



LIBR-00358

RAPPORT DE L'ENQUÊTE  
SUR L'INCIDENT SURVENU À MILLHAVEN  
LE 3 NOVEMBRE 1975

Commissaire:

Inger Hansen, C.R.

Avocat de la Commission:

M<sup>e</sup> Brian A. Crane

le 15 juin 1976

RAPPORT DE L'ENQUÊTE  
SUR L'INCIDENT SURVENU À MILLHAVEN  
LE 3 NOVEMBRE 1975

Commissaire:

Inger Hansen, C.R.

Avocat de la Commission:

M<sup>e</sup> Brian A. Crane

le 15 juin 1976

HV9510  
.M5  
C3

c. 1 aa

RAPPORT DE L'ENQUÊTE  
SUR L'INCIDENT SURVENU À MILLHAVEN

Table des matières

	<u>Page</u>
Mandat	1
Procédures	3
Audiences	3
Avocats	3
Enquêtes administratives antérieures	5
Témoins	5
Relations avec la presse	5
Remerciements	7
L'établissement de Millhaven	8
Événements antérieurs au mois de novembre 1975	11
Le 3 novembre 1975	18
La nuit dans le BCA	32
Le lendemain matin	35
Le gaz	39
Le gaz	40
Le pulvérisateur	40
L'appareil servant à disperser les foules	40
Effets	41
Application dans une cellule	42
Contre-indications	43
Épuration de l'air	44
Formation du personnel	46
Avantage du gaz	47
Quantité de gaz utilisée	47
Manière dont on a fait usage de gaz	49
Le dépôt d'armes	50
Attitudes des agents de corrections relativement à l'usage de gaz	51
Instructions et ordres permanents concernant l'usage de gaz	53
Instructions divisionnaires relativement à l'emploi de la force	54
Ordres permanents de Millhaven concernant l'usage de gaz	56

Dépositions des médecins	61
L'usage de gaz	61
Épuration de l'air	64
Avantage du gaz	65
Douches	65
Examen physique des détenus en cause	65
Conditions générales	66
Le personnel	67
Attitudes	67
Ségrégation	71
Relations entre les groupes d'employés	72
Avancement	73
Heures supplémentaires	74
Formation	76
Compréhension de la politique	78
Directives, instructions et ordres permanents	78
Observation	81
Commentaires	81



## MANDAT

En conformité du décret du conseil C.P. 1973-1431, le Solliciteur général a nommé un commissaire appelé Enquêteur correctionnel aux termes de la Partie II de la Loi sur les enquêtes. Il lui a confié le mandat de faire enquête sur les griefs émanant des détenus ou soumis au nom des détenus, d'après la définition qu'en donne la Loi sur les pénitenciers, et de soumettre un rapport sur les problèmes des détenus qui relèvent du Solliciteur général, sous réserve de certaines limites fixées dans l'Appendice "A".

Par lettre datée du 27 novembre 1975, l'honorable Warren Allmand, Solliciteur général du Canada, demandait à l'Enquêteur correctionnel:

"d'enquêter sur la question de l'incident de Millhaven en conformité du mandat suivant:

- (1) les événements qui ont abouti à l'usage de gaz et de la force dans l'aile cellulaire G-1 et le BCA (bloc de contrôle d'ambiance) de l'établissement de Millhaven le 3 novembre 1975, ainsi que sur ledit usage de gaz et de la force, et sur la question de savoir si les directives, instructions et ordres permanents qui se rapportent à l'usage de gaz et de la force ont été suivis,

et

- (2) d'émettre des suggestions en vue d'améliorer les directives, instructions et

règlements qui se rapportent à l'usage de gaz et de la force, et d'améliorer la manière dont ces directives, instructions et ordres permanents sont utilisés.

Ces tâches précises ont été acceptées par l'Enquêteur correctionnel dans une lettre datée du 27 novembre 1975.

Cette lettre donnait à entendre que l'enquête devait s'effectuer sous forme d'audiences régulières.

## PROCÉDURES

### Audiences

Les audiences ont débuté le 15 janvier 1976, dans un édifice partiellement vacant de l'administration, qui s'élève en dehors de la clôture, près de l'entrée des terrains de l'établissement de Millhaven.

Les deux derniers jours d'audiences ont eu lieu à Ottawa; au total, on a consacré 22 jours à entendre des dépositions et des mémoires.

### Avocats

M<sup>e</sup> Brian A. Crane était l'avocat de la Commission. M<sup>e</sup> Stuart Willowghby, C.R., a comparu au nom de vingt agents de correction. Il a reçu l'aide de Mlle Helen King. M<sup>e</sup> David Cole a représenté la plupart des détenus témoins. De temps à autre, M<sup>e</sup> Paul Copeland ou M<sup>e</sup> Allan Manson ont agi à la place de M. Cole. L'avocat des détenus avait aussi l'aide de MM. Ron Wilson et George Asquith, étudiants en droit à l'université Queen's.

Même si l'avocat de l'Enquêteur correctionnel était chargé du déroulement des procédures, l'avocat des agents de correction et l'avocat des détenus ont participé à fond. Ils ont eu l'occasion d'apporter de nouveaux éléments de preuve importants, une fois le témoin examiné par l'avocat de la Commission; l'occasion de contre-interroger tout témoin ayant des intérêts opposés; l'occasion de convoquer d'autres témoins, de soulever des objections et de présenter des plaidoiries.

Les règles de la preuve ont été suivies durant les dépositions sur l'usage de la force, mais elles ont été intentionnellement adoucies en d'autres occasions.

L'avocat des détenus a été informé au cours de l'enquête que l'Enquêteur correctionnel n'avait pas de mandat pour porter des accusations de mauvaise conduite contre les détenus.

Le mandats n'exigeait pas de constatations quant aux responsabilités précises des membres du Service canadien des pénitenciers. Néanmoins, en conformité de la Loi sur les enquêtes, les avocats ont été informés qu'avant la présentation de l'argumentation finale, l'avocat de l'Enquêteur correctionnel donnerait un avis écrit à tout témoin au sujet duquel il était possible d'envisager de conclure à la mauvaise conduite. Quiconque recevrait un tel avis aurait l'occasion de présenter une plaidoirie ou des instances relatives à toute accusation précise de cette mauvaise conduite. L'évocation de questions au cours du déroulement des procédures a été envisagée, mais elle a été rejetée parce qu'elle était trop compliquée.

### Enquêtes administratives antérieures

Certains des événements que l'Enquêteur correctionnel a été prié d'étudier avaient aussi fait l'objet d'une enquête administrative et de certaines mesures disciplinaires, à l'intérieur du Service canadien des pénitenciers. À l'exception de l'examen de certains contenants de gaz et de certaines photographies, les éléments de preuve ou les conclusions de ces enquêtes administratives ne sont pas entrés en ligne de compte dans la préparation du présent rapport.

### Témoins

Tous les témoins appelés à comparaître aux audiences ont reçu un avis régulier dont le libellé figure à l'Appendice "B". Une fois les dépositions entendues, certains témoins ont reçu des avis dont le libellé figure à l'Appendice "C".

### Relations avec la presse

Avant d'entreprendre l'enquête, l'Enquêteur correctionnel avait invité les médias à condition qu'ils ne publient pas de noms ou d'informations aboutissant à l'identification de témoins. On a longuement réfléchi à cet arrangement, et même s'il ne convient peut-être pas nécessairement à d'autres enquêtes, il a paru utile en l'occurrence. De toute évidence, la plupart des témoins souhaitaient que les médias soient représentés aux

audiences. On estimait aussi que la plupart des témoins étaient portés à être francs, parce que leur identité n'était pas révélée.

À aucun moment les audiences n'ont été fermées aux médias.

REMERCIEMENTS

J'aimerais remercier les dirigeants et les agents du Service canadien des pénitenciers pour nous avoir prêté leur concours et leur aide durant la présente enquête.

À tous les témoins, j'aimerais exprimer mon appréciation pour la franchise et le calme dont ils ont fait preuve dans leurs dépositions.

Enfin, puis-je exprimer mon appréciation la plus sincère aux avocats et à leurs adjoints, aux conseillers techniques, aux sténographes, et à mon propre personnel. Je les remercie de leur aide constante et de leurs efforts infatigables durant la préparation et le déroulement des audiences.

L'ÉTABLISSEMENT DE MILLHAVEN

L'établissement de Millhaven se trouve juste à l'extérieur du village de Bath, à environ une demi-heure de voiture de Kingston(Ont.). Il est entouré d'une double clôture à maillons de chaîne, et des tours d'observation s'élèvent en dehors de la clôture. Les visiteurs sont tenus de s'arrêter à une loge sise à l'extérieur de la clôture pour s'identifier. L'Appendice "D" dessine l'agencement de l'institution. La plupart des barrières et des portes d'une section à l'autre de l'établissement sont à commande mécanique. À l'entrée (contrôle T), se trouvent les bureaux administratifs, la salle des surveillants en chef, le mess du personnel, la section des visiteurs et les salles d'entrevues. Il y a aussi un dépôt d'armes et une pièce centrale(contrôle T) à partir de laquelle on dirige l'accès à l'établissement. Le contrôle N est le centre de l'établissement. On peut parvenir à la zone dont s'occupe surtout la présente enquête en franchissant le contrôle N, par le secteur appelé aile H passé le point de contrôle E. Celui-ci est le centre des ailes F, G et H; il renferme les dispositifs mécaniques qui intéressent cette zone.

Les incidents du 3 novembre 1975 se sont déroulés dans l'aile G et dans ce qu'on appelle le bloc de contrôle d'ambiance(BCA) et qui est accessible par la petite zone portant le no 2. Cette seconde zone est généralement appelée le trou. L'aile G est un



édifice à deux étages, et les détenus témoins lors de cette enquête logeaient à l'étage inférieur(G-1). Pour passer du point de contrôle E à l'aile G, il faut franchir une barrière rentrante à grillage en métal d'environ 8 pieds de largeur. Le grillage est aussi recouvert d'un plexiglas presque insonore. L'aile compte 30 cellules identiques numérotées de 101 à 130. En se tenant au point de contrôle E pour regarder dans l'aile, on voit à droite les cellules à numéro impair et à gauche les cellules à numéro pair.

Le couloir entre les cellules mesure huit pieds de largeur et environ 165 pieds de longueur. Immédiatement après l'entrée, il y a à droite une loge munie d'une douche; il y a une cellule vide à gauche. Au bout de l'aile, d'ordinaire appelé le bas de l'aile, se trouve une porte battante qu'on ferme à clef.

Les cellules mesurent environ six pieds sur onze. La cellule extérieure a une fenêtre munie de barreaux et d'un lourd grillage. La fenêtre peut s'ouvrir de l'intérieur. Chaque cellule a un lit, un pupitre à plaque de métal vissé au mur, une cuvette de w.-c. et un petit lavabo. La porte de la cellule est une porte à glissières faite d'une plaque de métal massif, pourvue d'une petite fenêtre et d'un guichet pour passer la nourriture; le guichet est couvert d'une plaque de métal conçue pour ne s'ouvrir que de l'extérieur. Les portes des cellules peuvent s'ouvrir une à la fois, par commande mécanique actionnée au point de contrôle E. Elles peuvent être ouvertes à la main également.

En regardant par la fenêtre de la porte de la cellule, les détenus peuvent observer une partie du couloir et quelques-unes des cellules juste en face. Par l'espace entre les portes de cellules et le mur, les détenus peuvent tourner leurs regards soit vers le haut de l'aile soit vers le bas de l'aile (c'est-à-dire vers la porte qui donne sur le bloc de contrôle d'ambiance); cela dépend de la direction dans laquelle la porte coulissante se déplace. Il est également possible pour les détenus de communiquer avec l'aile au dessus en criant par les fenêtres ouvertes.

Au cours de l'été de 1974, les murs de briques de ciment ont été renforcés de plaques en métal.

Le bloc de contrôle d'ambiance, mieux connu sous le nom de "trou", comprend 16 cellules. Elles n'ont ni fenêtres, ni pupitres. Leurs lits sont des matelas de caoutchouc mousse dotés de couvertures. Le détenu y porte habituellement un surtout. Ces cellules servent de cellules de punition pour infractions disciplinaires. Deux de ces cellules n'ont pas de toilettes, mais un trou dans le plancher qu'une chasse d'eau automatique nettoie régulièrement. On appelle ces deux cellules les "cellules chinoises".

ÉVÉNEMENTS ANTÉRIEURS AU MOIS DE NOVEMBRE 1975

Le mandat demande une enquête "sur les circonstances qui ont conduit à l'usage de gaz et de la force...". On est tenté d'écrire toute l'histoire de l'établissement de Millhaven qui remonte à cinq ans. Il y aurait lieu d'évoquer d'abord l'ouverture prématurée dans une atmosphère de violence, puis l'amertume du personnel et des détenus. On pourrait alors analyser les causes et les effets de chaque vague de tension succédant à une période de détente; l'échec des tentatives visant à faire fonctionner un comité de détenus; l'enquête du comité parlementaire; les décès de détenus, les évasions, les incidents qui ont abouti à l'usage de gaz; les allégations visant le harcèlement du personnel; les styles de gestion de quatre directeurs différents; la réaction de la collectivité environnante, la mutation des valeurs de la société, le changement des attitudes face au crime et aux criminels; l'ample couverture des incidents de Millhaven par la presse. Une étude de chacun de ces points mettrait en lumière les événements précis qu'examine la présente enquête. À n'en pas douter, chaque étude découvrirait des liens avec les événements de novembre 1975; à coup sûr également, on avancerait largement dans la compréhension de tous ces événements et de cet état de choses.

Mais il s'agirait d'une tâche dont les difficultés sont

insurmontables; elle déborderait d'ailleurs le cadre de ce rapport. Qu'il suffise d'une observation banale: l'événement en cause ne saurait être perçu isolément; il s'intégrait dans un processus dont la présente enquête et ce rapport font aussi partie.

Il faudrait toutefois mentionner quelques détails précis: au cours du mois d'août 1975, des détenus ont essayé de s'organiser en syndicat. Ils ont employé diverses tactiques pour attirer l'attention sur le but poursuivi; en particulier, il y eut une grève sur le tas au cours des premières vacances de deux semaines qui exemptaient les détenus de leur travail normal. La plupart des détenus ont participé au refus de quitter leurs cellules; certains estimaient devoir emboîter le pas. Il en résulta des frictions entre détenus, ainsi qu'entre les détenus et l'administration. Certains des présumés meneurs de la grève sur le tas ont été isolés dans l'aile G-1 aux termes des règlements du service des pénitenciers, alinéa a) du paragraphe 1 de l'article 2.30, c'est-à-dire pour "le bon ordre et la discipline de l'institution". Cette forme d'isolement est entièrement laissée à la discrétion de l'administration; il n'est pas nécessaire de fournir des motifs aux termes de la loi qui d'ailleurs ne prescrit nulle limite de temps pour la ségrégation.

Trois autres détenus avaient été isolés en vertu de la même autorisation, parce qu'ils avaient été impliqués soit à titre

de témoins, soit à titre d'accusés dans un procès controversé qui découlait du meurtre d'un autre détenu à l'établissement de Millhaven.

D'autres détenus de l'aile G-1 se trouvaient là de leur propre choix ou "pour le bon ordre et la discipline de l'institution". Quelques détenus de l'aile G-1 avaient souvent manqué l'occasion de prendre une douche; malgré les plaintes, le problème demeurait. Certains des détenus décrits ci-dessus signalaient qu'à leur avis, en raison de leurs antécédents particuliers, le personnel les harcelait intentionnellement.

Pour saisir l'importance des douches, il faut se souvenir de plusieurs facteurs. Aucun des détenus de G-1 n'est employé à un travail valable. La plupart d'entre eux sont jeunes, actifs et intelligents. Leurs journées se passent dans leurs cellules; d'ordinaire, elles ne comportent, à titre d'allégement, que les repas et une brève période d'exercices (environ une demi-heure en hiver, une heure en été) dans une cour fermée, et les douches bihebdomadaires.

Certains d'entre eux sont affamés d'action, de n'importe quelle action, pour soulager leur ennui.

Quelques-uns sont passés maîtres dans l'art de fabriquer, de cacher et de distribuer des spiritueux, d'autres jouissent des fruits de leur travail.

L'agencement de l'aile cellulaire prévoit un minimum de contact physique entre les détenus et le personnel.

La conversation se réduit d'ordinaire à des demandes, à des ordres, à des huées et à des obscénités. Cette ambiance favorise la polarisation des attitudes, la méfiance, le ferme attachement des individus à leur propre groupe. Les agents et détenus d'un certain âge parlaient avec nostalgie du bon vieux temps où régnait un "certain respect"; vraisemblablement, c'était plutôt un accommodement entre détenus et gardiens, établi grâce peut-être à de plus grands contacts personnels.

L'aile d'isolement réduit l'agent de correction au travail de sécurité. C'est ennuyeux, ingrat et parfois dangereux. Rien n'incite les agents à s'intéresser aux détenus; personne ne s'est étonné de voir que certains des agents étaient tout à fait déprimés et cyniques au sujet de leurs tâches.

Imprégnés de cette ambiance, certains des détenus les plus difficiles et les plus dangereux se font une idée du système correctionnel. L'aile d'isolement est leur réalité, et ce n'est pas étonnant qu'ils envisagent avec le comble du cynisme

les déclarations publiques sur les avantages du système correctionnel et sur l'aide qu'ils doivent en obtenir.

Avant de terminer l'évocation des événements antérieurs, il faut signaler certaines pratiques en vigueur à l'établissement de Millhaven.

Des éléments de preuves recueillis auprès d'agents de correction et auprès de détenus établissent au delà de tout doute que, de temps à autre, des détenus ont été réprimés par des menottes dans le dos puis entravés avec les jambes repliées par en arrière et remontées de manière à ce que la chaîne entre les jambes pût se tirer grâce à la chaîne fixée aux menottes. On a aussi établi que des détenus avaient été laissés en cette position dans leur cellule pendant des heures, et plusieurs agents ont admis avoir constaté que des détenus gisaient dans leurs propres excréments. Aucune société ne devrait tolérer pareil traitement. Si les détenus sont violents ou s'acharnent à se détruire au point qu'il faille les maîtriser dans leur cellule, ils devraient demeurer constamment sous observation médicale et être gardés par un personnel spécialement formé pour parer à de tels problèmes. Procéder autrement comporte des dangers et une injustice pour le personnel non exercé et pour les détenus.

Interrogé au sujet de ces méthodes de contrainte, le directeur de l'établissement de Millhaven a déclaré qu'il n'était pas au courant du recours à ces procédés. Il ne trouvait pas cette pratique acceptable.

On l'a aussi interrogé quant à la possibilité que des détenus soient laissés dans le bloc de contrôle d'ambiance pendant des jours sans que cela soit signalé.

Il a admis que cela pouvait se produire dans de rares cas et que le recours consistait à imposer une sentence pour l'infraction disciplinaire en tenant compte du temps déjà passé dans le bloc. Il ajoutait que, chaque jour, il inspecte personnellement le bloc de contrôle d'ambiance, et que les détenus y ont l'occasion de lui parler. 'A son avis, c'est le meilleur moyen de surveillance. Certains détenus, dit-il, se montrent décidés à passer tout leur temps dans ce bloc.

Il n'y a guère lieu d'en douter, la méthode préventive du directeur est la plus pratique et il serait peu réaliste d'émettre par écrit des directives enjoignant au personnel de se montrer sensible et humain. C'est un question de choix et de formation du personnel.

Il serait toutefois approprié d'interdire les méthodes de contrainte évoquées ci-dessus. Pareille interdiction est



inutile, à moins de s'accompagner de directives sur la manière de parer aux situations qui, par le passé, ont suscité l'abus des appareils de contrainte. Il est donc recommandé:

- a) que des instructions précises soient rédigées à l'intention du personnel des pénitenciers, leur indiquant la façon de se servir des moyens mécaniques de contention et décrivant les types d'appareils agréés à cette fin par le Service des pénitenciers.
- b) que des instructions obligent à veiller à ce que tout détenu mis dans un appareil mécanique de contention soit immédiatement placé sous la surveillance directe des services médicaux, et que si l'appareil est utilisé au delà d'une période désignée le détenu soit examiné par un médecin qualifié qui fera rapport, par écrit, au directeur quant à l'état du détenu.

Ces instructions devraient probablement figurer dans les Instructions divisionnaires et dans les Ordres permanents des établissements.

LE 3 NOVEMBRE 1975

Le 3 novembre 1975, les détenus de l'aile cellulaire G-1 soupèrent à 16h. Ces repas sont servis par des préposés à la nourriture qui placent un plateau dans le guichet au centre de chaque porte de cellule. Après le repas, vers 17h.30, vint le moment des douches à commencer par le détenu de la cellule G-101 en allant de ce côté-là de l'aile cellulaire et en revenant de l'autre côté. D'après le règlement en vigueur à l'époque, le temps consacré aux douches devait s'étendre de 17h.30 à 20h. Ce soir-là, il y avait 21 détenus dans l'aile cellulaire. Un détenu à la fois peut sortir pour prendre sa douche, la porte de sa cellule est actionnée par un agent placé au point de contrôle E. Il faut de 5 à 15 secondes pour ouvrir et fermer la porte d'une cellule. Si tous les détenus décidaient de prendre une douche, si les douches commençaient et finissaient à temps, et si tout se déroulait sans interruption, chaque détenu disposerait de seulement sept minutes environ pour prendre une douche, peut-être se laver les cheveux, et essuyer le parquet de sa cellule.

Des détenus appelés comme témoins se sont plaints de ce qu'en plusieurs occasions par le passé, on avait coupé court aux douches avant que tous les détenus aient eu l'occasion d'en prendre une. Le lambinage d'un détenu dans l'aile cellulaire, ou la distraction de l'agent qui actionne les portes, peuvent bouleverser l'horaire. Résultat? Certains détenus ratent leur douche.

La façon habituelle de procéder était de commencer par la cellule G-101 ou G-102 et d'y aller de ce côté-là de l'aile et de revenir de l'autre côté. Cela améliorerait peut-être les choses de commencer par une cellule différente à chaque soir de douche, en rotation.

Un détenu appelé comme témoin mais non impliqué dans l'incident du recours au gaz a déclaré qu'il avait raté dix douches depuis son arrivée dans l'aile cellulaire en juillet. Il a déclaré avoir déjà passé deux semaines sans prendre de douche. Il en avait fait l'objet d'un grief par la procédure interne de présentation des griefs; on lui a dit qu'à l'époque en cause, on accordait 2 heures par 20 détenus et que c'était jugé suffisant à condition que chaque détenu assumât la responsabilité de s'en tenir au délai prescrit.

Le 3 novembre 1975, les détenus des cellules G-102, G-104 et G-106 n'eurent pas l'occasion de prendre une douche. Les mêmes détenus n'avaient pas été capables de prendre une douche la semaine précédente également.

Quand les douches furent arrêtées, certains des détenus écoutaient l'émission de radio As It Happens. Ils attestèrent qu'elle finit à 20h. et qu'elle durait encore au moment où les douches furent arrêtées. Un détenu qui avait une montre a dit que les douches ont été interrompues vers 19.45.

Vers 20h., l'agent à la tête d'une unité résidentielle est tenu de dénombrer les détenus et d'en signaler le nombre au surveillant en chef (agent préposé à la garde de l'établissement). L'agent chargé de l'unité résidentielle E dont G-1 fait partie déclara dans sa déposition que lorsqu'il est allé faire le dénombrement dans G-2 (haut de l'aile), un détenu était en train de prendre sa douche, et que trois autres n'avaient pas encore pris de douche. C'était, dit-il, à 19h.55.

Un autre agent a dénombré les détenus dans G-1. Quand l'agent responsable de l'unité résidentielle est revenu du haut de l'aile vers 20h.05, il a dit que les détenus de G-1 frappaient à la porte de leur cellule à coups redoublés. Il a donné à entendre que c'était "assez normal" et il n'a pas fait enquête. Frapper à la porte à coups redoublés est la seule façon pour les détenus d'attirer l'attention des agents, car il n'y a pas de bouton d'alarme en état de fonctionner dans l'aile cellulaire G-1 depuis environ deux ans.

Un agent par ailleurs hors de cause a pu établir le moment où les bruits ont commencé à retentir. Il n'éprouvait "aucun doute" et sa parole n'a pas été mise en question lors du contre-interrogatoire quand il a estimé que "les bruits de coups violents et les cris perçants" ont commencé à retentir une trentaine de minutes avant 20h.

Pour un raison ou pour une autre, les douches ont été interrompues de bonne heure le 3 novembre 1975.

Deux documents sans date signés par le Directeur adjoint de la sécurité ont été présentés à titre d'élément de preuve. L'un s'intitule "Principes et règlements relatifs aux détenus du Service des pénitenciers, art. 2:30 a) et b)"; l'autre n'a pas d'intitulé. Les deux documents traitent de sujets semblables, et voici un extrait de l'un de ces textes:

"Douches des détenus isolés"

Les détenus isolés dans l'aile 1-G et dans l'aile 2-G... ont la permission de prendre deux(2) douches par semaine et ils prendront une douche de 17h.30 à 20h. ou jusqu'à ce que tous les détenus de l'aile aient pu prendre leur douche."

Voici un extrait de l'autre document:

"Défilé pour les douches"

Méthode à suivre pour prendre les douches: 1 détenu dans la douche, un détenu en attente... les douches commencent à 17h.30 et durent jusqu'à 20h. les soirs de douches."

Les documents ne portaient pas de numéro indiquant lequel remplaçait l'autre. Après quelque désarroi, il a été établi que le second libellé était le plus récent. L'agent préposé à la garde de G-1 le 3 novembre 1975 a interprété la suppression des mots "ou jusqu'à ce que tous les détenus de l'aile aient pu prendre leur douche" en disant qu'elle ne lui laissait pas la latitude de prolonger la période des douches au delà de 20h. Avant le changement, il avait déjà prolongé la

période des douches dans des circonstances analogues.

Le dénombrement des détenus de l'unité résidentielle a été signalé au surveillant en chef vers 20h.10 par l'agent préposé à la garde de G-1. L'agent a signalé les coups redoublés au surveillant en chef et exprimé l'avis que le délai n'avait pas été assez long pour permettre à tous les détenus de prendre une douche. L'agent préposé à la garde est retourné dans l'unité et il s'est rendu à l'entrée pour dire aux détenus que le temps des douches était expiré.

Les détenus ont exigé de voir le surveillant en chef.

Des incidents analogues s'étaient produits par le passé, et les détenus s'étaient calmés normalement après quelque temps. Il a déclaré que les détenus d'une aile contiguë regardaient la télévision dans une salle commune et lui avaient demandé pourquoi l'on ne pouvait pas faire cesser le vacarme. Il craignait surtout de voir le désordre se répandre.

Il identifia cinq ou six détenus qui lui paraissaient contribuer à maintenir le vacarme et appela finalement le surveillant en chef, en demandant l'autorisation d'en conduire quelques-uns dans le bloc de contrôle d'ambiance. Lors d'un second appel une dizaine de minutes plus tard, les détenus censés être les meneurs furent nommés, et leur déplacement fut autorisé. Le surveillant en chef téléphona

à l'agent responsable du bloc de contrôle d'ambiance pour lui dire de se préparer à recevoir quelques détenus. Il ordonna aussi à l'agent responsable de l'unité résidentielle d'obtenir l'aide du deuxième agent préposé au commandement de l'établissement pour avoir le nombre d'agents supplémentaires requis. L'agent qui s'est finalement chargé de l'usage de gaz a déclaré avoir reçu vers 20h.25 du deuxième agent préposé au commandement l'ordre de se rendre à G-1 "parce qu'il y avait de la casse". Il prit avec lui deux autres agents, et une dizaine d'agents se réunirent dans le bureau de l'unité résidentielle E. L'agent à la tête de l'unité nomma cinq ou six détenus en les qualifiant d'instigateurs du charivari qui, dit-il, durait depuis une demi-heure. On décida de déplacer certains des détenus et l'on téléphona encore à l'agent à la tête du bloc de contrôle d'ambiance pour lui dire que les détenus s'en venaient.

Le détenu qu'on déplaça le premier fit observer qu'il savait que ce serait lui. Il avait été averti par ses amis de ne pas prendre part au vacarme et déclara avoir suivi ce conseil. Il s'en alla sans incident et les agents qualifièrent sa conduite de "bonne". Dans le bloc de contrôle d'ambiance, le détenu reçut l'ordre de se déshabiller; il fut laissé nu et sans matelas dans une des cellules chinoises.

Il n'y eut pas d'autre incident fâcheux. L'autre détenu à déplacer "ronchonnait un peu", au dire d'un agent, mais "aucun problème" ne se posa dans G-1. Le détenu n'a pas été jugé agressif par l'agent chargé du déplacement.

Le détenu était un témoin digne de foi. Il signala que, rendu dans le bloc de contrôle d'ambiance, il reçut l'ordre de se déshabiller et qu'ayant du mal avec un bouton, il s'entendit dire de ne pas prendre "toute la f... de nuit". Finalement nu, il allait marcher vers sa cellule quand, à tort ou à raison, il pensa qu'un des agents allait l'empoigner ou le frapper. Le détenu frappa alors l'agent à la figure de sa main droite. Il s'ensuivit une rixe impliquant de quatre à six agents et le détenu. La montre d'un agent fut brisée, et le détenu reçut des blessures à la tempe, au coude, au dos, au gros orteil. Des meurtrissures d'une dimension de 1 à 2 pouces étaient observables le 6 novembre 1975, tout comme une fente de la lèvre. Son dentier était brisé. Il fut laissé nu, sans fournitures de lit, dans une cellule chinoise.

On a donné à entendre, au nom des gardes, que "si un détenu attendait intentionnellement pour attaquer un garde, il fallait supposer que les autres allaient peut-être en faire autant".

Le détenu a dit à l'enquête qu'il a laissé ses lunettes dans sa cellule de l'aile G-1, ajoutant:

"...j'ai laissé partir une petite souris que je choyais, j'y avais une petite souris favorite."



On a donné à entendre que cela montrait de la préméditation de la part du détenu. J'ai conclu qu'il n'y avait pas de plan établi et que l'échauffourée était spontanée.

Pendant qu'on conduisait le détenu en bas, les autres gardes rassemblés dans le bureau de l'unité résidentielle E parlaient du prochain détenu qu'ils comptaient déplacer. Ils étaient inquiets, étant donné sa nature impulsive et sa grande force physique. Il mesurait environ 6 pieds 3 pouces et avait une forte carrure.

Quand les gardes revinrent du BCA, on signala que le détenu avait "frappé un garde", et le garde qui dirigea plus tard l'emploi de gaz proposa d'utiliser le gaz. Le garde à la tête de l'unité résidentielle demanda la permission au surveillant en chef. La permission fut accordée.

Répetons-le, le surveillant en chef avait été avisé du branle-bas, mais on ne lui avait pas demandé la permission d'utiliser le gaz. On lui disait maintenant "qu'il en fallait tout de suite". Sitôt la permission accordée, un garde fut désigné pour aller chercher le gaz et l'équipement. Personne n'a téléphoné au personnel de l'infirmerie ou pris contact avec eux pour déterminer si certains détenus ne devaient pas être soumis au gaz pour des raisons d'ordre médical.

Le surveillant en chef responsable de l'établissement a déclaré que, tout d'abord, il n'avait pas vu la nécessité d'utiliser le gaz pour résoudre les problèmes de l'aile G-1, et qu'une fois la demande faite, il avait estimé qu'on n'avait pas le temps de prévenir l'infirmerie. En tirant cette conclusion, il s'en remettait au rapport de l'agent d'unité résidentielle.

On apporta cinq casques, six masques à gaz, et plus tard deux matraques et un appareil à gaz appelé pulvérisateur ("the duster"). On apporta aussi deux grandes boîtes métalliques appelées disperseurs de foules, ("the crowd dispersers") qui se trouvaient dans un havresac. Le garde qui utilisa finalement le gaz déclara dans sa déposition: "Je n'avais jamais vu ce truc-là avant. J'étais fort impressionné."

Le garde chargé de l'usage du gaz et le garde à la tête de l'unité résidentielle avaient le même grade, mais en conformité de la méthode établie, le garde qui ne se trouvait pas dans l'unité auparavant se chargea de l'usage du gaz.

Il se rendit à l'entrée de l'aile cellulaire, où il se tint debout, étalant en silence les appareils à gaz. À son avis, il était inutile d'avertir verbalement les détenus, en raison du vacarme. Il déploya ses hommes, enjoignant à l'un d'eux d'ouvrir les guichets des portes qu'il lui indiquerait du

bout de son arme. Le groupe commença à parcourir l'aile cellulaire, et selon le mot du garde, "il était déjà établi dans mon esprit que (le détenu de 6 pieds 3 pouces) allait sûrement recevoir une dose de gaz et que tout autre détenu poussant de vrais cris allait en recevoir... jusqu'au moment où j'aurais apaisé l'aile cellulaire."

Le détenu de la cellule G-103 se tenait debout à sa porte, donnant de grands coups et criant. Au dire du garde chargé d'utiliser le gaz, "le détenu se présenta lui-même comme candidat... alors je dirigeai l'appareil vers le guichet de sa porte; (un autre garde) ouvrit le guichet, et ce beau dispositif robuste... s'effondra sur lui-même.. après une très brève rafale, il lâcha." Sans chercher à voir où se trouvait le détenu, il pointa l'ajutage quelque part vers le haut de la cellule et actionna le dispositif qui "émit juste un sifflement..." Le garde ajouta: "Je pourrais tenir dans ma main la quantité de poudre qui pénétra à l'intérieur... il en est entré, mais pas beaucoup." D'après la déposition du détenu, la majeure partie de la poudre est allée sur le mur de sa cellule, mais comme il était tout à côté de la porte et s'était penché, s'attendant à ce que le garde lui parle au guichet, une certaine partie du gaz l'atteignit de très près à la joue. Il se dirigea vers la fenêtre pour respirer et cria fortement "les gaz".

L'ajutage fut fixé à l'autre appareil de dispersion des foules et le détenu de 6 pieds 3 pouces reçut une rafale de gaz qui dura une ou deux secondes.

Les deux détenus suivants furent choisis, au dire du garde, parce qu'ils étaient particulièrement bruyants. Puis la seconde boîte métallique du dispositif de dispersion des foules cessa de fonctionner, et le dernier de ces deux détenus reçut le "coup de fion", une rafale d'une ou deux secondes lancée par un pulvérisateur qu'un autre garde actionnait. On choisit encore un autre détenu, et quand on eut claqué le guichet à nourriture, un "silence de mort" régnait dans l'aile cellulaire, sauf qu'un détenu demandait en hurlant d'être conduit au trou.

Quatre des cinq détenus qui avaient reçu du gaz directement furent escortés un par un au trou.

Ils furent dévêtus et placés nus dans leurs cellules. Aucun d'eux n'eut l'occasion de prendre une douche pour enlever la poudre de gaz qui était entrée en contact avec sa peau.

Le garde responsable de toute l'opération était certain que ces cinq détenus avaient tous reçu du gaz, avant que l'un d'entre eux fût conduit au trou. Le garde préposé à l'aile cellulaire soutenait avec insistance que les détenus ont été exposés au gaz et conduits au trou un par un.

Le détenu de la cellule G-103 qui avait été le premier à recevoir du gaz ne fut pas conduit au bloc de contrôle d'ambiance. Il y eut des témoignages contradictoires quant aux raisons de le laisser là. Le garde chargé de l'usage du gaz déclara avoir dit au détenu qui lui demandait s'il allait au trou qu'il n'irait pas "s'il se conduisait bien". Quand un garde demanda si ce détenu devait être déplacé, l'autre répondit par la négative. Les détenus appelés comme témoins ont dit que celui-ci avait lâché une injure et ordonné qu'on "le laisse souffrir". Peu importe quelle interprétation est exacte, ce détenu n'a pas eu l'occasion de prendre une douche ou de changer de vêtements, et il a été laissé dans une cellule directement vaporisée.

Le garde qui avait dirigé l'opération se rendit au bureau du surveillant en chef et remit une liste des noms des détenus qui avaient reçu du gaz directement, y compris le nom de celui qui avait été laissé dans l'aile cellulaire. Les rapports officiels du surveillant en chef qui ont été joints aux éléments de preuve indiquaient que "les détenus (avaient été) prévenus qu'on emploierait du gaz s'ils ne cessaient pas leur tapage". Il ressort des dépositions que les détenus n'ont pas reçu cet avertissement; de fait, le garde préposé à l'usage du gaz en convenait, les divers détenus n'avaient pas reçu l'avertissement prescrit.

Il régnait une certaine confusion quant au nombre de détenus soumis au gaz, car le surveillant en chef avait l'impression que les deux premiers déplacés avaient aussi reçu du gaz.

De fait, cinq détenus avaient reçu du gaz, l'un deux avait été laissé dans l'aile cellulaire, et au total six avaient été placés dans le BCA au moment où l'incident prit fin vers 21h.30.

Personne non plus n'a été officiellement prévenu à l'infirmerie après l'incident. Interrogé à ce sujet, le garde chargé de l'usage du gaz--soit dit en passant, il a été très franc avec la Commission d'un bout à l'autre, -- déclara au sujet de la prescription obligeant à informer l'infirmerie: "Je ne la comprenais vraiment pas à l'époque. Bien franchement, je n'avais jamais entendu parler d'appeler l'infirmerie avant de soumettre quelqu'un au gaz." Il avait lu le règlement, mais c'est seulement après le 3 novembre que la prescription obligeant à avertir l'infirmerie est devenue partie intégrante de ses connaissances au sujet de son travail. Il faut le mentionner en passant, ce même garde s'était classé en tête lors de l'examen des CX-6 dans la région; par ses paroles et son attitude dans les dépositions, il a manifesté une grande aptitude à prendre la responsabilité de ses propres actes, sans aucune tendance à la refiler à un supérieur ou à un subalterne.

Ce témoin a aussi déclaré, et son point de vue a été confirmé par les dépositions d'autres personnes:

"Il y a une foule de règlements, mais les gens ne les suivent pas vraiment. Ils sont là surtout pour fournir des orientations. Par le passé, le règlement (qui prescrit d'avertir l'infirmerie) n'a pas été suivi."

Il a aussi admis franchement qu'il aurait pu, s'il avait été au courant de la prescription en cause, téléphoner à l'infirmerie pendant qu'un autre garde allait chercher le gaz et l'équipement.

Quand on vaporise du gaz dans la cellule d'une aile, il s'infiltré par les interstices entre les portes des cellules et les murs, et par l'appareil de ventilation. Finalement, il se répand dans l'ensemble de l'aile cellulaire. Comme on l'explique dans les sections intitulées Le gaz et les Dépositions des médecins, certains individus ne devraient pas être exposés au gaz. Voilà pourquoi il faut prévenir l'infirmerie avant de faire usage de gaz. Il y avait trois individus du genre dans l'aile cellulaire G-1 le 3 novembre 1975: l'un avait un ulcère, un autre avait eu deux crises cardiaques, et le troisième était asthmatique.

Le cardiaque avait 59 ans. Il a dit que lorsqu'on a commencé à utiliser les gaz, il a ressenti une douleur au coeur; il a pris un comprimé de nitroglycérine, ayant du mal à respirer. Il

n'a pas appelé les gardes. Quand l'infirmière a distribué les médicaments, ce n'était pas comme lors d'une soirée régulière..."elle est juste entrée et sortie aussi vite qu'elle le pouvait". Il n'a pas eu la chance de lui parler. Il a passé la nuit dans sa cellule.

Deux infirmières arrivèrent peu après la fin de l'intervention. Elles distribuèrent des médicaments, dans le cadre de leurs fonctions régulières. Elles restèrent fort peu de temps, à cause du gaz. On installa un ou deux ventilateurs dans l'aile cellulaire, mais nulle autre mesure d'épuration ne fut prise durant la nuit.

#### La nuit dans le bloc de contrôle d'ambiance

Les deux infirmières distribuèrent aussi des médicaments dans le BCA.

Se faisant demander s'il avait des plaintes à faire, le détenu qui avait pris part à la rixe dit à l'une des infirmières que son dos l'inquiétait. Elle lui parla par la fenêtre de 4 pouces sur 8 pouces dans la porte et lui demanda de s'éloigner de la porte afin qu'elle pût voir. À sa demande, elle promit d'inscrire son nom pour lui faire voir le médecin le lendemain. Il ne fut pas question des autres blessures, et le détenu déclara dans son témoignage qu'il ne demanda rien sauf un verre d'eau pour prendre son médicament. Un garde qui avait été impliqué dans la



bagarre apporta l'eau. Le détenu fut laissé nu dans la cellule chinoise qui était vide, jusqu'au moment où il fut appelé au rassemblement des malades au milieu de la matinée le lendemain.

De même les autres détenus furent examinés par la fenêtre des cellules.

L'un d'eux demanda un linge humide, qui lui fut refusé. Une infirmière a déclaré que cela n'aurait fait aucun bien. Les dépositions des médecins confirment que, de fait, le frottement aggrave les effets du gaz; toutefois, un rinçage complet ou une douche aurait pu procurer un soulagement.

Les matelas et les couvertures furent enlevés des cellules avant que les responsables du BCA sachent qui attendre ou connaissent l'état des détenus en cause.

Aucun des éléments de preuve déposés devant la Commission n'a expliqué de manière satisfaisante pourquoi les détenus ont été laissés nus dans les cellules d'isolement, dont deux n'avaient pas de toilettes appropriées. Tous ces détenus ont été laissés sans matelas ni couvertures pendant environ treize heures.

Laisser des détenus en pareil état pendant une aussi longue période sans qu'un médecin eût exprimé l'avis que c'était nécessaire, sans un indice portant à croire qu'ils cherchaient à s'évader ou qu'ils pourraient détruire des biens ou tenter de se blesser, cela semble viser à les déshonorer

ou à les punir. L'un d'eux seulement avait déjà fait preuve d'instabilité mentale, et l'on n'a pas cherché à faire examiner son état par une personne ayant une formation médicale.

Le surveillant en chef a déclaré dans sa déposition ne pas avoir ordonné que les détenus soient privés de fournitures de lit et de vêtements, ajoutant qu'il s'attendait à la distribution normale de surtouts.

Les informations recueillies sur ce point et d'autres incidents décrits par les témoins amènent à conclure qu'on a laissé les détenus sans vêtements et sans fournitures de lit pendant une nuit, soit conformément à l'usage courant (avec ou sans le consentement implicite du surveillant en chef), soit pour infliger un châtement. Dans une perspective ou dans l'autre, pareil traitement est une entorse au règlement portant que les détenus doivent être convenablement vêtus et avoir des fournitures de lit appropriées; il semble également déraisonnable.

Dans le cas du détenu ayant participé à la rixe, on aurait peut-être pu accepter qu'il soit laissé nu pendant une courte période afin d'évaluer son attitude. Toutefois, il n'a pas suscité de charivari, une fois dans sa cellule; le fait de l'y laisser environ treize heures sans chercher à obtenir l'assentiment d'un médecin semble injustifié et répressif.

Les prisonniers ainsi dévêtus ont pensé qu'on avait coupé le chauffage. Des éléments de preuve donnent à penser que, selon toute vraisemblance, on ne l'a pas fait, que ce soit à dessein ou autrement. Les dépositions des médecins expliquent mieux la situation: la température du corps baisse durant la nuit, et pour qu'une personne nue se sente bien, il faut monter la température de la pièce à environ 80 degrés Fahrenheit; la température générale du BCA s'établissait entre 72 et 74 Fahrenheit. Les cellules chinoises étaient d'ordinaire les plus froides.

Le lendemain matin.

Le premier infirmier a été informé de l'usage du gaz à son arrivée au travail à 8h.30 le 4 novembre. Prenant contact avec le directeur, il s'est plaint de ne pas avoir été mis au courant à l'avance de l'emploi du gaz. Il dépêcha un de ses infirmiers dans l'aile cellulaire, communiqua avec le personnel de sécurité et lui conseilla de prendre les mesures nécessaires d'épuration après avoir appris d'un subalterne qu'un ventilateur fonctionnait et que l'odeur de gaz était très forte.

Le premier infirmier n'a pas visité l'aile cellulaire avant l'après-midi, mais ayant examiné la liste des détenus de l'aile, il en fit sortir le détenu cardiaque et l'envoya vers 11h. à l'infirmerie pour observation.

L'infirmier ainsi dépêché s'est rendu dans le BCA de bonne heure le matin. Il a pris des dispositions pour que trois détenus aillent au rassemblement des malades un peu avant 10h. L'un d'eux était celui qui avait demandé à voir le médecin. Un autre qui avait été exposé au gaz se plaignait de douleurs à l'épaule et il avait les yeux rouges. L'infirmier examina ces détenus, mais, en réalité, il les avait fait venir afin de leur faire voir le médecin. Ils ne l'ont pas vu. Pourquoi? Les dépositions étaient bien confuses là-dessus.

L'explication la plus plausible est que le médecin remplaçant le médecin régulier ne s'est pas rendu dans l'établissement le 4 novembre et que personne ne l'a contacté pour assurer sa présence.

Le garde posté dans la loge à l'entrée de l'établissement n'a rien relevé dans ses registres qui attestât la présence du médecin le 4 novembre.

Le retard apporté à la présentation des détenus devant un médecin démontre curieusement le cloisonnement de responsabilités des personnes qui travaillent dans de grands établissements.

L'infirmière de nuit examina assez à la hâte les détenus exposés au gaz le 3 novembre; elle prit les mesures exigées

d'elle pour qu'ils voient le médecin. Comme on l'a dit, le médecin n'était pas là le lendemain.

L'infirmier pensait que l'infirmière de nuit avait soumis à un examen visuel complet tous les détenus qui avaient été directement exposés au gaz. S'il avait su qu'elle ne l'avait pas fait, il aurait effectué lui-même un examen plus complet.

Le 5 novembre, le médecin de relève était dans l'établissement. Le premier infirmier se plaignit à lui de l'absence d'escorte.

À cause de la suspension du surveillant en chef, les membres du personnel de garde avaient retiré leur nom de la liste de surtemps et nul n'était disponible pour conduire les détenus isolés et les détenus du BCA à l'infirmerie pour y voir le médecin. Le premier infirmier ne savait pas si celui-ci avait fait quelque chose à ce sujet. Il n'était pas trop inquiet, ayant reçu de l'infirmière de nuit et de l'infirmier l'assurance que les détenus n'avaient pas subi de blessures graves. Pendant ce temps, semble-t-il, personne à l'infirmerie ne savait qu'un détenu de l'aile G-1 avait été exposé directement au gaz et qu'il se trouvait encore dans la cellule où on l'avait mis au début. Les détenus qui avaient été exposés directement au gaz n'ont pas subi d'examen complet avant le 6 novembre.

Les Ordres permanents stipulaient que lorsque l'institution est fermée, l'agent chargé de l'établissement, doit, si possible, avertir le directeur et le directeur adjoint (Sécurité) que le gaz sera utilisé ou qu'il vient de l'être.

L'institution Millhaven avait aussi une liste d'agents supérieurs qui, un semaine à la fois, devaient entre autres aider l'agent chargé de l'établissement le soir et la nuit.

Aucun de ces agents supérieurs ne fut appelé à le faire avant l'utilisation du gaz le 3 novembre 1975.

LE GAZ

M. Donald D. Peace, vice-président de Federal Laboratories Inc., de Pennsylvanie (E.-U.), a eu l'obligeance de donner de son temps et de communiquer ses connaissances techniques à l'enquête. Cette société fabrique du gaz lacrymogène et elle en fournit au Service canadien des pénitenciers.

M. Peace est un chimiste diplômé. Après avoir acquis son titre universitaire, il a poursuivi ses études en biochimie. Il travaille au sein de la compagnie depuis neuf ans, d'abord à titre de chimiste puis en qualité de vice-président. Il s'occupe de la fabrication et de la vente du gaz lacrymogène.

Il a beaucoup voyagé à travers le monde, relativement à son travail. Il dirige des séminaires et visite les établissements correctionnels des Etats-Unis à titre d'expert-conseil. Il donne des instructions pratiques sur les caractéristiques et l'emploi du gaz produit par sa firme. Il y a un an environ, la compagnie Federal Laboratories a organisé un séminaire de trois jours dans la région de Kingston; 85 p.100 des participants provenaient d'établissements correctionnels canadiens.

M. Peace dit que le gaz lacrymogène est une arme. Au cours des cinq dernières années, des mises en garde, des avertissements et des manuels d'entraînement ont été fournis avec le matériel vendu par Federal Laboratories. Voici un résumé des dépositions de M. Peace sur la nature, les effets et le mode d'emploi du gaz.

Le gaz

En chimie, le gaz lacrymogène s'appelle chloroacétophone (CN). Il ne s'agit pas d'un gaz, mais d'un solide cristallin. A l'état pur, il est de couleur blanche et ressemble à du sel de table. Il se sublime ou se vaporise rapidement.

Le gaz peut se dissoudre dans un liquide et s'utiliser avec un dispositif à pression, par exemple une bombe d'aérosol, et on peut alors le faire gicler.

Le pulvérisateur ("The duster")

L'appareil appelé "pulvérisateur" par le personnel du Service canadien des pénitenciers s'appelle le bloc 271. Il se compose du 272 qui est un cylindre à CO<sub>2</sub> et du 273 qui est la poussière ou la poudre insérée dans une bombe noire. La bombe elle-même n'a pas de numéro; elle contient cinquante grammes de CN.

Appareil servant à disperser les foules ("The crowd disperser")

L'instrument appelé "appareil servant à disperser les foules" a aussi été apporté à titre d'élément de preuve. Il a été utilisé le 3 novembre. Il est fabriqué par une autre compagnie,

Penquin Industries.

Le "disperseur de foules" n'était pas connu de M. Peace. Il ne pouvait signaler la quantité contenue dans la bombe. L'appareil se présentait avec des instructions, mais sans mise en garde. En l'examinant, M. Peace a déclaré qu'il l'utiliserait en plein air ou dans de très grands secteurs comme les salles de mess ou



la zone des ateliers. Il a estimé que l'appareil contient une "bonne poignée" de gaz lacrymogène et a insisté à maintes reprises sur le principe suivant:

"Les graves problèmes que peut susciter l'usage du gaz lacrymogène tiennent à la quantité de la concentration à laquelle une personne est exposée, et la concentration est une variable liée au volume projeté ainsi qu'à la durée de l'exposition à cette concentration."

Et d'ajouter:

"Celui qui s'est méthodiquement exercé à utiliser l'appareil devrait être tout à fait en mesure de régler la quantité et la durée de la pulvérisation ... mais je ne dis pas nécessairement que je le recommanderais pour l'intérieur d'une prison quand il s'agit d'une seule cellule."

La société Federal Laboratories fabrique un produit semblable qui n'est "certes pas" approprié dans le cas d'une cellule; "c'est bien marqué sur toute l'étiquette, de manière à être évident sur l'appareil... il s'agit d'un moyen à prendre quand il s'agit de disperser seulement une foule se trouvant en plein air."

#### Effets

Si une personne marche dans un nuage de gaz lacrymogène, le gaz provoque une sensation de brûlure dans le nez, une sensation de piquûre dans les yeux qui amène aussitôt les glandes lacrymales à sécréter des larmes. Le gaz a aussi d'autres effets: le nez coule et les yeux se ferment.

Si le gaz lacrymogène atteint la peau, et s'il y reste une heure ou plus, l'individu attrapera, dans la plupart des cas, une éruption ou une rougeur de la peau, pareille à un coup de soleil. Si de fortes concentrations de gaz se déposent sur les vêtements, le gaz peut pénétrer jusqu'à la peau, et les effets du gaz continueront. L'irritation se fera surtout sentir dans les régions moites du corps, et le frottement accroîtra l'irritation. En particulier, si le gaz est projeté, par exemple, par un pulvérisateur, à trois ou quatre pieds de distance, si la concentration se dépose à une distance relativement proche de la peau, si enfin l'individu en cause n'a pas la permission de se laver ou d'enlever d'une façon ou de l'autre la poudre de sa peau, il se produira probablement une rougeur. Le gaz est très dangereux s'il est projeté à douze pouces de distance. Le lancement éventuel de particules par un pulvérisateur ou tout appareil à pression pourrait forcer ces particules à monter sous la paupière, ce qui constituerait "une cause probable de lésion à long terme". Cela amènera aussi une rougeur de la peau, et, avec le temps, des ampoules peut-être. Il est "très dangereux" de viser la tête d'un homme avec un pulvérisateur, à moins de cinq pieds.

#### Application dans une cellule

Le pulvérisateur est utile pour vaporiser une cellule d'environ 6 X 11 X 8 pieds à condition d'être utilisé convenablement. Il faut normalement projeter le gaz vers le sol et le

laisser rebondir, ou si la cellule est sombre et que la position de la personne qui s'y trouve n'est pas connue, il faut viser au plafond. Cela permet une dispersion meilleure et plus efficace. Une brève rafale d'une seconde, soit cinq grammes de CN, suffit pour une cellule de la grandeur susmentionnée. Une rafale de deux ou trois secondes reste toujours dans les limites de la sécurité pour une période de 10 à 15 minutes.

Un appareil nouveau et meilleur se trouve actuellement sur le marché; il s'appelle "poudre à larmes", ou poudre lacrymogène. Il contient environ six grammes dans une canette d'aérosol. Même en projetant toute la dose, on ne créerait pas une situation qui pourrait exiger les soins suivis et prolongés du médecin.

Il est dangereux de faire fonctionner un pulvérisateur par le guichet à nourriture dans une cellule sans savoir où se trouve le détenu. Faire gicler un appareil à disperser les foules dans les mêmes circonstances est une initiative dangereuse, et il pourrait en résulter une blessure permanente comme une lésion de l'oeil.

#### Contre-indications

M. Peace n'a nullement prétendu avoir des connaissances médicales, mais il a signalé que, d'après les renseignements de base

dont se réclament tous les principes directeurs des établissements avec lesquels il est entré en relations, certains sujets qui ont des problèmes médicaux, surtout d'ordre cardiaque, pulmonaire (quel que soit le genre) et respiratoire, ne devraient pas être soumis à de fortes concentrations de gaz. Quant à l'ingestion du gaz, elle ne crée pas beaucoup de problèmes, car le corps le neutralise.

Une équipe médicale devrait se tenir sur un pied d'alerte pour accueillir les malades qu'on lui amène d'urgence. Si l'on a le temps voulu, il faudrait vérifier le dossier médical des détenus avant de faire usage de gaz.

Il faudrait faire subir au détenu un examen médical pour sa propre protection. Cela sert aussi à protéger le personnel contre les plaintes sans fondement.

Un homme n'acquiert pas une tolérance à l'égard de l'exposition au gaz, mais des personnes qui savent à quoi s'attendre sont mieux en mesure de régler leur comportement.

L'aspect médical de l'usage de gaz fait aussi l'objet d'un exposé sous la rubrique "Déposition des médecins".

#### Épuration de l'air

Les travaux d'épuration de l'air doivent débiter aussitôt que possible. Dans la zone où l'on a fait usage de gaz, il faut

monter la température le plus haut possible et l'y maintenir environ une heure. La raison en est que la vaporisation s'accroît avec la montée de la température. Quand toute la vapeur de CN est dans l'atmosphère, on doit la chasser en ouvrant les portes et les fenêtres pour créer un courant d'air. Des ventilateurs faciliteraient la tâche. Il faut répéter ce travail, car, chaque fois, des molécules dont le nombre est prévisible mathématiquement se changent en gaz et se dispersent. A supposer que, sans monter la température, on ouvre les fenêtres et les portes par temps froid, les particules de CN se vaporisent encore, mais restent sur place plus longtemps.

D'autres méthodes consistent à utiliser beaucoup d'eau savonneuse, ou une solution de soude pour laver la place. La solution alcaline agit chimiquement sur les molécules, de sorte qu'elles n'irritent plus. Une balayeuse aspirante dite humide peut alors servir pour sortir le liquide des cellules.

Si, par exemple, on ne peut commencer les travaux d'épuration durant la nuit, il serait préférable de protéger le personnel et les détenus en fermant la place pour en interdire l'accès. Si c'est possible, les détenus qui ont été indirectement exposés au gaz devraient être évacués des secteurs contigus.

L'individu qui a été directement exposé au gaz devrait avoir l'occasion de se laver ou il faudrait "le forcer à prendre une douche". Les jets d'eau aident à enlever presque toute trace

de CN. Si une personne a été dans une zone de concentration pendant un bon moment, il faudrait exiger que le médecin l'examine. "Pas question pour le médecin de se borner à donner des directives; il faut en réalité lui faire examiner le détenu." Il faut le faire aussitôt que possible après la fin de l'état d'urgence.

Un homme raisonnable pourrait se nettoyer lui-même et nettoyer sa cellule, mais s'il y a trop de poudre sur ses vêtements et si ce linge n'est pas nettoyé, il se produira probablement des brûlures sur son corps; il sera à nouveau exposé au gaz à cause des particules sur ses vêtements. Il en va de même pour les fournitures de lit où l'on a vaporisé du gaz. Comme le gaz se dépose en faible quantité, il ne sera probablement pas nécessaire de changer les fournitures de lit dans les sections qui n'ont pas été directement exposées au gaz.

La technique d'épuration de l'air fait l'objet d'un autre exposé sous la rubrique "Déposition des médecins".

#### Formation du personnel

La meilleure formation consiste à se rendre compte effectivement de la nature du produit.

Une bonne formation consisterait à s'exercer d'une manière suivie avec l'équipement mis à la disposition du personnel. Rien ne doit remplacer cet exercice. Le personnel doit utiliser effectivement

les appareils avec lesquels il sera appelé à travailler plus tard. Après tout, si un agent de police pourvu d'une arme blanche se voit mis en demeure de s'en servir comme d'un outil familier dans l'exercice de ses fonctions, il doit savoir l'utiliser efficacement et correctement. Il en va de même de ces outils. Ce sont également des armes. Il faut s'exercer à leur maniement.

#### Avantage du gaz

Le gaz lacrymogène est l'une des armes les plus humaines pour faire du travail de police et de correction, comparativement aux bâtons, aux matraques, aux boyaux à incendie à haute pression, aux armes à feu. Le gaz lacrymogène entraîne aussi des blessures, et on peut abuser de ce procédé, mais "nous, les fabricants, nous devons fournir à la police et aux agents de correction des dispositifs pratiques; nous ne pouvons pas leur demander de recourir à des méthodes inhumaines."

#### Quantité de gaz utilisée

Personne n'a pu lors des dépositions préciser avec une certitude satisfaisante la quantité de gaz projetée par l'appareil de dispersion des foules, et il est impossible de déterminer avec certitude si la quantité globale de gaz utilisée le 3 novembre était excessive.

Dans son témoignage, l'armurier a dit qu'on avait utilisé seulement la moitié d'un pulvérisateur, soit environ 25 grammes. Cette quantité a été utilisée contre deux détenus. Cela dépasserait le niveau suffisant, mais serait probablement à l'intérieur des limites de la sécurité pour une personne exposée au gaz pendant 10 à 15 minutes, pourvu que le mode d'emploi soit convenable et que la dispersion soit égale. Trois détenus ont reçu une quantité indéterminée de gaz de l'appareil à disperser les foules.

L'agent responsable de l'attaque a dit que les deux cylindres du disperseur de foules ont mal fonctionné, et que dans chaque cas on a utilisé une très faible quantité de gaz. L'armurier a déclaré qu'il n'était nullement en mesure de déterminer ce qui restait dans les boîtes métalliques du disperseur de foules.

Heureusement, aucun détenu ou membre du personnel n'a souffert de malaise prolongé, mais la senteur et la nocivité du gaz ont persisté pendant des jours.

Les témoignages recueillis le démontrent à l'évidence: les stocks de contenants de gaz ne font pas l'objet d'un bon contrôle à l'établissement de Millhaven. L'armurier qui ne travaille que le jour a admis qu'on fait usage du gaz surtout entre 16h. et minuit. Quand l'armurier n'est pas en fonction, il peut déterminer, par l'inspection seulement, quels appareils ont été remis au dépôt ou sortis. On ne dispose pas d'un regis-



tre complet. Ce n'est pas satisfaisant. Même s'il ne faut pas, à cet effet, mobiliser tout le temps d'une équipe, un membre par équipe devrait être chargé de vérifier le stock du dépôt d'armes, et aussi de faire les inscriptions voulues au registre.

#### Comment on a fait usage de gaz

Cela saute aux yeux, les préposés à l'emploi du gaz ont besoin d'en connaître les dangers éventuels. En outre, il est fort souhaitable de ne pas exposer au gaz les personnes particulièrement vulnérables. Une mauvaise application peut comporter des dangers. Il est périlleux de vaporiser du gaz directement sur une personne. Cela peut causer des lésions permanentes aux yeux. Il est plus sûr de vaporiser le gaz sur le plancher ou peut-être au plafond par les interstices des portes de cellules.

Ces mesures de sécurité préventive ont été omises complètement par les gardes le 3 novembre 1975, et probablement lors d'incidents antérieurs qui comportaient l'usage de gaz. On a projeté du gaz en visant au niveau de la ceinture par les guichets à nourriture, sans se demander où le détenu se trouvait dans la cellule.

Cela s'est produit parce que les gardes étaient dans l'ignorance totale des dangers éventuels. Personne ne leur avait

enseigné; même l'agent de formation du personnel n'avait pas une idée nette des dangers décrits par l'expert. Ces dangers n'étaient pas bien expliqués dans le mode d'emploi.

Il ne faut pas permettre le maintien de pareil état de choses.

Le règlement qui régit l'usage des gaz à Millhaven exige que seuls les gardes formés et expérimentés soient affectés à la tâche de vaporiser le gaz. Si l'on avait appliqué cette directive, on n'aurait pas fait usage de gaz dans l'établissement de Millhaven le 3 novembre 1975.

On a fait usage de gaz d'une manière risquée et pourtant la chance a voulu que personne ne soit grièvement blessé.

Il faut remédier à la situation par un programme de formation suivie et pratique.

#### Le dépôt d'armes

L'établissement de Millhaven compte un dépôt d'armes où l'on garde la plupart des armes et des appareils à gaz. Il n'y a pas de critères établis pour le poste d'armurier; à l'heure actuelle, le poste est occupé par un garde de grade inférieur qui n'a pas de vraie formation en matière d'armes. Entre autres choses, il doit vérifier la surveillance de l'équipement, faire de menus travaux d'entretien des appareils, y compris la désinfection des dispositifs à gaz, et veiller à ce que les autres travaux dépassant ses capacités soient faits

ailleurs. Il travaille seulement de jour. Quand l'armurier n'est pas disponible, l'agent à la tête de l'établissement contrôle l'accès au dépôt. Quand l'armurier distribue de l'équipement, il obtient un reçu et le retrait est inscrit dans le registre. Toutefois, l'équipement peut-être sorti et rapporté à son insu; de toute évidence, il ne lui appartient pas entièrement de régler le problème. L'armurier a admis qu'il y a lieu d'améliorer la tenue du registre.

Il n'a pas été possible de déterminer avec une précision satisfaisante, à partir des dossiers de l'armurier, quelle quantité de gaz a été utilisée le 3 novembre 1975. L'armurier était raisonnablement certain que la moitié de la boîte métallique de l'ensemble 271 a été utilisée, mais il ne pouvait déterminer l'autre quantité utilisée avec l'appareil à disperser les foules. Les disperseurs de foules ont été achetés juste avant l'incident de novembre et personne ne semblait en savoir quoi que ce soit.

#### Attitudes des agents de correction relativement à l'usage de gaz

Le surveillant en chef chargé de déterminer s'il fallait faire usage de gaz le 3 novembre 1975 a déclaré dans son témoignage que le règlement relatif à l'usage de gaz avait été "repris" en 1974 pour être mis à jour, et qu'il ne l'avait pas vu depuis lors.

Il était au courant de la prescription obligeant à prévenir l'infirmier, mais, comme on l'a déjà dit, il ne pensait pas en avoir le temps, et une fois le gaz utilisé, il n'avait pas vu la nécessité de le faire.

Il disait, de manière brusque, que cette prescription était une "farce" et que les détenus s'en tiraient en "roulant" le médecin. Il a évoqué le dilemme qui surgit quand les détenus ayant créé la situation où l'usage de gaz est de rigueur sont justement ceux qu'on ne peut exposer au gaz. Après avoir consulté un médecin, dit-il, il avait conclu que le gaz ne pouvait causer de crise cardiaque et qu'il pouvait même améliorer la respiration d'un asthmatique.

Confronté à certains éléments de preuve soumis à l'enquête par le médecin et le spécialiste de l'utilisation des gaz, le surveillant en chef s'est rallié en disant qu'il obéirait au médecin présent, et empêcherait l'usage de gaz contre tel ou tel détenu, à condition qu'on laisse des listes dans les diverses unités résidentielles.

Il a donné à entendre qu'il n'avait jamais su auparavant que le gaz est une arme et que son emploi à mauvais escient peut être dangereux; il n'avait pas cru non plus que certains sujets courent des risques en étant exposés au gaz. Il souhaitait, a-t-il ajouté par la suite, obtenir de plus amples renseignements et il était disposé à reconsidérer ses opinions.

Même si la rudesse d'expression du surveillant en chef n'était pas le fait d'autres agents de correction, certains d'entre eux étaient autant préoccupés du conflit éventuel entre le souci de la sécurité et le souci de la santé de tel ou tel individu. Sans doute, c'est un jugement difficile à porter dans chaque cas. De temps à autre, il y aura des circonstances où les considérations sur la santé d'une poignée d'individus devront passer au second plan afin de prévenir un plus grand malheur.

La question des attitudes rejoint un autre sujet de préoccupation. Des témoignages des agents de correction, il ressort que, le gaz étant censé être plus humain que tout autre moyen de contrôle, on s'en est peut-être servi avec moins de précaution, sans le discernement nécessaire pour empêcher un usage inapproprié ou excessif. Il a peut-être aussi été utilisé à des moments où des mesures moins rigoureuses auraient suffi. On pourrait également remédier à cet inconvénient par des instructions convenables et détaillées.

Le fait le plus frappant fut l'ignorance, entre autres, de l'agent chargé de l'établissement le 3 novembre 1975.

#### Instructions et Ordres permanents concernant l'usage de gaz

Les principales directives édictées à l'intention du personnel des pénitenciers, quant à l'usage de la force, sont contenues

dans une instruction divisionnaire émanant du Commissaire des pénitenciers. Ce document s'applique à tous les pénitenciers du Canada. En outre, il y a un règlement particulier à chaque établissement.

Instructions divisionnaires relativement à l'emploi de la force

Ces instructions disent de façon générale dans quelle mesure le personnel correctionnel peut utiliser la force; elles signalent les cas où l'usage de la force est justifié. Elles expliquent aussi les responsabilités éventuelles d'ordre criminel et civil qui découlent de l'usage de la force excessive. Elles comportent une mise en garde, disant que "l'autorisation d'utiliser la force s'accorde sur une base individuelle; en conséquence, naturellement, chaque individu doit, en dernière analyse, se servir de son propre jugement, dans le cadre de la loi, en s'acquittant de ses responsabilités."

En ce qui concerne particulièrement l'usage de gaz, les instructions se lisent ainsi qu'il suit:

"En pratique, un agent de pénitencier peut donc recourir à trois mesures différentes face à une situation donnée:

- (1) l'usage de la force physique, y compris l'emploi de divers appareils servant à maîtriser les détenus;
- (2) l'usage de gaz lacrymogènes;

(3) l'usage d'armes à feu.

b. Lorsqu'il n'y a pas lieu de faire usage d'armes à feu, on peut se servir des gaz lacrymogènes pour maîtriser une situation. Les gaz sont un instrument efficace, mais on ne devrait les employer que dans les cas où toutes les autres mesures moins extrêmes se sont révélées inefficaces et où il est urgent de réprimer une situation. Il est tout aussi dangereux de faire prématurément usage des gaz que d'y recourir trop tardivement. L'emploi des gaz exige toujours de faire montre d'un jugement rigoureux. Il s'agit d'un recours à la force et, par conséquent, la personne qui donne l'ordre d'employer les gaz doit assumer la responsabilité de son acte. L'usage des gaz est régi par la règle suivante: "On ne doit recourir à cette mesure que si elle est proportionnée au danger et justifiée par la situation".

c. Les institutions qui rédigent une instruction sur l'usage des gaz doivent tenir compte des règles suivantes:

(1) On doit faire usage des gaz lacrymogènes:

(a) pour protéger sa vie ou pour prévenir des blessures;

(b) pour prévenir ou maîtriser les crises ou les révoltes;

- (c) pour disperser des groupes de résistance qui sont la cause de situations explosives ou irrépressibles;
  - (d) prévenir les dommages excessifs causés à la propriété par des groupes de détenus violents (qu'ils soient dans leurs cellules ou dans des endroits non fermés).
- (2) On ne doit pas, normalement, faire usage des gaz:
- (a) lorsque les détenus qui causent l'émeute sont déjà maîtrisés et que les agents sur les lieux ne risquent pas d'être assaillis par d'autres détenus;
  - (b) lorsque l'usage des gaz pour maîtriser une émeute aura vraisemblablement pour effet de mettre le feu aux poudres;
  - (c) lorsque les personnes contre qui on doit les employer n'ont pas été averties qu'on en ferait usage s'ils ne mettaient pas fin à leurs agissements.
  - (d) on ne doit employer que la quantité de gaz nécessaire pour maîtriser la situation et on doit sans tarder prendre des mesures afin de soustraire ceux contre qui on les emploie à leurs effets tardifs. Lorsqu'on s'est servi des gaz lachrymogènes, on doit tenter par tous les moyens de restaurer l'ordre le plus tôt possible.

Ordres permanents de Millhaven concernant l'usage de gaz

Ce document énonce, entre autres choses, les dispositions à prendre pour faire usage de gaz:

- "...a) L'agent à la tête de l'établissement, pour tous les relais, sera chargé de commander l'utilisation de gaz, et seulement quand l'emploi en est justifié, à ses yeux.
- b) L'agent à la tête de l'établissement doit contacter l'infirmier de faction avant d'ordonner le recours au gaz afin d'avoir l'assurance que les détenus en cause sont en bonne santé. De



- même, il contactera l'infirmier de faction, une fois le gaz utilisé, afin que les détenus subissent encore un examen médical.
- c) Il prendra des dispositions pour faire sortir les détenus de la zone immédiate où l'on a fait usage de gaz, si la zone est contaminée par le gaz au point de mettre en danger la santé du détenu.
  - d) Un formulaire de rapport sur tous les incidents exigeant l'usage de gaz doit être rempli par l'agent à la tête de l'établissement avant la relève. Le formulaire doit être rempli en double; un exemplaire sera envoyé par la poste au directeur et l'autre, à son adjoint (ou à ses adjoints).
  - e) Un formulaire de rapport sur tous les incidents exigeant l'usage de gaz doit aussi être rempli en double par l'agent chargé de l'établissement, avant la relève. Une copie sera envoyée à l'adjoint (ou aux adjoints), et l'autre au CX 8. Ce rapport doit traiter avec précision de la quantité de gaz utilisée, aux fins des stocks, afin de permettre au CX 8 de compléter les approvisionnements.
  - f) L'agent chargé de l'établissement déploiera tous les efforts pour désinfecter la zone d'emploi du gaz en ouvrant les fenêtres et les portes, puis, si possible, il fera mettre en plein air toutes les fournitures de lit et tous les vêtements; il utilisera un neutralisant d'après les recommandations de l'infirmier de faction.
  - g) Il désignera seulement les gardes formés et expérimentés pour faire usage de gaz lacrymogène et enjoindra à ce personnel de n'utiliser que la quantité de gaz requise pour maîtriser efficacement la situation.
  - h) Durant les heures de fermeture de l'établissement, l'agent chargé de l'établissement avertira le directeur et son A.D. (s) quand il faudra faire usage de gaz si la situation le permet, ou il avertira le directeur et son adjoint (ou ses adjoints) aussitôt qu'on aura fait usage de gaz."

On cite ici l'ordonnance modifiée le 2 mai 1974.

M. Peace, de Federal Laboratories, a fait observer que ce règlement fournit "un très excellent aperçu des mesures à prendre", et il convenait que ce serait dangereux de ne pas tenir compte de la prescription obligeant à informer le personnel sanitaire. Il ajoutait que c'était pour la protection du personnel et des détenus.

Le premier infirmier à l'établissement de Millhaven a en outre identifié quatre étapes précises à franchir pour désinfecter une zone où l'on a fait usage de gaz. Les voici:

- 1) Ventiler la zone aussitôt que possible pendant une heure.
- 2) Pour ramasser la poussière de CN, il faut utiliser un aspirateur à eau de type commercial ou un aspirateur de modèle courant, dont le sac est humidifié.
- 3) Chauffer la zone le plus possible pendant une heure et mettre des ventilateurs aux ouvertures à l'intérieur et à l'extérieur de l'édifice pour vaporiser la poussière.
- 4) Laver les surfaces avec une solution à 5 p.100 de soude du commerce ou de bicarbonate de soude.

M. Peace a qualifié ces mesures de "parfaitement légitimes", mais il a proposé de préciser que l'élévation de la température doit précéder la ventilation et aussi coïncider avec elle.

Les événements de novembre 1975 ont montré qu'on pourrait améliorer les instructions et les ordres permanents en indiquant les mesures effectives à prendre pour désinfecter les zones

et les initiatives précises qui s'imposent pour aider les personnes exposées au gaz.

Ils montraient aussi que des avertissements généraux au haut-parleur quant à l'intention de faire usage de gaz peuvent se donner dans les cas où l'on ne peut pas contacter un individu autrement.

Il est recommandé qu'on rédige de nouveau les Instructions divisionnaires et les ordres permanents

- a) de façon à indiquer avec concision les méthodes graduelles à suivre pour désinfecter les zones d'emploi du gaz;
- b) de façon à indiquer avec concision les méthodes graduelles à suivre afin de venir en aide aux détenus et aux membres du personnel qui ont été exposés au gaz, sans oublier la prescription obligeant quiconque, membre du personnel ou détenu, a été directement exposé au gaz, à changer de vêtements et à prendre une douche dès que possible, et l'obligation de le faire examiner, le calme une fois revenu, par un médecin qualifié avant la fin d'un délai minimal prescrit à cette fin;
- c) de façon à obliger le personnel pénitentiaire à utiliser un haut-parleur afin d'avertir les détenus qu'on fera usage de gaz si leurs agissements illégaux ne cessent pas; et
- d) de façon obliger les services médicaux à maintenir et à afficher dans chaque section une liste des membres du personnel et des détenus qui ne devraient pas être exposés au gaz pour des motifs d'ordre médical.

#### Observation

La dernière suggestion ne vise pas à remplacer la prescription

obligeant à prévenir l'infirmier. Elle a un caractère complémentaire. Elle a pour objet d'aider le personnel d'une unité résidentielle à repérer les sujets particulièrement vulnérables au gaz et à les déplacer quand il est impossible de communiquer avec l'infirmier pour obtenir les renseignements nécessaires avant qu'on ne fasse usage de gaz.

DÉPOSITION DES MÉDECINSUsage de gaz

Le docteur qui travaille comme médecin de l'établissement compte 15 ans d'expérience et de pratique. Il est attaché à Millhaven depuis l'ouverture de l'établissement en 1971. Chaque jour il rassemble les malades, sauf durant ses vacances annuelles ou s'il s'absente pour des motifs d'ordre professionnel. Un autre médecin le remplace en pareilles occasions. Il est chargé de la santé publique de l'établissement et des services médicaux directs aux détenus. Lui ou les services médicaux de l'établissement s'occupent des cas d'urgence du personnel, mais les membres du personnel sont renvoyés à leur médecin de famille pour recevoir de plus amples traitements.

Il dirige le fonctionnement des services médicaux de l'établissement.

Le médecin a expliqué la nécessité d'avertir l'infirmerie de l'établissement avant qu'on fasse usage de gaz afin de s'assurer qu'un détenu est assez en santé pour être soumis au gaz. Les détenus souffrant d'ulcères, de problèmes cardiaques ou respiratoires, ne doivent pas y être exposés. Un examen médical des détenus s'impose également, s'ils ont été exposés au gaz.

Il pense qu'on a fait usage de gaz à l'établissement de Millhaven "de six à dix fois" au cours des quatre années antérieures à 1975 et deux fois en 1975, y compris le 3 novembre. Ses rapports révélaient des cas de brûlures du premier degré et du deuxième degré causées à des détenus par du gaz qu'on avait lancé à bout portant.

Le médecin avait transmis plusieurs notes de service entre août 1973 et le début de 1975 à des administrateurs de niveau supérieur pour leur souligner avec une grave insistance que l'infirmierie devrait avoir l'occasion d'empêcher l'utilisation du gaz contre certains détenus, pour des motifs d'ordre médical.

Les notes de service et les dépositions démontraient à l'évidence que la prescription qui oblige à avertir le personnel de l'infirmierie, pourtant incorporée dans le règlement, n'a pas été suivie par le personnel de sécurité. Le médecin ne pouvait "envisager de raison" pour laquelle l'infirmierie n'avait pas été avertie, même s'il reconnaissait l'impossibilité de le faire dans une situation où des vies sont menacées, alors que les détenus sont hors de leurs cellules et ont accès au personnel.

Il avait aussi proposé "fermement" qu'on envisage tous les moyens possibles de dissiper tout le gaz lacrymogène de l'aile cellulaire dès que possible après usage.

Le médecin était certain que la procédure d'avertissement et d'épuration de l'air était comprise du premier infirmier.

L'infirmier a assuré les enquêteurs que son personnel comprenait les mesures à prendre, mais a ajouté que les agents de correction ne comprenaient pas la nécessité d'avertir les services médicaux. Il a signalé aussi qu'une liste de détenus vulnérables avait été préparée en une occasion, mais qu'on ne l'avait pas fait régulièrement.

Invité à dire si la distribution régulière de médicaments faite chaque jour par les infirmières serait suffisante de soit pour

donner l'assurance qu'on s'occupe de tous les détenus ayant besoin d'aide, le médecin a répondu par la négative. Même s'il suffit dans une société normale de s'enquérir des plaintes d'ordre physique, le médecin estime qu'il en faudrait davantage dans le cadre d'un pénitencier, et qu'un examen visuel s'imposerait pour obtenir un diagnostic sûr.

Il est important que les détenus soient examinés par l'infirmier ou l'infirmière aussitôt que possible après qu'on a fait usage de gaz. Le règlement permanent exige qu'un détenu exposé au gaz reçoive des vêtements de rechange et qu'on prenne des dispositions pour le débarrasser du gaz sur sa personne. Au besoin, ce détenu devrait prendre une douche et il faudrait prévenir le médecin qui doit le voir. L'examen devrait consister à inspecter le détenu déshabillé, à chercher des signes d'irritation cutanée, de troubles respiratoires et de malaise.

Le médecin a signalé que, par le passé, à l'établissement de Millhaven il s'est rendu après que l'on ait eu recours au gaz et à la force physique, et qu'il procéderait à pareil examen dans des cas impliquant seulement l'usage de gaz.

L'examen initial pourrait être fait professionnellement par un infirmier ou une infirmière ayant qualité pour déterminer la nécessité d'appeler le médecin et d'effectuer des tests. De plus, il est souhaitable que les détenus en cause changent de vêtements et de cellules aussitôt que possible; si le gaz s'est largement infiltré, les autres détenus mis en cellules devraient en sortir et les cellules devraient être nettoyées avant leur retour. Ces détenus devraient subir un examen sur demande. L'idéal, ce serait

de faire examiner visuellement ces détenus par l'infirmier, selon les circonstances.

Le personnel sanitaire de l'établissement estimait que l'insistance à faire subir un examen visuel pourrait être perçue comme une ingérence dans la vie privée des détenus.

Pour des raisons aussi bien médicales que juridiques, il semble préférable d'insister pour que l'examen visuel ait lieu une fois que les choses se sont calmées.

Quant à savoir si les agents de sécurité pourraient interdire aux infirmières d'entrer dans une cellule, on a informé les enquêteurs que les infirmières ne sont pas subordonnées aux agents de correction dans les questions médicales, mais qu'elles le sont en matière de sécurité. Le premier souci des agents de correction peut être la sécurité des infirmières.

L'infirmière et le malade doivent-ils être seuls ensemble?

L'infirmière doit-elle entrer seule dans la cellule? Il faut sur ce point se servir de son jugement selon chaque cas, car le détenu peut être bouleversé et en colère contre tout le monde. En d'autres occasions, il peut n'être extrêmement en colère que contre ceux qui l'ont subjugué. Si le détenu est violemment agressif en général, l'infirmière ou l'infirmier pourraient avoir à faire l'examen en se tenant à l'extérieur de la cellule, et reporter à plus tard un plus ample examen.

#### Épuration de l'air

Les travaux d'épuration de l'air doivent comporter l'ouverture de toutes les portes et fenêtres qui peuvent s'ouvrir, pour ventiler la zone en cause. Il faut se servir d'une balayeuse à l'eau ou



d'un aspirateur à sac humecté pour ramasser la poussière de CN; les zones exposées au gaz devraient être lavées avec une faible solution de bicarbonate de soude, et, si possible, il faudrait élever la température afin que la poussière de CN se vaporise plus vite et complètement.

Le principal grief du médecin portait que, même si l'on a pris ces initiatives par le passé, on ne l'a pas fait assez rapidement.

#### Avantage du gaz

Le médecin a aussi déclaré dans sa déposition que si les gardes n'utilisaient pas le gaz pour faire sortir les détenus des cellules, ils devraient recourir à la force physique, à moins de pouvoir persuader les détenus de sortir. D'ordinaire, par le passé, il constatait que le déplacement des détenus par la force avait entraîné des blessures au dos et parfois des blessures à la tête.

#### Douches

Au dire du médecin, les douches sont une question d'hygiène fondamentale. Il serait préférable que la douche soit prise au moins tous les deux jours. Le médecin a cherché à instituer ce système, mais on lui a dit que c'était impossible à cause des problèmes de surveillance.

Deux douches par semaine sont suffisantes, sans être l'idéal; rater la douche pendant une ou deux semaines d'affilée pourrait poser un problème sur le plan sanitaire.

#### Examen physique des détenus en cause

On l'a déjà mentionné dans ce rapport, le médecin régulier de

l'établissement n'a pas examiné les détenus en cause dans l'incident du 3 novembre, avant son retour au travail le 6 novembre.

Il n'a pas constaté de troubles significatifs par suite de l'usage de gaz, même si l'un des détenus avait des brûlures du premier degré à la paupière supérieure de gauche et aux deux aisselles, ce qui semblait tout à fait imputable à l'exposition au gaz lacrymogène.

Le détenu impliqué dans la rixe avait des meurtrissures d'un ou deux pouces provenant de coups assez durs, il avait une lèvre fendue et son dentier était brisé. Le stade de la guérison correspondait au fait que les blessures remontaient au 3 novembre.

#### Conditions générales

De l'avis du médecin, l'isolement administratif pour le bon ordre de l'établissement "est un aveu d'échec". L'isolement n'amende pas un détenu; s'il est en colère et agressif, il le demeure. Il conçoit du ressentiment envers les gardes qui travaillent avec lui; pour leur part, les gardes sont soumis à une pression sans relâche. La rancune s'installe.

Certains détenus l'acceptent bien, c'en est étonnant; ils ne sont pas heureux, mais, à leur avis, ils sont plus heureux en isolement qu'ailleurs. D'autres deviennent extrêmement agressifs et suicidaires. Certains deviennent psychotiques à l'état aigu, probablement faute de stimulation sensorielle. Parfois, on les conduit à l'hôpital pour leur donner un peu plus de stimuli sensoriels, mais il est impossible de les y garder tout le temps. D'une manière ou de l'autre, les détenus en isolement subissent un

préjudice sur le plan émotif.

Pour le personnel, il est frustrant d'avoir affaire à une concentration d'hommes aussi en colère que ces gens peuvent l'être. Le personnel en est réduit à maintenir la sécurité. L'unité résidentielle est préférable pour les gardes et les détenus.

Le médecin a expliqué que les agents de correction fonctionnaient antérieurement sur une base disciplinaire beaucoup plus rigoureuse, mais que souvent ils nouaient de bons rapports assez étroits avec les détenus.

Il est possible que des gardes plus jeunes, moins expérimentés, soient plus menacés par des situations comme celles qui se présentent dans le bloc de contrôle d'ambiance. Le médecin convenait que l'établissement de Millhaven n'offre pas de solution de rechange et qu'il n'y a pas d'autres établissements disponibles non plus.

De l'avis du médecin, il serait avantageux d'avoir des agents de correction mieux formés pour travailler avec les détenus, mais la formation devrait viser à développer la perspicacité et la maturité psychologique. Pour terminer, il a déclaré qu'il n'aime pas du tout l'isolement, mais qu'il n'avait aucune solution claire de rechange à offrir.

## PERSONNEL

### Attitudes

On ne résoudra pas les problèmes particuliers mis en lumière par la présente enquête en récrivant les directives, les instructions et les ordres permanents; on ne les résoudra pas non plus en se

débarrassant de X, Y ou Z.

Un effort sincère visant à améliorer les conditions de travail et le moral du personnel en général offre une meilleure garantie de bon traitement des détenus.

Les agents de correction en général et le personnel de sécurité en particulier vivent sous une forte tension à cause des critiques lancées contre ce régime de temps à autre. Ils se sentent impuissants et peu appréciés. On ne les représente presque jamais dans les médias comme des héros. Ils n'attrapent pas le criminel après un brillant travail de détective ou à un moment de courage; mais ils ont une tâche frustrante et parfois dangereuse: garder ce même criminel enfermé, alors qu'il préférerait prendre la clef des champs.

Les principaux griefs du personnel des pénitenciers peuvent faire l'objet du résumé suivant:

On a le sentiment que les auteurs de la politique à suivre sont trop éloignés de la réalité,

et en même temps:

On est mécontent de voir que l'Administration centrale ou la direction régionale n'offrent pas un soutien suffisant.

On donne à entendre que les cadres supérieurs se cachent derrière le règlement.

On craint que l'importance attachée aux droits des détenus ne rogne les droits du personnel.

On se formalise de ce que le personnel n'ait pas accès à un arbitre indépendant, alors que les détenus ont

l'Enquêteur correctionnel.

On éprouve de l'anxiété quant aux responsabilités d'ordre civil ou criminel, et le désarroi règne quant aux subtilités de la loi.

On craint que les apôtres patentés ne romancent la vie des détenus.

Il est rare qu'on félicite publiquement et ouvertement un membre du personnel qui sauve la vie d'un détenu ou la vie d'un compagnon de garde.

On éprouve du ressentiment à voir qu'une réprimande consignée au dossier a plus de poids que des années d'efficacité tranquille.

On a la nostalgie du bon vieux temps.

En particulier, il est possible que, par suite de l'effort visant à amener des professionnels dans le Service canadien des pénitenciers, le personnel de sécurité soit oublié en tant que groupe. Les membres de ce personnel se sentent isolés; en conséquence, ils affichent un vigoureux sentiment de solidarité avec leur propre groupe.

Les agents de correction à l'établissement de Millhaven sont bien organisés et disciplinés. Leur syndicat est d'une haute efficacité; leur allégeance est fortement orientée vers lui, plutôt que vers l'établissement ou vers l'ensemble du service des pénitenciers. Cela semble être un résultat inévitable du sentiment d'isolement. Il faudrait peut-être souligner qu'on ne donne pas à entendre que cet attachement soit déplacé.

Un sentiment d'isolement est un grief courant dans les grandes organisations, mais au sein du Service canadien des pénitenciers

cette barrière entre les auteurs de la politique et les exécutants des décisions alourdit la tâche déjà difficile des agents de correction.

Cela conduit les détenus à se méfier de la sincérité des auteurs de la politique à suivre. Ils ont nettement l'impression qu'il y a un fossé entre cette politique et la réalité.

### Ségrégation

Dans une unité de ségrégation, le traitement des détenus se distingue, dans le temps et dans l'espace, de la vie dans l'aile cellulaire. Le détenu est "tiré de sa cellule" pour passer une heure précieuse avec un professionnel, puis parqué de nouveau jusqu'à la séance suivante. Il n'y a guère de communication, de compréhension ou de communauté de buts entre ceux qui le gardent et ceux qui le traitent. Inévitablement, cela frustre les détenus, le personnel de garde et les professionnels.

Il est également possible que la qualité du traitement des détenus, surtout en isolement, se soit détériorée en fait, à cause de la séparation entre les responsables du traitement et le personnel de sécurité.

Au dire de bien des témoins, un établissement à sécurité maximale comme Millhaven abrite une poignée de détenus qui ne peuvent s'accorder avec l'ensemble des détenus. Ils passent leur temps à aller en ségrégation et à ressortir. On a soutenu bien des fois que les établissements à sécurité maximale fonctionneraient mieux sans ce petit groupe. La plupart des membres du personnel ont recommandé des établissements à part disposant d'agents spécialement choisis et formés pour s'occuper de ces détenus.

Sur ce point - le directeur en convenait partiellement - on fait observer qu'une fois le détenu envoyé dans un établissement spécialisé, c'est difficile de le renvoyer dans un établissement ordinaire, que ce soit par étapes ou sans transition.

Mais le directeur rejette l'opinion selon laquelle la création d'un autre type d'établissement spécial impliquerait le service des pénitenciers dans

un tissu d'avantages et d'inconvénients où continuerait de se faire sentir la nécessité de disposer d'établissements encore plus spécialisés. A son avis, un établissement comme Millhaven n'a pas été conçu pour s'occuper de ces détenus particulièrement difficiles.

La majeure partie des dépositions recueillies au sujet de l'isolement et des détenus qui y finissent de manière générale appuie les conclusions du "Rapport du groupe d'étude sur la dissociation".<sup>(1)</sup> Il ne semble pas nécessaire de répéter ou de paraphraser les recommandations de cette Commission, sauf pour déclarer qu'elles sont étouffées par les éléments de preuve recueillis par cette enquête.

#### Relations entre les groupes d'employés

Il n'y a pas d'harmonie totale entre les divers groupes qui travaillent au Service canadien des pénitenciers. Une concertation semblent s'imposer pour apaiser l'hostilité des relations entre les différents groupes du Service.

La formation dispensée durant les heures de travail et les réunions tenues à cette fin absorbent beaucoup de temps et coûtent cher, mais elles s'imposent pour favoriser la compréhension mutuelle et un sentiment de communauté d'objectifs; elles doivent s'intégrer en permanence dans le régime.

L'administration devrait accepter l'apport de tout le personnel en cause, avant de fixer la politique à suivre. Des efforts se déploient de ce côté-là, à l'heure actuelle, mais en plus d'avoir l'occasion de se faire entendre, ceux dont on a recueilli l'opinion doivent d'une manière ou d'une autre être

---

(1) Vantour, James A. "Rapport du groupe d'étude sur la dissociation".  
Publié avec l'autorisation de l'honorable Warren Allmand, Solliciteur général du Canada.



amenés à constater qu'on les a consultés et que la politique à suivre est fréquemment un compromis fondé sur l'apport de plusieurs sources.

On n'émet nullement l'avis que le syndicat ou un groupement professionnel en particulier devrait dicter la politique à suivre, mais il n'est plus réaliste de s'attendre à ce que le personnel exécute simplement les ordres sans poser de questions et sans exiger de consultations.

Une fois la politique établie et présentée, il devrait être clair et bien entendu, que les écarts ne seront pas tolérés.

#### Avancement

Les agents de correction n'ont guère de chances et d'aiguillons d'avancement.

Au tout début de leur carrière, semble-t-il, ils cessent de chercher à monter en grade au sein du Service canadien des pénitenciers.

On pourrait résoudre ce problème s'il était raisonnable pour les agents de correction de s'attendre à ce que des chefs de file fassent leur marque et soient formés au sein du Service.

Cela serait possible si l'expérience pouvait être mise en équation valable avec une formation méthodique et avoir autant de poids en matière d'avancement.

Les écoles et les universités ne produisent pas d'agents de correction, de préposés au classement, d'administrateurs d'établissement correctionnel pleinement qualifiés. L'enseignement officiel fournit la compétence professionnelle et un cadre, mais la majeure partie de la formation doit s'orienter avec

précision vers les besoins de la réadaptation. Le Service canadien des pénitenciers pourrait y parvenir en créant un programme de formation sur place qui soit structuré et uniforme. Grâce à certains examens passés dans le cadre même de ses fonctions, un agent de correction, par exemple, devrait pouvoir accéder au rang de préposé au classement, d'instructeur ou d'administrateur, à condition d'avoir le talent voulu et de déployer des efforts. Beaucoup de candidats bien doués sont perdus pour le Service, faute de certificat collégial ou universitaire.

Les éléments de preuve recueillis aux audiences ont démontré la rigoureuse nécessité d'une formation en cours d'emploi qui soit valable et uniforme pour le personnel du Service canadien des pénitenciers. Faire des propositions visant un programme de formation en cours d'emploi déborderait le cadre du présent rapport. Toutefois, on a émis l'opinion qu'une commission permanente de formation du personnel pourrait désigner les titres de compétence voulus pour chaque poste au sein du Service et fixer les normes d'examens internes aux fins de l'avancement. Cela semble raisonnable comme première étape.

#### Heures supplémentaires

Le travail de garde est dur. Il peut être monotone, et pourtant un garde doit demeurer vigilant sans relâche. La quantité de travail accompli en dehors des heures normales par le personnel de garde à Millhaven est alarmante. Le surtemps est devenu une caractéristique permanente du Service canadien des pénitenciers; les espoirs des agents de correction sont axés sur l'ampleur du surtemps gagné. Apparemment, le style de vie de quelques agents se fonde sur l'argent gagné en dehors des heures normales de travail,

et cela sur une base presque permanente. Le montant ainsi gagné détruirait toute incitation à tâcher d'avoir une promotion, qui se traduirait seulement d'ailleurs par une faible augmentation de traitement, un accroissement des problèmes et des critiques. Il y a peut-être eu des abus de congés de maladie, d'affectations trop nombreuses à des postes, de congés d'accident, mais la racine du problème est plus profonde.

Un garde a déclaré qu'il faisait régulièrement deux relais de surtemps. Il est peut-être exceptionnel. Mais les répercussions sur le traitement des détenus et sur le bien-être des agents de correction appellent un examen minutieux.

Il semble incroyable que des normes appropriées puissent être maintenues par des agents qui font régulièrement des doubles relais.

Nul élément de preuve directe n'établit que l'un ou l'autre des incidents précis ayant fait l'objet de l'enquête se rattache au surtemps. C'est probablement impossible à prouver.

Mais, presque 40 p.100 des agents de correction qui étaient de faction le soir du 3 novembre étaient en train de faire des heures supplémentaires ou en avaient fait.

L'établissement Archambault, autre institution à sécurité maximale semblable à Millhaven, a signalé qu'en 1975 le personnel de sécurité a fait presque 40,000 heures supplémentaires. A Millhaven, le personnel de sécurité a fait un peu plus de 70,000 heures supplémentaires en 1975. Ces chiffres se passent de commentaires.

## Formation

La formation des agents qui ont témoigné semblait totalement dépourvue d'uniformité. Certains sont venus directement à Millhaven après avoir travaillé dans l'industrie ou un secteur analogue; ils y sont restés un an ou plus sans recevoir de formation régulière, sauf deux semaines d'initiation à l'établissement même.

Certains avaient fréquenté le Collège de formation du personnel dès leur arrivée au Service; d'autres y étaient allés par étapes.

Le Collège du personnel a graduellement amélioré et normalisé ses cours. Mais sans déployer d'efforts concertés et uniformes pour que des cours de perfectionnement soient offerts à ceux dont les connaissances sont dépassées, il faudra des années avant que les améliorations profitent à l'ensemble du Service.

Au dire de nombreux agents de correction qui ont témoigné quant à l'enseignement dispensé par le Collège de formation du personnel, il s'agit de cours hors de propos que les agents oublient avec le temps. Certains les trouvent dénués de réalisme.

En particulier, comme on le dit ailleurs dans ce rapport, aucun garde n'avait reçu de formation ou fait des exercices sous surveillance touchant les deux types d'appareils à gaz qui ont été utilisés le 3 novembre.

L'armurier de Millhaven avait été initié à l'utilisation des appareils à gaz par l'agent de formation du personnel de cet établissement. Il prête maintenant son concours aux séances de formation à l'établissement. Interrogé

sur la fréquence des séances de formation, il a signalé qu'une séance avait eu lieu à l'été de 1975 et que la séance antérieure, "croyait-il", remontait à 1974. De six à huit agents y auraient assisté. En pareil cas, on met une affiche et le personnel est libre de s'y rendre. La formation au maniement des appareils à gaz dans l'établissement ne concerne que l'utilisation de diverses formes d'appareils destinés aux aires ouvertes. On ne dispense pas de formation quant à la manière de faire usage de gaz dans une cellule et le dispositif à disperser les foules n'a pas fait l'objet de démonstration et n'a été utilisé par personne auparavant à l'établissement de Millhaven.

La formation donnée par le Collège du personnel pour l'usage de gaz se ramène à des démonstrations de projectiles en plein air et d'exposition au gaz vaporisé dans une loge. Elle est donnée par du personnel militaire. Nul agent pénitentiaire, semble-t-il, n'a l'occasion de se trouver dans une cellule pendant qu'on y pulvérise du gaz; nul agent pénitentiaire n'a l'occasion de s'exercer périodiquement à l'usage de gaz qui se vaporise pour que lui demeure familière la bonne façon sûre de faire fonctionner ces appareils. Cela devrait être obligatoire. On fait usage de gaz quand il s'agit de cellules plutôt que dans les aires ouvertes.

Certains agents ont exprimé le désir d'avoir plus d'entraînement dans des situations simulées. Ce serait très efficace, surtout quant à l'usage de n'importe quel moyen de contrainte.

Le Service canadien des pénitenciers effectue de nombreuses enquêtes internes, dont certaines visent l'usage de la force. Le texte rédigé à la suite de ces

enquêtes et aussi peut-être des enquêtes publiques devrait être une source précieuse de renseignements pour les enseignants aux collèges du personnel, qui pourraient s'en inspirer pour créer des scénarios collant au réel.

### Compréhension de la politique à suivre

Au Collège de formation du personnel, on accorde une demi-journée à la lecture des directives, des instructions et des ordres permanents. L'impression générale qui se dégage des éléments de preuve est la suivante: les superviseurs s'attendent à ce qu'une personne ayant reçu l'ordre de lire un texte fasse cette lecture. On attache aussi beaucoup d'importance aux leçons tirées de situations de fait. Il est vrai que rien ne remplace l'expérience, mais une connaissance approfondie des mesures de sécurité préventive s'impose quand les gens risquent de se trouver dans des situations comportant de nombreux dangers.

Les témoignages recueillis à l'enquête le démontrent au delà de tout doute, l'administration n'a pas été en mesure de faire assimiler le monceau d'instructions en demandant aux cadres de les lire pour les transmettre à leurs subalternes. Les cadres qui dirigent l'oeuvre des agents de correction doivent sans cesse participer à l'entraînement et au travail de liaison qui maintiennent à jour leurs connaissances pratiques et leur compréhension de la politique à suivre. Il faut ensuite qu'ils aient des occasions de veiller à ce que les subalternes perçoivent et comprennent la nature de leur tâche et les objectifs de l'ensemble du Service.

### Directives, instructions et ordres permanents

Les règles qui régissent le Service canadien des pénitenciers sont nombreuses.

Il y a la Loi sur les pénitenciers, les règlements, les Directives du Commissaire, les Instructions divisionnaires, les Ordres permanents, les notes de service et les lettres qui n'entrent dans aucune catégorie. L'auto-relieur qui contient les règlements de Millhaven mesure environ 2½ pouces d'épaisseur.

Comme le notait le "Rapport de la Commission d'enquête sur le soulèvement survenu au pénitencier de Kingston, en avril 1971": (1)

"Les lois et les règlements concernant la conduite du personnel et des détenus sont consignés dans une collection énorme et quasi incompréhensible de dispositions, directives, règles, circulaires, instructions et autres documents du même genre."

On a déployé des efforts pour changer cela, mais le problème demeure.

Il était étonnant de voir à quel degré les agents de correction ignoraient l'existence de ces règlements ou bien les négligeaient en les tenant pour dénués d'importance et tout à fait hors de propos.

Des témoignages accablants montrent que l'important règlement relatif à l'usage de gaz et aux techniques d'épuration n'était ni connu ni compris de la plupart des agents de correction.

---

(1) Swackhamer, J.W. "Rapport de la Commission d'enquête sur le soulèvement survenu au pénitencier de Kingston, en avril 1971". Publié avec l'autorisation de l'honorable Warren Allmand, Solliciteur général du Canada; p. 11.

C'est un axiome qu'à moins d'être comprises par les subalternes, les politiques de la direction tombent à plat.

Toute suggestion visant à améliorer les divers règlements, directives ou instructions, est inefficace si on n'a d'abord le souci de la réalité.

Le vrai problème tient à la formation et à l'attitude, non aux règles ni aux politiques. Pour une raison ou pour une autre, les politiques ne sont pas communiquées aux subalternes, et, si elles le sont, leur importance n'est ni comprise ni acceptée.

Pour aider davantage à communiquer la politique qui s'exprime dans les Directives du Commissaire, les Instructions divisionnaires et les ordres permanents, il est recommandé d'établir une commission permanente d'édition pour surveiller ces questions; en particulier, on recommande:

- a) que cette commission se compose de personnes versées en droit, expertes en édition, et, bien entendu, expérimentées dans les travaux pratiques;
- b) qu'elle soit chargée d'identifier les passages des Directives du Commissaire, des Instructions divisionnaires et des ordres permanents, relativement aux descriptions d'emploi et à chaque catégorie d'emploi dans le Service canadien des pénitenciers et de désigner ensuite les passages qu'un employé est tenu de connaître, d'appliquer et de comprendre aux fins de sa catégorie d'emploi;
- c) qu'elle édite ou fasse éditer les Directives du Commissaire, les Instructions divisionnaires et ordres permanents de façon à supprimer les questions superflues, simplifier la langue, norma-



liser le format et le contenu, en se souvenant que chaque établissement peut avoir un besoin particulier à l'égard du règlement;

- d) qu'elle prépare enfin ou fasse préparer un index unifié et muni de renvois ainsi qu'un système de numérotation des Directives du Commissaire, des Instructions divisionnaires et des ordres permanents.

#### Observation

L'expérience courante de l'Enquêteur correctionnel a mis en lumière l'urgente nécessité d'appliquer tout de suite la recommandation faite ci-dessus.

#### COMMENTAIRES

On a beaucoup écrit à propos des effets déshumanisants de l'incarcération sur les détenus, mais beaucoup moins à propos des effets déshumanisants sur le personnel de garde. Peu de gens aujourd'hui sont disposés à garder des emplois ennuyeux. De façon générale, le personnel "bouffe de la boîte" plus longtemps que les détenus. Sur les lieux mêmes du travail, les membres du personnel trouvent peu d'installations aménagées à leur intention. Par exemple, il n'y a pas de douches pour les gardes qui ont été exposés au gaz. Les casiers et les salles communes sont loin de respirer le luxe.

Quand les agents de correction exigent une plus grande participation à la prise de décisions, il faudrait y voir un signe de santé. C'est une manière de réclamer le droit à la satisfaction du travail accompli, au delà

du chèque de paie.

Ceux qui ont étudié l'histoire des conflits entre le salariat et le patronat en conviennent généralement: le mécontentement des travailleurs leur donne toutes sortes d'idées de représailles.

Dans le cadre d'une prison, la vengeance peut prendre la forme du harcèlement des détenus. Ce harcèlement peut provenir du subconscient ou être subtil au point d'être rarement découvert par des administrateurs consciencieux, même s'ils peuvent en soupçonner l'existence. Il peut rarement atteindre le haut degré de preuve exigé par un tribunal, et il est souvent récusé par d'autres instances y compris l'Enquêteur correctionnel, car ce qui pourrait être un grief parfaitement valable est soufflé hors de toute proportion par l'exagération.

Certains détenus acceptent le harcèlement avec résignation, mais d'autres -- souvent ceux qui ont l'intelligence vive et pénétrante, et qui ont des aptitudes au leadership -- se rebellent. Ils peuvent utiliser tout cela pour rationaliser par la suite leur comportement antisocial. L'ensemble de la société en paie le prix.

#### RÉSUMÉ

La loi permet au personnel correctionnel de recourir à la force et entre autres aux gaz, afin d'empêcher des détenus de s'évader, des personnes d'être blessées ou des biens d'être endommagés. Il n'est cependant jamais permis d'abuser de cette force.

On a déjà, à certaines occasions dans le passé, fait usage de la force et des gaz à l'établissement de Millhaven.

Des menottes et des fers ont entre autres été utilisés pour maîtriser certains détenus, et cela d'une façon qui semble pour le moins cruelle et dangereuse. Ces pratiques doivent être abandonnées. Les employés doivent pouvoir s'appuyer sur des directives claires quand vient le moment pour eux d'utiliser le matériel de contrainte et les services médicaux devraient être chargés de la prévention des accidents dus à sa mauvaise utilisation.

L'examen des événements du 3 novembre 1975 révèle que la séance de douche, prévue deux fois par semaine pour les détenus de l'unité de ségrégation G-1, a été ce soir-là écourtée et que les détenus s'étaient opposés à cette mesure en vociférant et en donnant des coups sur la porte de leur cellule. Certains agents craignant que l'agitation ne s'étende, il a été décidé de transférer certains détenus au bloc de contrôle d'ambiance. Le premier détenu a été ainsi conduit dans cette zone sans coup férir, mais le deuxième, croyant à tort ou à raison qu'un agent allait l'assaillir, s'est jeté sur lui avant d'être rapidement maîtrisé par les collègues de l'autre. C'est alors que les responsables ont décidé de faire usage de gaz avant de tenter de déplacer tout autre détenu vers le bloc de contrôle. On a ainsi projeté du gaz dans les quartiers de cinq détenus: quatre d'entre eux ont ensuite été conduits au trou alors que le dernier était laissé seul dans sa cellule. On a probablement utilisé une trop grande quantité de gaz durant cette opération et, fait encore plus grave, celui-ci a été projeté d'une façon qui risquait de porter atteinte à la santé des détenus concernés par des hommes qui n'avaient jamais été entraînés au maniement du matériel en question et qui n'avaient pas été prévenus des dangers inhérents à cette opération. Même si un règlement exigeait que les services hospitaliers soient si possible mis

au courant de cette initiative, on n'en a pas tenu compte. Ce règlement a été édicté afin de permettre aux détenus susceptibles d'être gravement incommodés par les vapeurs de gaz de quitter à temps le quartier choisi comme cible de l'intervention. Il y avait trois de ces détenus dans l'aile G-1.

On ne s'est pas non plus conformé à la directive voulant qu'on avertisse alors le directeur du pénitencier ou l'agent de service désigné comme premier responsable de l'établissement. Si on a négligé de prendre ces mesures, il semble que ce soit parce qu'on ne pouvait souscrire au but visé par celle-ci ou que parfois on l'ignorait tout simplement.

Les détenus transférés au bloc de contrôle d'ambiance ont été abandonnés dans leur cellule, sans aucun vêtement et sans matelas ni literie. Deux d'entre eux avaient pour seule cuvette un trou aménagé dans le plancher et nettoyé à intervalles périodiques par écoulement d'eau sous pression. Il semble que le retrait de la literie et des vêtements ait été dicté par de simples considérations de routine plutôt que pour des raisons de santé ou de sécurité.

Les experts interrogés ont rappelé la nécessité qui s'impose de permettre aux détenus qui sont venus en contact avec le gaz pulvérulent de s'en départir aussitôt l'intervention terminée, de préférence en prenant une douche. Les détenus n'ont pu se prévaloir d'une telle possibilité.

L'examen médical qu'on recommande de tenir aussitôt après la fin d'une opération de cette nature s'est déroulé de façon plutôt sommaire et aucun des détenus, y compris celui blessé au cours de l'opération, n'a eu droit à un examen en règle avant trois jours francs.

La négligence remarquée dans la protection entourant les détenus susceptibles d'être très vulnérables en cas d'attaque et les soins accordés à ceux effectivement exposés au gaz provenait, semble-t-il, d'une conception trop étroite du sens de la responsabilité. Quant à l'usage qu'on a fait de ces gaz, un usage qui aurait pu causer des dommages physiques graves et permanents, il semble qu'il soit dû à l'ignorance pure et simple.

En soi, les actes ou omissions des personnes impliquées dans les incidents qui font l'objet de cette enquête ne constituent apparemment qu'une série d'erreurs humaines pouvant s'expliquer du fait de l'ignorance et de l'incompréhension des directives ou de l'absence d'un accord profond avec celles-ci. Là où il y a matière à de vives préoccupations, c'est lorsque l'ensemble de ces erreurs a pour effet de porter atteinte à la sécurité et au bien-être des personnes confiées aux soins du Service canadien des pénitenciers. Pour pallier cette situation, on a vite fait de proposer aux responsables de licencier X, Y et Z: en fait, cette mesure ne saurait faciliter grandement la solution du problème. S'il faut absolument trouver un coupable, prenons-nous en alors au système actuel qui tolère que des gens puissent se préoccuper si peu du bien d'autrui. La seule solution convenable consiste d'une part à faire en sorte que ceux qui oeuvrent dans le système soient plus compatissants et plus ouverts vis-à-vis d'autrui et aient un meilleur moral, et d'autre part à travailler en vue d'inciter les divers groupes d'employés à oeuvrer tous ensemble dans le sens de l'objectif que s'est fixé le Service. La formation en poste de l'ensemble des employés du S.C.P. semble dans ce contexte une absolue nécessité. On doit, en offrant

cette formation, s'assurer que la théorie fournie pendant les stages est pertinente, que les employés comprennent bien le but visé par chaque directive et savent que tout écart aux lignes de conduite formulées après consultation ne sera pas toléré. Un effort sincère doit être tenté pour faire en sorte que toutes les composantes du système se sentent membres à part entière du service et que l'écart actuellement constaté entre les politiques et les services réellement fournis soit réduit.

Le nouvel agent de correction qui arrive peut-être d'un milieu professionnel qui l'a très peu préparé, sinon pas du tout, à traiter avec les gens, peut être appelé à travailler au pied levé avec des personnes d'approche difficile, elles-mêmes aux prises avec une foule de problèmes. En tant que recrue, il est initié sommairement à ses nouvelles fonctions, reçoit une clé et est affecté aussitôt à un poste. Le lendemain, il peut être obligé de désamer une personne, d'user sur elle de moyens de contrainte tels les gaz lacrymogènes ou être appelé à sauver la vie d'un autre détenu qui s'est coupé les veines du poignet. Même si l'agent travaille depuis un certain temps pour le Service, la fatigue accumulée pendant les heures supplémentaires et le surmenage qui en résulte peuvent faire en sorte qu'il a beaucoup de difficulté à garder son calme dans ces circonstances.

A cet égard, il y a lieu ici de souligner que le fait de confier en priorité la charge des détenus les plus difficiles aux employés les moins préparés à ce genre de travail est une source d'injustices.

La mise sur pied d'un programme de formation en poste dans les pénitenciers est coûteuse et exige un lourd tribut horaire. Nous n'avons cependant pas d'autre recours à notre disposition si nous voulons nous assurer que

les détenus sont traités comme il se doit et que le personnel est toujours prêt à collaborer.

#### RECOMMANDATIONS

Nous recommandons:

1. a) que des instructions précises soient rédigées à l'intention du personnel des pénitenciers, leur indiquant la façon de se servir des moyens mécaniques de contention et décrivant les types d'appareils agréés à cette fin par le Service des pénitenciers.
  - b) que des instructions obligent à veiller à ce que tout détenu mis dans un appareil mécanique de contention soit immédiatement placé sous la surveillance directe des services médicaux, et que si l'appareil est utilisé au-delà d'une période désignée, le détenu soit examiné par un médecin qualifié qui fera rapport, par écrit, au directeur quant à l'état du détenu.
2. Que les Instructions divisionnaires et les Ordres permanents soient reformulés
    - a) de façon à indiquer avec concision les méthodes graduelles à suivre pour désinfecter les zones d'emploi du gaz;
    - b) de façon à indiquer avec concision les méthodes graduelles à suivre afin de venir en aide aux détenus et aux membres du personnel qui ont été exposés au gaz, sans oublier la prescription obligeant quiconque, membre du personnel ou détenu, a été exposé au gaz, à changer de vêtements et à prendre une douche dès

que possible, et l'obligation de le faire examiner, le calme une fois revenu, par un médecin qualifié avant la fin d'un délai minimal prescrit à cette fin;

- c) de façon à obliger le personnel pénitentiaire à utiliser un haut-parleur afin d'avertir les détenus qu'on fera usage de gaz si leurs agissements illégaux ne cessent pas; et
  - d) de façon à obliger les services médicaux à maintenir et à afficher dans chaque section une liste des membres du personnel et des détenus qui ne devraient pas être exposés au gaz pour des motifs d'ordre médical.
3. Qu'on mette sur pied une commission permanente d'édition, chargée de surveiller la distribution des Directives du Commissaire, des Instructions divisionnaires et des Ordres permanents, et
- a) que cette commission se compose de personnes versées en droit, expertes en édition, et, bien entendu, expérimentées dans les travaux pratiques;
  - b) qu'elle soit chargée d'identifier les passages des Directives du Commissaire, des Instructions divisionnaires et des Ordres permanents, relativement aux descriptions d'emploi et à chaque catégorie d'emploi dans le Service canadien des pénitenciers, et de désigner ensuite les passages qu'un employé est tenu de connaître, d'appliquer et de comprendre aux fins de sa catégorie d'emploi;
  - c) qu'elle édite ou fasse éditer les Directives du Commissaire, les Instructions divisionnaires et Ordres permanents de façon à



supprimer les questions superflues, simplifier la langue, normaliser le format et le contenu, en se souvenant que chaque établissement peut avoir un besoin particulier à l'égard du règlement;

- d) qu'elle prépare enfin ou fasse préparer un index unifié et muni de renvois ainsi qu'un système de numérotation des Directives du Commissaire, des Instructions divisionnaires et des Ordres permanents.

4. Que le Service canadien des pénitenciers veille à mettre sur pied un programme complet et uniforme de formation en poste.



CANADA

CONSEIL PRIVÉ

Copie certifiée conforme au procès-verbal d'une réunion du Comité du Conseil privé, approuvé par Son Excellence le Gouverneur général le 5 juin 1973.

APPENDICE "A" au rapport de l'Enquête sur Millhaven, en date du 15 juin 1976

Sur avis conforme du solliciteur général, le Comité du Conseil privé recommande que, en vertu de la Partie II de la Loi sur les enquêtes, il soit accordé au solliciteur général le pouvoir de nommer Mlle Inger Hansen, d'Ottawa, à titre de commissaire, appelé enquêteur correctionnel, pour faire enquête, de sa propre initiative ou sur les plaintes reçues des détenus, au sens que donne à ce terme la Loi sur les pénitenciers, ou présentées en leur nom, et faire rapport sur les problèmes des détenus qui ressortissent à la compétence du solliciteur général autres que ceux qui sont soulevés dans une plainte

- a) portant sur une question ou un état de choses qui a cessé d'exister ou d'être le sujet d'une plainte plus d'un an avant le dépôt de la plainte auprès du commissaire, ou
- b) lorsque la personne qui porte plainte n'a pas, de l'avis du commissaire, pris toutes les mesures raisonnables pour épuiser les recours juridiques ou administratifs possibles, et le commissaire n'est pas obligé de faire enquête
- c) s'il y a déjà eu enquête sur le sujet de la plainte, ou
- d) si, de l'avis du commissaire, la personne qui porte plainte n'a aucun intérêt valable dans la question.

Le Comité recommande en outre qu'une commission soit délivrée audit commissaire et

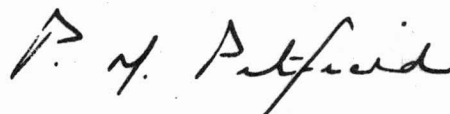
1. que le commissaire soit nommé pour une période d'un an à compter du 18 juin 1973;
2. que le commissaire reçoive un traitement qui se situe dans l'échelle autorisée de temps à autre pour la classe 2 de la haute direction, à un taux qui sera déterminé par le Gouverneur général en conseil;

- 2 -

3. que le commissaire soit autorisé à retenir, avec l'assentiment du solliciteur général, les services d'experts et d'autres personnes dont il est fait mention à l'article 11 de la Loi sur les enquêtes, lesquels recevront les traitements et remboursements que pourra approuver le conseil du Trésor; et
4. que le commissaire soumette un rapport annuel au solliciteur général au sujet des problèmes qui ont été l'objet d'enquêtes et des mesures prises.

Le Comité recommande en outre qu'il soit accordé au solliciteur général le pouvoir de nommer de nouveau ledit commissaire pour les fins et aux conditions exposées dans les présentes pour une autre période d'un an.

CERTIFIED TO BE A TRUE COPY - COPIE CERTIFIÉE CONFORME



CLERK OF THE PRIVY COUNCIL - LE GREFFIER DU CONSEIL PRIVÉ

## APPENDICE "B"

au Rapport de l'enquête  
sur Millhaven  
en date du 15 juin 1976

À PROPOS D'UNE ENQUÊTE  
AUX TERMES DE LA LOI SUR LES ENQUÊTES

S.R.C., 1970, Chapitres 1 - 13

ASSIGNATION AU TÉMOIN

A:

ATTENDU que l'Enquêteur correctionnel est un Commissaire dûment nommé aux termes de la Partie II de la Loi sur les enquêtes et aux termes du décret du conseil C.P. 1974 - 1696 en date du 25 juillet 1974;

ET ATTENDU que ledit Commissaire a été prié par l'honorable Solliciteur général

- (1) "d'enquêter sur les événements qui ont abouti à l'usage de gaz et de la force dans l'aile cellulaire G-1 et le BCA (bloc de contrôle d'ambiance) de l'établissement de Millhaven le 3 novembre 1975, ainsi que sur ledit usage de gaz et de la force, et sur la question de savoir si les directives, instructions et ordres qui se rapportent à l'usage de gaz et de la force ont été suivis,
- (2) de formuler des suggestions en vue d'améliorer les directives, instructions et ordres qui se rapportent à l'usage de gaz et de la force, et d'améliorer la manière dont ces directives, instructions et ordres sont utilisés."

ET ATTENDU que l'impression s'est répandue que vous êtes vraisemblablement un témoin important en mesure de déposer à l'audience de ladite enquête;

LA PRÉSENTE A DONC POUR OBJET de vous commander de vous présenter devant

ladite enquête à ce qui est communément appelé le vieil édifice de l'Administration situé sur les terrains de l'établissement de Millhaven, dans le village de Bath, province d'Ontario, le 19<sup>e</sup> jour de janvier de l'an de grâce 1976 à 10 h. du matin, et, par la suite, selon que ledit Commissaire peut l'exiger, de témoigner sur les questions relatives à ladite enquête et d'apporter avec vous tous les documents pertinents en votre possession ou sous votre contrôle relativement à ladite enquête, ET EN OUTRE PRENEZ ACTE qu'en conformité de la Loi sur les enquêtes, ledit Commissaire vous permettra d'être représenté par un avocat si vous le désirez.

Daté à Ottawa, dans la province d'Ontario, le quinzième jour de décembre de l'an de grâce 1975.

Le Commissaire

---

"Inger Hansen"

## APPENDICE "C"

Au rapport de l'enquête sur Millhaven  
en date du 15 juin 1976

AVIS

'A PROPOS d'une Enquête sur les événements survenus à l'établissement de Millhaven les 3 et 4 novembre 1975.

ATTENDU que la présente enquête a entendu des dépositions relatives aux événements qui concernent l'usage de gaz à l'établissement de Millhaven les 3 et 4 novembre 1975 et relatives à diverses questions connexes.

ET ATTENDU que l'article 13 de la Loi sur les enquêtes aux termes de laquelle la présente enquête a été dirigée dispose ce qui suit:

"Nul rapport ne peut être fait contre qui que ce soit, à moins qu'un avis raisonnable ne lui ait été donné de l'accusation de mauvaise conduite portée contre lui, et que l'occasion ne lui ait été donnée de se faire entendre en personne ou par le ministère d'un avocat."

ET ATTENDU que des allégations de mauvaise conduite ont été formulées contre vous et que par suite il est possible qu'une constatation de cette mauvaise conduite soit faite en temps voulu.

'A CES CAUSES, en conformité dudit article 13, prenez acte qu'on a allégué contre vous...que... les 3 et 4 novembre 1975, vous avez négligé de prendre les dispositions appropriées... contrairement à la conduite attendue de vous dans l'exécution de vos fonctions, et en conformité des règlements de l'établissement de Millhaven et du Service canadien des pénitenciers.

ET PRENEZ ACTE que vous avez le droit de comparaître tout de suite

devant le Commissaire, soit en personne, soit par l'entremise d'un avocat, pour vous faire entendre davantage à votre gré.

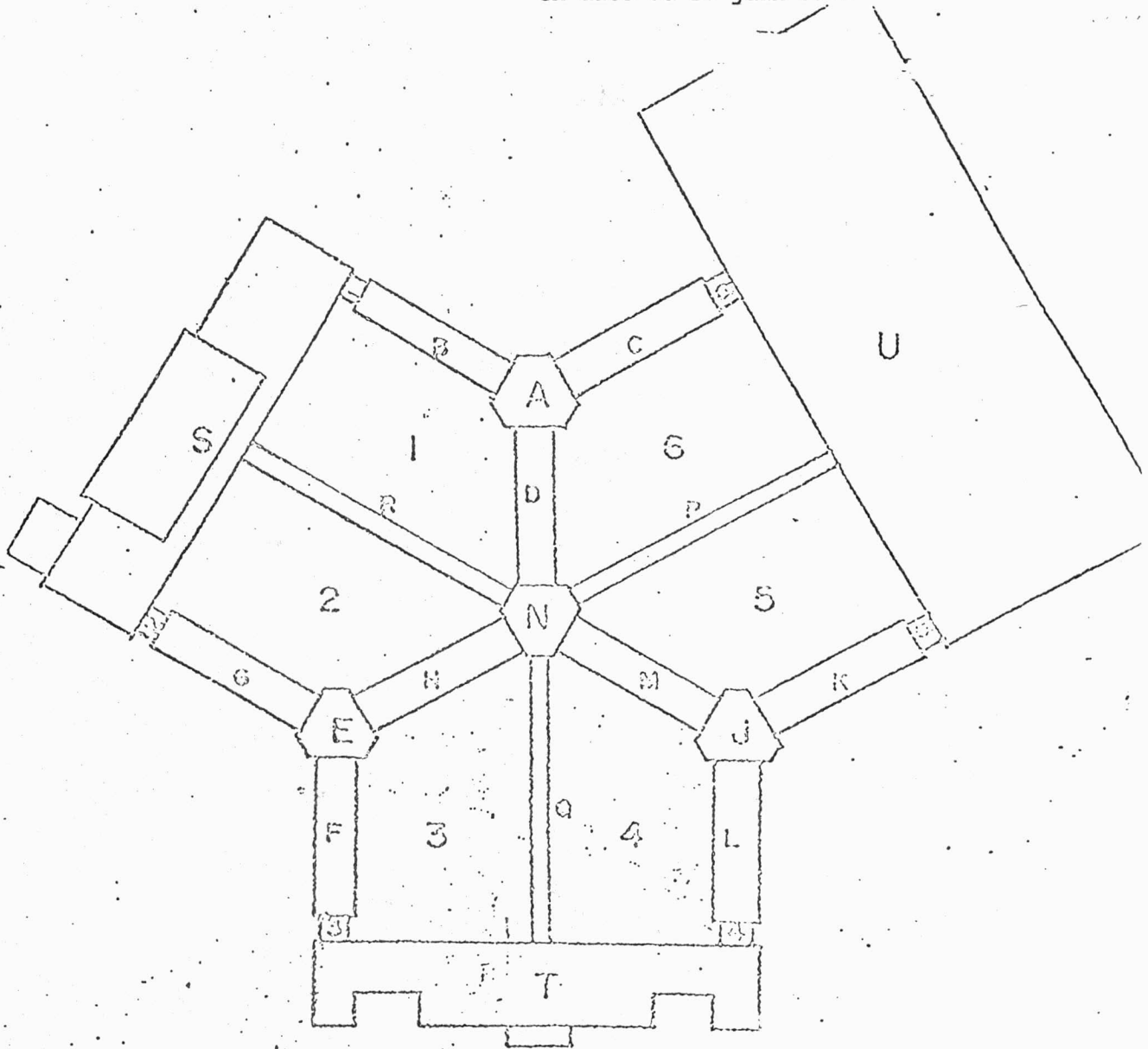
ET PRENEZ ACTE AUSSI que le présent Avis est conforme audit article 13 et n'est pas une constatation de mauvaise conduite.

"Brian Crane"

M. Brian Crane,

Avocat de la Commission.

Au rapport de l'enquête sur Millhaven  
 en date du 15 juin 1976



- |  |   |  |
|--|---|--|
| N - Contrôle central -<br>point de coordination                      | T - Bureaux<br>salle<br>à manger -<br>point de<br>contrôle T<br>entrée<br>principale                | U-Formation (pro-<br>fessionnelle),<br>ateliers<br>industriels<br>et école |
| A - Point de contrôle pour<br>les unités résidentielles<br>B, C et D | S - Traitement<br>spécial,<br>infirmerie,<br>chapelle,<br>artisanat,<br>gymnase,<br>et<br>isolement | P-Q-R - Corridors<br>1-6 Cours<br>d'exercice                               |
| E - Point de contrôle pour<br>les unités résidentielles<br>F, G et H |   |  |
| J - Point de contrôle pour<br>les unités résidentielles<br>K, L et M |   |  |



HV9510/.M5/C3  
Hansen, Inger.  
Rapport de l'enquête sur  
l'incident survenu à  
ACOR c. 1 aa PCO