1			10	0	10
16.5		1					1						1				3	0	3
16.6																	0	0	0
16.7			2	2	4			8	1	2			1		2		22	0	22
16.8										1	1						2	0	2
17.1									1								1	0	1
17.2																	0	0	0

Code	ÉVÉNEMENTS SURVENUS À L'INTÉRIEUR D'UN ÉTABLISSEMENT DE DÉTENTION 2021-2022																Total ED	Événements survenus dans une DSPC	Total Général
	EDA	EBC	EDH	EDLL	EDM	EDNC	EDP	EDQ	EDRDP	EDRI	EDRO	EDSH	EDSI	EDSJ	EDSO	EDTR			
17.3																	0	0	0
17.4																	0	0	0
17.5																	0	0	0
17.6*																	0	0	0
17.7				1													1	0	1
17.8																	0	0	0
18.1																	0	0	0
18.2																	0	0	0
18.3								1									1	0	1
19.1	4		2									2		7	2		17	5	22
19.2			2	1	27		1	16	32		4	3		2	2	2	92	4	96
19.3																	0	0	0
20.1									6								6	0	6
20.2																	0	0	0
23.1																	0	0	0
23.2								17	4						1	1	23	0	23
99.1				1					2		1			2		1	7	11	18
Total général	13	3	14	21	97	2	2	81	93	9	21	15	4	40	17	27	459	61	520

ANNEXE III

Demande d'accès à des documents 120743-2 contenant des informations contradictoires avec celles contenus dans les compilations annuelles²⁰

DÉCÈS D'UNE PERSONNE INCARCÉRÉE - 2011-2012					
CODE	ED	GENRE	PRÉVENU	DÉTENU	TOTAL
7.1- Mort naturelle	Tanguay	F		✓	2
	Sherbrooke	H		✓	
7.2- Mort accidentelle	Sherbrooke	H		✓	1
7.3- Cause indéterminée					0
7.4- Suicide	Rivière-des-Prairies	H	✓		13
			✓		
			✓		
			✓		
	Rimouski	H	✓		
	St-Jérôme	H		✓	
			✓		
	Sorel	H	✓		
	Hull	H	✓		
			F	✓	
New-Carlisle	H	✓			
Bordeaux	H		✓		
7.5- Homicide					0
					16

DÉCÈS D'UNE PERSONNE INCARCÉRÉE - 2012-2013					
CODE	ED	GENRE	PRÉVENU	DÉTENU	TOTAL
7.1- Mort naturelle	Rimouski	H		✓	4
	Québec	H	✓		
	Trois-Rivières	H	✓		
7.2- Mort accidentelle	Québec	H		✓	5
	Montréal/Bordeaux	H		✓	
				✓	
	St-Jérôme	H		✓	
7.3- Cause indéterminée	Québec	H	✓		2
	Rivière-des-Prairies	H	✓		
7.4- Suicide	Roberval	H		✓	6
	Hull	H	✓		
	Rimouski	H		✓	
				✓	
	Québec	H	✓		
Sherbrooke	H		✓		
7.5- Homicide	Rivière-des-Prairies	H	✓		1
					18

²⁰ Source : Demande d'accès à des documents 120743-2 du ministère de la Sécurité publique

DÉCÈS D'UNE PERSONNE INCARCÉRÉE - 2013-2014					
CODE	ED	GENRE	PRÉVENU	DÉTENU	TOTAL
7.1- Mort naturelle	Montréal/Bordeaux	H		✓	6
	Rivière-des-Prairies	H	✓		
	Sherbrooke	H		✓	
	Sorel	H		✓	
7.2- Mort accidentelle					0
7.3- Cause indéterminée	Trois-Rivières	H	✓		5
	Montréal/Bordeaux	H		✓	
	Rivière-des-Prairies	H	✓		
	Sorel	H		✓	
7.4- Suicide	Québec	H	✓		5
	Montréal/Bordeaux	H		✓	
	Rivière-des-Prairies	H	✓		
			✓		
7.5- Homicide	Rivière-des-Prairies	H	✓		1
					17

DÉCÈS D'UNE PERSONNE INCARCÉRÉE - 2014-2015					
CODE	ED	GENRE	PRÉVENU	DÉTENU	TOTAL
7.1- Mort naturelle	Montréal/Bordeaux	H		✓	7
	Rivière-des-Prairies	H	✓		
			✓		
			✓		
	Hull	H		✓	
Québec	H	✓			
Tanguay	H	✓			
7.2- Mort accidentelle	Rivière-des-Prairies	H	✓		1
7.3- Cause indéterminée	Trois-Rivières	H	✓		6
	Montréal/Bordeaux	H		✓	
			✓		
			✓		
			✓		
Tanguay	F	✓			
7.4- Suicide	Québec	H	✓		7
	Montréal/Bordeaux	H	✓		
	Baie-Comeau	H		✓	
	Hull	H		✓	
	Sherbrooke	H	✓		
	St-Jérôme	H	✓		
Tanguay	F	✓			
7.5- Homicide					0
					21

DÉCÈS D'UNE PERSONNE INCARCÉRÉE - 2015-2016					
CODE	ED	GENRE	PRÉVENU	DÉTENU	TOTAL
7.1- Mort naturelle	Montréal/Bordeaux	H	✓		10
				✓	
	Québec	H	✓		
			✓		
				✓	
	Chicoutimi	H		✓	
	Sherbrooke	H		✓	
	St-Jérôme	H		✓	
Trois-Rivières	H	✓			
Rimouski	H	✓			
7.2- Mort accidentelle					0
7.3- Cause indéterminée	Québec	H	✓		2
	Rimouski	H	✓		
7.4- Suicide	Québec	H		✓	3
	Montréal/Bordeaux	H		✓	
	Hull	H		✓	
7.5- Homicide					0
					15

DÉCÈS D'UNE PERSONNE INCARCÉRÉE - 2016-2017					
CODE	ED	GENRE	PRÉVENU	DÉTENU	TOTAL
7.1- Mort naturelle	Montréal/Bordeaux	H		✓	3
	Québec	H	✓		
	Rivière-des-Prairies	H	✓		
7.2- Mort accidentelle					0
7.3- Cause indéterminée	Québec	H		✓	4
	Montréal/Bordeaux	H		✓	
	Sherbrooke	H	✓		
	Rimouski *	H		✓	
7.4- Suicide	Québec	H	✓		7
	Rivière-des-Prairies	H	✓		
	Leclerc de Laval	F	✓		
	New-Carlisle	H	✓		
	Baie-Comeau	H		✓	
	Sorel	H	✓		
7.5- Homicide					0
					14

* Une erreur s'est glissée dans le tableau qui vous a été transmis le 9 mars 2017. Au lieu d'un décès pour cause indéterminée à l'Établissement de détention de Chicoutimi, vous auriez dû lire Rimouski. La correction a été effectuée dans le présent tableau.

Références

- Antonowicz, D. et Winterdyk, J. (2014). A Review of Deaths in Custody in Three Canadian Provinces. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 56(1), 85-104. <https://doi.org/10.3138/cjccj.2012.E04>
- Armstrong, S., Allan, L., Allan, S., Barkas, B. et Kinner, D. (2021). *Nothing to see here? Statistical briefing on 15 years of FAIs into deaths in custody.*
- Belzile, M.-C. (2016). De Tanguay à Leclerc : un transfert de détenues controversé. *Revue L'Esprit libre*. <https://revuelespritlibre.org/de-tanguay-leclerc-un-transfert-de-detenu-es-controverse>
- Bernheim, J.-C. (1997). *Le suicide en milieu carcéral : une responsabilité collective.*
- Brassard, R. et Martel, J. (2009). Trajectoires sociocarcérales des femmes autochtones au Québec : effets de l'incarcération sur l'exclusion sociale. *Criminologie*, 42(2), 121-152. <https://doi.org/10.7202/038602ar>
- Bureau de l'enquêteur correctionnel. (Juin 2008). Une mort évitable. Canada. Bureau de l'Enquêteur correctionnel.
- Bureau de l'enquêteur correctionnel. (2013, 18 décembre). *Enquête sur le processus d'examen des cas de décès du Service correctionnel du Canada.pdf* [Rapport final]. Canada. Bureau de l'Enquêteur correctionnel.
- Bureau de l'enquêteur correctionnel. (2014, 10 septembre). *Examen triennal des suicides de détenus sous responsabilité fédérale (2011-2014)*. Canada. Bureau de l'Enquêteur correctionnel. <https://publications.gc.ca/site/fra/470797/publication.html>
- Bureau de l'enquêteur correctionnel. (2019, 28 février). *Vieillir et mourir en prison : enquête sur les expériences vécues par les personnes âgées sous garde fédérale*. Canada. Bureau de l'Enquêteur correctionnel. Commission canadienne des droits de la personne. <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/oth-aut/oth-aut20190228-fra.aspx>
- Chartrand, V. (2019). Unsettled times: Indigenous incarceration and the links between colonialism and the penitentiary in Canada. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 61(3), 67-89.
- Chéné, B. (2019). *Profil de la population correctionnelle 2015-2016*. Direction générale des services correctionnels, ministère de la Sécurité publique.
- Chesnay. (2017). Unearthing Ourselves Upon Prison Release: Corporal Practices and the Pursuit of Health. *Revue générale de droit*, 47, 77-100. <https://doi.org/10.7202/1040518ar>
- Chesnay, C. et Bernier, D. (2020). Les prisons provinciales à l'ère du déconfinement. *Ligue des droits et libertés*. <https://liguedesdroits.ca/prison-deconfinement/>
- Chesnay, C. et Chabot-Martin, M. (2022, 9 novembre). *Décrire la mort en prison : regards institutionnels*. <https://www.youtube.com/watch?v=q8vsdzZe2Nw>
- de Saussure, S. (2019). Les effets de la peine sur les proches des contrevenants : difficultés et discussion quant à leur problématisation lors de la détermination de la peine. *Criminologie*, 52(1), 203-224. <https://doi.org/10.7202/1059546ar>
- Desjardins, C. et Roupnel, S. (2022). *Revue de littérature sur les conditions de détention des personnes de diversité sexuelle et de genre*. Québec : Direction générale adjointe de la modernisation et de la performance correctionnelle. Direction générale aux programmes, au conseil et à l'administration. Sous-ministériat des services correctionnels. Ministère de la Sécurité publique du Québec.

Dowd, M.-A. (2011, 10 mai). *Pour des services mieux adaptés aux personnes incarcérées qui éprouvent un problème de santé mentale* [Rapport du Protecteur du citoyen]. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Gouvernement du Québec. (2024, 2 février). *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/A-2.1>

Gouvernement du Québec. (2024, 2 février). *Accès à l'information*. Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-et-organismes/centre-dacquisitions-gouvernementales/acces-information>

Harvey, J. et Liebling, A. (2007). Suicide et tentatives de suicide en prison : vulnérabilité, ostracisme et soutien social. *Criminologie*, 34(2), 57-83. <https://doi.org/10.7202/027505ar>

Henry, L. (2022). *Délivrez-nous de la prison Leclerc!* Écosociété.

Kilty, J. M. (2021). 'I just wanted them to see me': Intersectional stigma and the health consequences of segregating Black, HIV+ transwomen in prison in the US state of Georgia. *Gender, Place & Culture*, 28(7), 1019-1039. <https://doi.org/10.1080/0966369X.2020.1781795>

Kouyoumdjian, F. G., Andreev, E. M., Borschmann, R., Kinner, S. A. et McConnon, A. (2017). Do people who experience incarceration age more quickly? Exploratory analyses using retrospective cohort data on mortality from Ontario, Canada. *PLOS ONE*, 12(4), e0175837. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175837>

Kouyoumdjian, F. G., Kiefer, L., Wobeser, W., Gonzalez, A. et Hwang, S. W. (2016). Mortality over 12 years of follow-up in people admitted to provincial custody in Ontario: a retrospective cohort study. *CMAJ Open*, 4(2), E153-E161. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20150098>

Lalande, P. et Simon, H. (2014). *Les services correctionnels du Québec: document d'information*. Ministère de la sécurité publique.

Liebling, A. (1999). Prison Suicide and Prisoner Coping. *Crime and Justice*, 26, 283-359. <https://doi.org/10.1086/449299>

Liebling, A. (2017a). The Meaning of Ending Life in Prison. *Journal of Correctional Health Care*, 23(1), 20-31. <https://doi.org/10.1177/1078345816685070>

Liebling, A. (2017b). The Meaning of Ending Life in Prison. *Journal of Correctional Health Care*, 23(1), 20-31. <https://doi.org/10.1177/1078345816685070>

Ligue des droits et libertés. (2020a). Des détenus récemment libérés témoignent - Conférence de presse COVID-19 dans les lieux de détention. *Ligue des droits et libertés*. <https://liguedesdroits.ca/comm-temoignage-detenus/>

Ligue des droits et libertés. (2020b, 19 mars). Personnes en détention et COVID-19 ; La seule solution pour éviter le pire est de réduire la population carcérale. *Ligue des droits et libertés*. <https://liguedesdroits.ca/communique-personnes-en-detention-et-covid-19-la-seule-solution-pour-eviter-le-pire-est-de-reduire-la-population-carcerale/>

Loriggio, P. (2023, 12 décembre). Soleiman Faqiri's jailhouse death ruled a homicide. *CTV News Toronto*. <https://toronto.ctvnews.ca/soleiman-faqiri-s-jailhouse-death-ruled-a-homicide-1.6683448>

Martens, K. (2023, 6 septembre). William Ahmo told guards he couldn't breathe before passing out. *APTN News*. <https://www.aptnnews.ca/national-news/i-cant-breathe-court-sees-video-of-guards-overpowering-inmate-william-ahmo/>

McCann, D. (2020, 7 mai). Arrêté numéro 2020-033 de la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 7 mai 2020.

Ministère de la Sécurité publique. (2019). *Profil de la population correctionnelle 2017-2018*. Ministère de la Sécurité publique.

Ministère de la Sécurité publique. (2020). *Profil de la population carcérale en 2018-2019*.

Ministère de la Sécurité publique. (2021). *Profil de la population carcérale 2019-2020*.

Ministère de la Sécurité publique. (2022). *Profil de la clientèle carcérale 2020-2021*.

Ministère de la Sécurité publique. (2023). *Profil de la clientèle carcérale 2021-2022*.

Ministère de la Sécurité publique. (2024, 2 février). *Accès à l'information*. Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministere/securite-publique/acces-information>

Nichols, R. (2014). The Colonialism of Incarceration: *Radical Philosophy Review*, 17(2), 435-455. <https://doi.org/10.5840/radphilrev201491622>

Office of the Chief coroner. (2023, janvier). *An obligation to prevent - Report from the Ontario Chief Coroner's Expert Panel on Deaths in Custody*. Office of the Ontario Chief Coroner.

Owusu-Bempah, A., Jung, M., Sbaï, F., Wilton, A. S. et Kouyoumdjian, F. (2023). Race and Incarceration: The Representation and Characteristics of Black People in Provincial Correctional Facilities in Ontario, Canada. *Race and Justice*, 13(4), 530-542. <https://doi.org/10.1177/21533687211006461>

Protecteur du citoyen. (2010, septembre). *Rapport annuel d'activités 2009-2010*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2011, septembre). *Rapport annuel d'activités 2010-2011*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2012, septembre). *Rapport annuel d'activités 2011-2012*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2013, septembre). *Rapport annuel d'activités 2012-2013*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2014, septembre). *Rapport annuel d'activités 2013-2014*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2015, septembre). *Rapport annuel d'activités 2014-2015*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2016, septembre). *Rapport annuel d'activités 2015-2016*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2018, septembre). *Rapport annuel d'activités 2017-2018*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2019, septembre). *Rapport annuel d'activités 2018-2019*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2021, septembre). *Rapport annuel d'activités 2020-2021*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

Protecteur du citoyen. (2022, septembre). *Rapport annuel d'activités 2021-2022*. Protecteur du Citoyen, Assemblée nationale Québec.

- Radio-Canada. (2010, 22 juillet). Deux détenus meurent dans une émeute. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/481060/emeute-prison-quebec>
- Renaud, D. et Krol, A. (2020, 16 avril). 600 détenus de moins dans les prisons provinciales. *La Presse*, COVID-19. <https://www.lapresse.ca/actualites/covid-19/2020-04-16/600-detenus-de-moins-dans-les-prisons-provinciales>
- Rinaldi, J. et Marques, O. (2021). “Here I Sit in this Dismal Crypt”: Insider Interpretations of the Canadian Carceral Necropolis. *International Journal for Crime, Justice and Social Democracy*, 10(2), 3449. <https://doi.org/10.5204/ijcjsd.1709>
- Ricordeau, G. (2008). *Les détenus et leurs proches: solidarités et sentiments à l’ombre des murs*. Autrement.
- Ricordeau, G. (2019). *Pour elles toutes. Femmes contre la prison*. Lux.
- Robinson, P., Small, T., Chen, A. et Irving, M. (2023, 12 juillet). *Surreprésentation des Autochtones détenus dans des établissements provinciaux pour adultes, 2019-2020 et 2020-2021 (85-002-X)*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2023001/article/00004-fra.htm>
- Scraton, P. et Chadwick, K. (1986). Speaking Ill of the Dead: Institutionalised Responses to Deaths in Custody. *Journal of Law and Society*, 13(1), 93-116.
- Service correctionnel Canada. Décès d’une personne sous les soins et la garde du Service correctionnel du Canada : guide à l’intention de la famille et des amis. octobre 2021.
- Snowdon, F. (2023, 13 décembre). ‘His honour is protected,’ says Faqiri family after Coroner’s inquest | Globalnews.ca. *Global News*. <https://globalnews.ca/news/10167257/faqiri-family-coroners-inquest/>
- Spénard, M. K. (2021, 6 décembre). *Rapport d’enquête concernant les décès de Yan De Montigny Yves Noël Luc Leclerc Tony Naud François Bédard*. Bureau du coroner.
- Statistique Canada. (2020). *Statistiques sur les services correctionnels pour les adultes et les jeunes au Canada, 2018-2019 (85)*.
- Tanguay, S. (2022, 21 janvier). La COVID-19, une prison dans la prison. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/societe/662610/milieu-carceral-la-covid-19-une-prison-dans-la-prison>
- Tircher, P. et Hébert, G. (2021). *Le profil des personnes judiciairisées au Québec*. IRIS.
- Vaughan, A. D., Zabkiewicz, D. M. et Verdun-Jones, S. N. (2017). In custody deaths of men related to mental illness and substance use: A cross-sectional analysis of administrative records in Ontario, Canada. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 48, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.03.002>
- Viens, J. (2018, 13 août). *Collecte des données ethno-raciales par les services publics*. Commission d’enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics.
- Wang, J. (2019). *Capitalisme carcéral*. Éditions de la rue Dorion.
- Wobeser, W. L., Datema, J., Bechard, B. et Ford, P. (2002). Causes of death among people in custody in Ontario, 1990–1999. *Canadian Medical Association or its licensors*, 167(10), 1109-1113.