

SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.



RAPPORT DE RECHERCHE

Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019

2020 N° SR-20-01

This report is also available in English. Should a copy be required, it can be obtained from the Research Branch, Correctional Service of Canada, 340 Laurier Ave. West, Ottawa, Ontario K1A 0P9.

Le présent rapport est également disponible en anglais. Pour obtenir des exemplaires supplémentaires, veuillez vous adresser à la Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier Ouest, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.



Service correctionnel
Canada

Correctional Service
Canada

Canada



Service correctionnel
Canada

Correctional Service
Canada

Canada

Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019

Laura McKendy

Stephanie Biro

Daina Stanley

Magda Miron

Josée Taylor

et

Leslie Anne Keown

Service correctionnel du Canada

Décembre 2020





Service correctionnel
Canada

Correctional Service
Canada

Canada

Remerciements

Nous tenons à remercier tout particulièrement les responsables de la Sécurité préventive et du renseignement de sécurité, des Services de santé, de la Direction des enquêtes sur les incidents et de la Division de la mesure du rendement et des rapports de gestion du soutien et de l'aide inestimables qu'ils nous ont offerts. Plus particulièrement, nous remercions Alka Bhalla, Harold Boudreau, Shanna Farrell-MacDonald, Annie Geneau, Jessica McArthur, Kent Merlin, Teresa Merserau, Terri Scott, Jonathan Smith, An-Tâm Tremblay et Katharine Welch.



Service correctionnel
Canada

Correctional Service
Canada

Canada

Résumé

Mots clés : *toxicomanie; consommation de drogue en établissement; incidents de surdose en établissement; santé des délinquants; opioïdes.*

Le présent rapport, qui s'inscrit dans une démarche continue de suivi des incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale (McKendy, Biro et Keown, 2019; McKendy et coll., 2020), offre un aperçu des incidents de surdose qui sont survenus au cours de l'exercice 2018-2019. Des renseignements sont fournis concernant la prévalence et la nature de ces incidents, les circonstances dans lesquelles ils se sont produits, la nature des interventions médicales et de celles effectuées par le personnel ainsi que les caractéristiques des délinquants concernés. Des renseignements sommaires sur tous les cas sont présentés; cependant, les incidents de surdose mortelle soupçonnée sont exclus de l'analyse détaillée parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

En 2018-2019, 110 incidents de surdose non mortelle et six incidents de surdose mortelle soupçonnée sont survenus. Ce résultat, qui représente une hausse de 30 % par rapport à l'exercice précédent (2017-2018) où 89 incidents ont été recensés, s'inscrit dans une augmentation observée depuis 2012-2013 (première année de consignation systématique des cas) où 40 incidents ont eu lieu. Toutefois, le nombre d'incidents a baissé tout au long de l'exercice, passant de 38 incidents au cours du premier trimestre à 16 incidents durant le quatrième. Alors qu'on a observé un nombre disproportionné d'incidents dans la région des Prairies au cours des années précédentes, l'exercice 2018-2019 affiche une augmentation notable du nombre d'incidents dans les régions de l'Ontario et du Québec, avec 38 et 24 incidents respectivement (par comparaison à 17 et à 13 en 2017-2018). Les établissements affichant le nombre d'incidents le plus élevé sont l'Établissement de Collins Bay ($n = 21$), l'Établissement de Drumheller ($n = 16$) et l'Établissement de Donnacona ($n = 12$).

Selon une analyse détaillée des cas de surdose non mortelle en 2018-2019, les opioïdes demeurent le principal type de substances en cause dans les incidents de surdose, leur présence étant soupçonnée ou confirmée dans 61 % ($n = 67$) des cas de surdose non mortelle survenus en 2018-2019. Comme c'était le cas pour l'exercice précédent, le fentanyl est la drogue qui a été mise en cause dans le plus grand nombre d'incidents, sa présence étant soupçonnée ou confirmée dans 34 % ($n = 37$) des cas. Les médicaments sur ordonnance autres que les opioïdes arrivent deuxièmes parmi les types de substances le plus souvent mis en cause dans les incidents de surdose non mortelle, leur présence ayant été observée dans 24 % ($n = 26$) des cas. La présence de stimulants a été soupçonnée ou confirmée dans 14 % ($n = 15$) des cas, tandis que le cannabis (y compris le cannabis synthétique) était présent dans 15 % ($n = 16$) des cas. En ce qui concerne l'intervention médicale, la tendance à la hausse dans l'utilisation de la naloxone, médicament servant à contrer temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes, s'est maintenue en 2018-2019 : de la naloxone a été administrée lors de 73 % ($n = 80$) des incidents de surdose non mortelle.

Le profil des délinquants impliqués dans des incidents de surdose en 2018-2019 est comparable à



celui qui a été dressé dans les années précédentes : il s’agissait habituellement de personnes de sexe masculin (95 %, $n = 104$), de race blanche (58 %, $n = 64$) ou autochtones (34 %, $n = 37$), dans la vingtaine ou dans la trentaine (75 %, $n = 82$). Il s’agissait souvent de délinquants à sécurité moyenne (54 %, $n = 59$) purgeant une peine de durée courte ou moyenne (c.-à-d. moins de six ans; 54 %, $n = 59$) dont l’infraction principale à l’origine de la peine était le vol qualifié (31 %, $n = 34$). Les infractions liées aux drogues étaient également courantes chez les délinquants impliqués dans un incident de surdose, 57 % ($n = 63$) d’entre eux ayant des antécédents judiciaires en matière de drogue. Conformément aux constatations des années précédentes, les délinquants impliqués dans des incidents de surdose tendaient à présenter un profil de risque et de besoins complexe et, bien souvent, des difficultés sur le plan de l’adaptation au milieu carcéral.

Les constatations mises en relief dans le présent rapport viennent alimenter un savoir croissant au sujet des tendances et des thèmes liés aux incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, y compris les circonstances entourant les incidents et le profil des délinquants impliqués. Le SCC continue de recourir à une diversité de programmes et de mesures ayant pour but d’accroître la sécurité des délinquants et d’améliorer les résultats en matière de santé de ceux-ci, notamment des mesures préventives et des pratiques d’identification systématique des drogues, des programmes correctionnels ciblant la toxicomanie, des services de soutien en santé pour les personnes présentant des troubles liés à la toxicomanie et des mesures de réduction des méfaits associés à la consommation de substances. Soucieux d’atteindre le but commun d’améliorer les résultats en matière de santé des délinquants, divers secteurs du SCC — dont la Direction des enquêtes sur les incidents, la Direction de la sécurité préventive et du renseignement de sécurité, les Services de santé et la Direction de la recherche — continuent de déployer des efforts complémentaires pour mieux comprendre les enjeux touchant leur compréhension de la toxicomanie et des incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale et d’améliorer leurs interventions à ce chapitre.

Table des matières

Remerciements	ii
Résumé	iv
Liste des tableaux	vii
Liste des figures	viii
Liste des images	ix
Introduction.....	1
Méthode.....	3
Résultats	5
Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019	5
Détails sur les incidents de surdose non mortelle chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019	8
Profil des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019	13
Conclusion	18
Bibliographie.....	20
Annexe	22

Liste des tableaux

<i>Tableau 1</i> Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019, par région et par exercice	22
<i>Tableau 2</i> Sous-types d'incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019, par exercice	22
<i>Tableau 3</i> Détails sur les incidents de surdose non mortelle chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019, par région	23
<i>Tableau 4</i> Détails sur les incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019, par exercice	25
<i>Tableau 5</i> Intervention médicale lors d'incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2017-2018, par exercice	26
<i>Tableau 6</i> Profil des délinquants impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019, par région.....	27
<i>Tableau 7</i> Information sur la peine des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019, par région	28
<i>Tableau 8</i> Information sur la santé mentale et les antécédents de toxicomanie des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région	30
<i>Tableau 9</i> Profil criminel des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région.....	31
<i>Tableau 10</i> Mesures des risques et des besoins pour les délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région	32
<i>Tableau 11</i> Niveau des besoins liés aux facteurs dynamiques pour les délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région	33
<i>Tableau 12</i> Antécédents carcéraux des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région.....	34

Liste des figures

<i>Figure 1.</i> Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019	6
<i>Figure 2.</i> Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale de 2012-2013 à 2018-2019, par région et par exercice	6
<i>Figure 3.</i> Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019, par région et par trimestre	7
<i>Figure 4.</i> Substances en cause dans les incidents de surdose, de 2012-2013 à 2018-2019	9
<i>Figure 5.</i> Utilisation de la naloxone en réaction à des incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, par exercice	10
<i>Figure 6.</i> Types de drogues saisies dans les établissements fédéraux en 2018-2019.....	11
<i>Figure 7.</i> Saisies d'opioïdes* et incidents de surdose dans les établissements fédéraux en 2018-2019	11
<i>Figure 8.</i> Mesures des risques et des besoins pour les délinquants impliqués dans des incidents de surdose en 2018-2019 et pour la population carcérale générale	14
<i>Figure 9.</i> Besoins liés aux facteurs dynamiques pour les délinquants impliqués dans des incidents de surdose en 2018-2019 et pour un groupe témoin.	16

Liste des images

Image 1. Carfentanyl saisi à l'Établissement de Warkworth en avril 2019.....	8
--	---

Introduction

Le Canada est toujours aux prises avec une crise des médicaments liée aux opioïdes (Gouvernement du Canada, 2019a), et les incidents de surdose demeurent une préoccupation majeure en matière de santé publique. Selon un récent rapport du gouvernement fédéral, 4460 décès liés aux opioïdes sont survenus en 2018. La majorité des décès seraient imputables au fentanyl et aux substances liées au fentanyl (Gouvernement du Canada, 2019a). En raison de la croissance des décès par surdose, l'espérance de vie au Canada a cessé d'augmenter pour la première fois en 40 ans; d'ailleurs, cette mesure accuse une baisse en Colombie-Britannique (Statistique Canada, 2019). Les incidents de surdose non mortelle ont aussi gagné du terrain, comme en témoigne le nombre d'hospitalisations pour intoxication aux opioïdes, qui s'est accru de 27 % au cours de la période de 2013 à 2017 au Canada (Institut canadien d'information sur la santé, 2018).

La population carcérale fédérale présente un risque de surdose, vu la forte proportion de personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie (Weekes, Thomas et Graves, 2004; Ternes et Johnson, 2011) et la présence de substances illicites dans les établissements correctionnels (Hopley et Brunelle, 2016; Van der Meulen, 2017). Malgré l'adoption de mesures préventives (p. ex. stratégies de dépistage des drogues) et l'établissement de programmes de traitement (p. ex. traitement par agonistes opioïdes), les incidents de surdose continuent d'être une source de préoccupation croissante pour le Service correctionnel du Canada (McKendy, Biro et Keown, 2019; McKendy et coll., 2020).

Deux rapports de recherche antérieurs du SCC portent sur les tendances touchant les incidents de surdose dans les établissements fédéraux depuis 2012-2013 (McKendy, Biro et Keown, 2019; McKendy et coll., 2020). Ces rapports démontrent que, parallèlement aux tendances dans la collectivité, les incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale ont connu une croissance notable, imputable surtout aux incidents liés aux opioïdes. On a observé des variations considérables d'une région à une autre, un nombre disproportionné d'incidents s'étant produits dans la région des Prairies.

Le présent rapport, qui fait fond sur les deux rapports précédents, présente un aperçu des incidents de surdose dans la période subséquente (2018-2019) et décrit les efforts soutenus déployés par le SCC pour mieux comprendre cet important enjeu de santé publique et mieux y réagir. Des renseignements sommaires sur tous les cas sont présentés; cependant, les incidents de

surdose mortelle soupçonnée sont exclus de l'analyse détaillée parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Méthode

Pour le présent rapport, nous avons examiné tous les incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale qui se sont produits en 2018-2019 et pour lesquels suffisamment de renseignements ont été obtenus aux fins d'analyse. Nous avons défini un « incident de surdose non mortelle » comme étant un incident où la consommation de drogues nécessite une intervention médicale assurant la survie (p. ex. l'administration de naloxone ou la réanimation cardiorespiratoire) et/ou occasionne une blessure grave. Les incidents qui supposaient seulement une observation médicale, mais pas d'intervention, ont été exclus. Les incidents de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 sont indiqués dans les tableaux généraux, mais exclus de l'analyse détaillée parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport. Le nombre confirmé de décès par surdose sera indiqué dans les rapports subséquents.

Afin de cerner tous les cas susceptibles de répondre à ces critères, nous avons procédé à l'extraction des données de la base de données sur les délinquants du SCC, le Système de gestion des délinquant(e)s (SGD), afin de recenser tous les cas d'incidents s'inscrivant dans les catégories « interruption de surdose », « interruption de surdose soupçonnée », « tentative de suicide », « urgence médicale », « intoxiqué » et « autre ». Nous avons examiné manuellement tous les cas relevés afin de déterminer lesquels seraient inclus¹. Nous avons consigné des données sur les circonstances et les détails de l'incident de surdose ainsi que sur les caractéristiques des délinquants concernés.

Les substances indiquées dans la présente analyse sont celles dont la consommation a été confirmée ou soupçonnée dans les incidents. Les substances dont la consommation a été confirmée sont celles qui ont été détectées lors d'analyses d'échantillons de substances corporelles provenant du délinquant. Les substances dont la consommation était soupçonnée sont celles qui ont été identifiées au moyen : 1) d'analyses faites à partir de substances saisies dans la cellule du délinquant ou sur sa personne; 2) de déclarations faites par le délinquant impliqué dans l'incident; et/ou 3) d'une collecte de renseignements effectuée par le personnel.

¹ Le nombre d'incidents déclarés ici peut différer du nombre indiqué ailleurs, en raison de la portée étendue de la présente étude ainsi que des critères d'inclusion établis.

Des renseignements sur chacun des délinquants en cause dans un incident ont été recueillis à partir de l'information contenue dans les rapports d'incidents et les dossiers des délinquants. Les cas ont été saisis dans le logiciel d'enquête pour ensuite être exportés vers le logiciel statistique aux fins d'analyse. Des distributions de fréquences ont été exécutées afin de déterminer les variables qui englobaient suffisamment de renseignements pour permettre une analyse; une analyse statistique approfondie a été effectuée au besoin.

Résultats

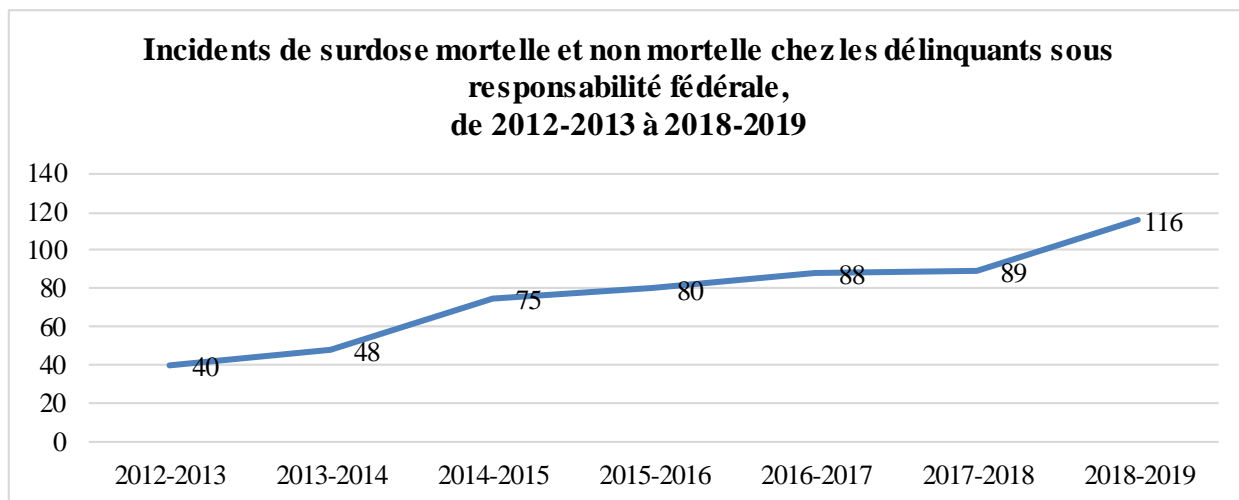
Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019

En 2018-2019, 116 incidents de surdose touchant des délinquants sous responsabilité fédérale ont été signalés, soit 110 incidents de surdose non mortelle et six incidents de surdose mortelle soupçonnée. Ce résultat, qui représente une hausse de 30 % par rapport à 2017-2018 (89 incidents), s'inscrit dans une augmentation observée depuis 2012-2013 (40 incidents), première année de consignation systématique des cas. Le nombre d'incidents a diminué tout au long de l'exercice 2018-2019, passant de 38 incidents au premier trimestre à 16 incidents au quatrième trimestre (voir la figure 3). Comme l'indique la figure 2, on a observé une augmentation notable du nombre d'incidents dans les régions de l'Ontario et du Québec en 2018-2019², avec 38 et 24 incidents respectivement (par comparaison à 17 et à 13 en 2017-2018). Le nombre d'incidents survenus dans les autres régions se compare à celui de l'année précédente. Les établissements affichant le nombre d'incidents de surdose le plus élevé sont l'Établissement de Collins Bay, en Ontario ($n = 21$), l'Établissement de Drumheller, dans la région des Prairies ($n = 16$)³, et l'Établissement de Donnacona, au Québec ($n = 12$).

² Il convient de noter que le nombre d'incidents de surdose dans la collectivité a également augmenté en Ontario et au Québec; voir : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé et coll., 2019; Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes, 2019.

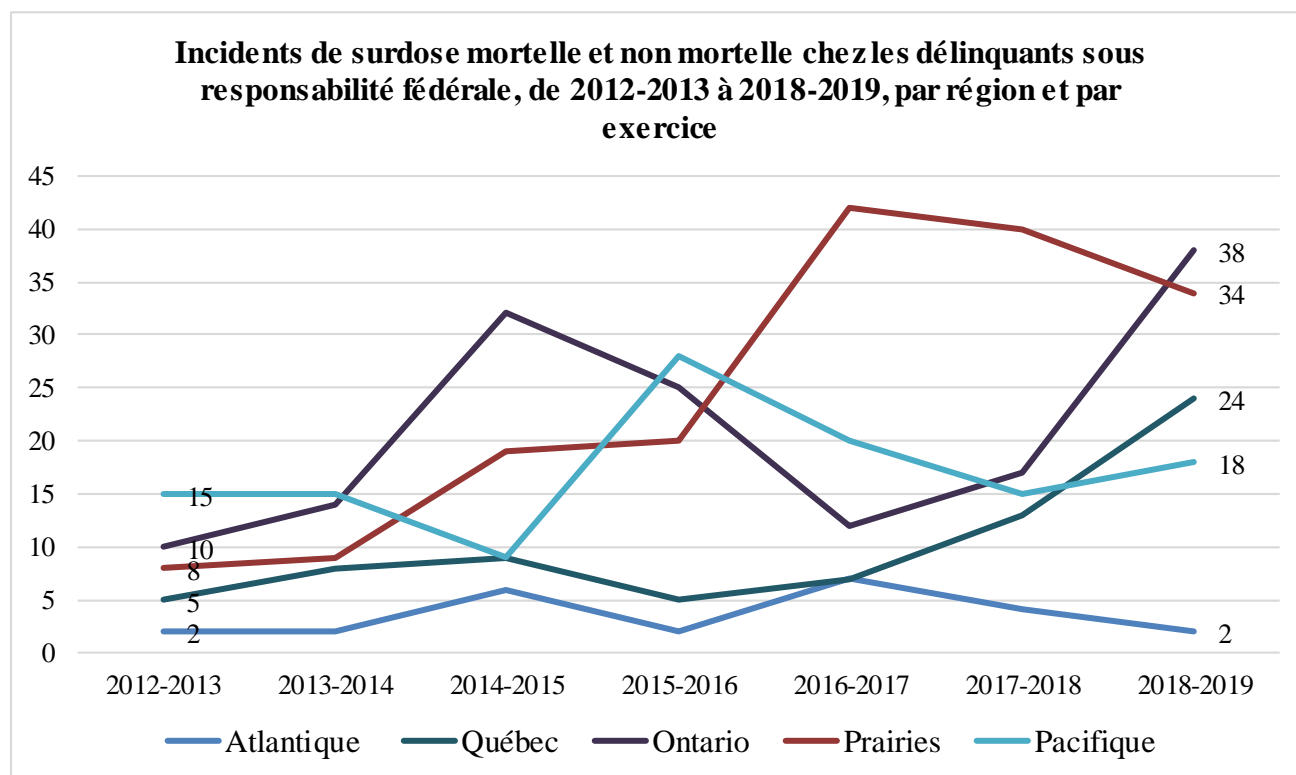
³ À l'Établissement de Drumheller, la majorité des incidents sont survenus au début de l'exercice 2018-2019; en effet, il n'y a eu aucun incident après septembre 2018.

Figure 1. Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019



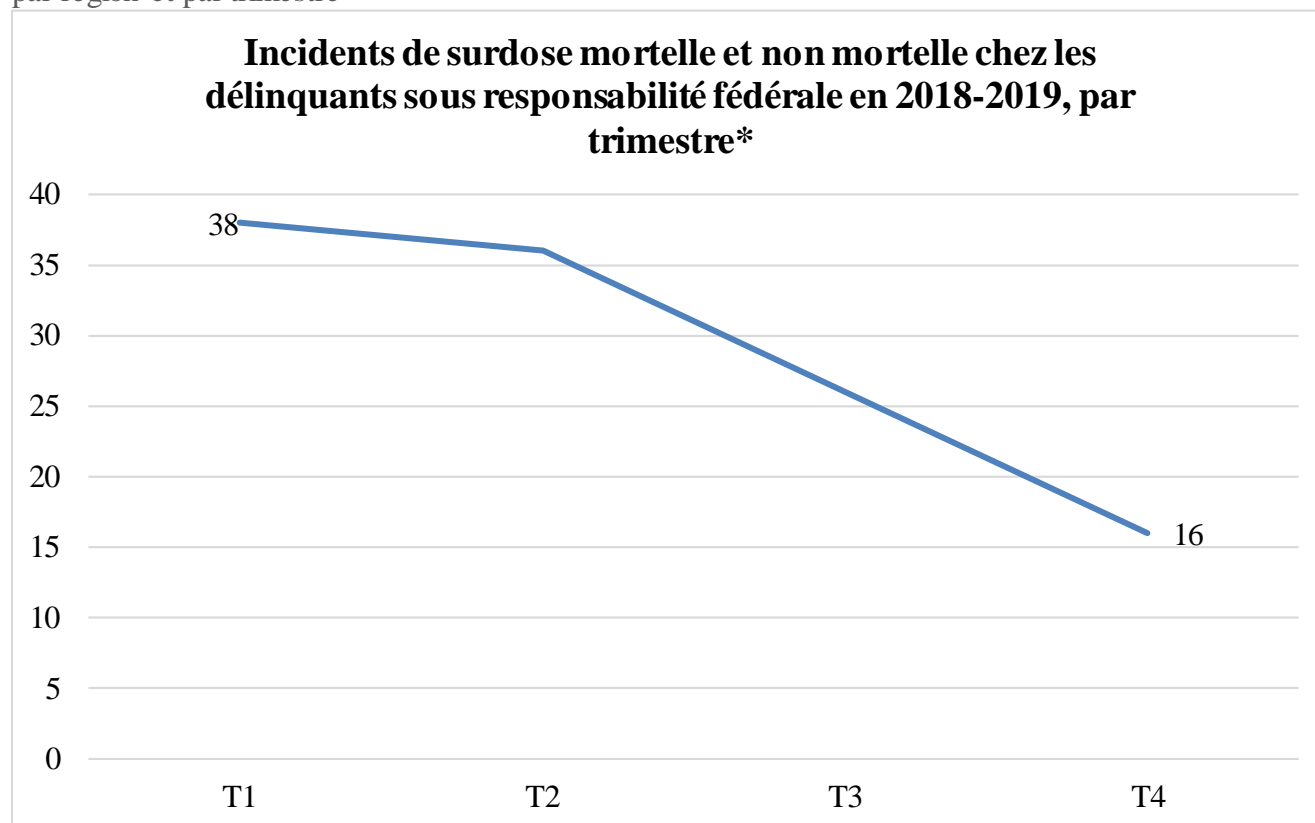
Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

Figure 2. Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale de 2012-2013 à 2018-2019, par région et par exercice



Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

Figure 3. Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019, par région et par trimestre



Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

* T1 = du 1^{er} avril au 30 juin 2018; T2 = du 1^{er} juillet au 30 septembre 2018; T3 = du 1^{er} octobre au 31 décembre 2018; T4 = du 1^{er} janvier au 31 mars 2019.

Détails sur les incidents de surdose non mortelle chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019

En 2018-2019, les opioïdes ont été le type de substances le plus souvent en cause dans les incidents de surdose, leur présence étant soupçonnée ou confirmée, seuls ou combinés à d'autres, dans 61 % ($n = 67$) des cas de surdose non mortelle⁴. Lorsqu'on se penche sur les drogues précises, on constate que le fentanyl continue d'être la substance la plus courante, sa présence étant soupçonnée ou confirmée dans 34 % ($n = 37$) des cas, suivi de l'héroïne, dans 16 % ($n = 17$) des cas. Les médicaments sur ordonnance autres que les opioïdes arrivent deuxièmes parmi les types de substances le plus souvent mis en cause dans les incidents de surdose non mortelle, leur présence ayant été observée, seuls ou combinés à d'autres, dans 24 % ($n = 26$) des cas. La présence de stimulants a été soupçonnée ou confirmée, seuls ou combinés à d'autres, dans 14 % ($n = 15$) des cas, tandis que le cannabis (y compris le cannabis synthétique) était présent, seul ou combiné à d'autres, dans 15 % ($n = 16$) des cas. Comme l'indique la [figure 4](#), la hausse des incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale semble tenir surtout à la multiplication des cas impliquant des opioïdes.

Image 1. Carfentanyl saisi à l'Établissement de Warkworth en avril 2019



Source : Sécurité préventive et renseignement de sécurité, SCC.

Incidents de surdose non mortelle en 2018-2019

Incidents de surdose chez les délinquants autochtones
($n = 37$)

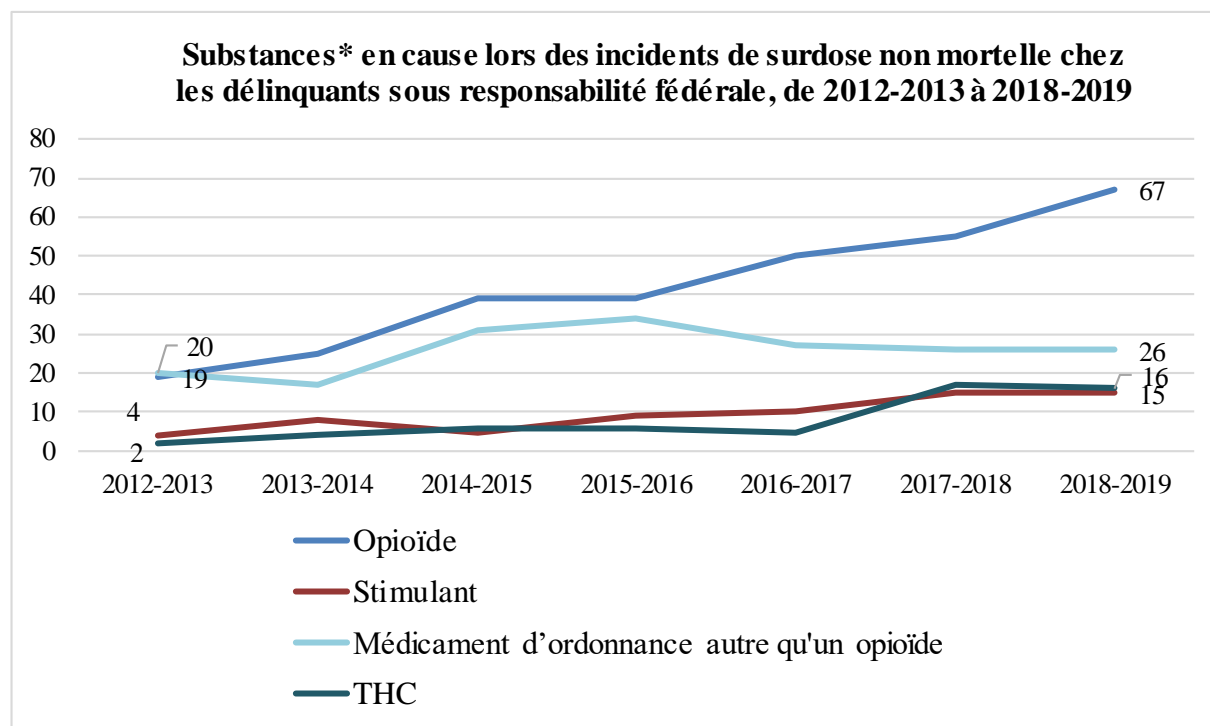
- Opioïdes en cause dans 51 % des cas
- Fentanyl en cause dans 27 % des cas

Incidents de surdose chez les délinquants non autochtones
($n = 73$)

- Opioïdes en cause dans 66 % des cas
- Fentanyl en cause dans 37 % des cas

⁴ Dans bien des cas, plus d'une substance a été identifiée; toutes les substances enregistrées à l'égard d'un cas donné ont été utilisées aux fins de l'analyse.

Figure 4. Substances en cause dans les incidents de surdose, de 2012-2013 à 2018-2019



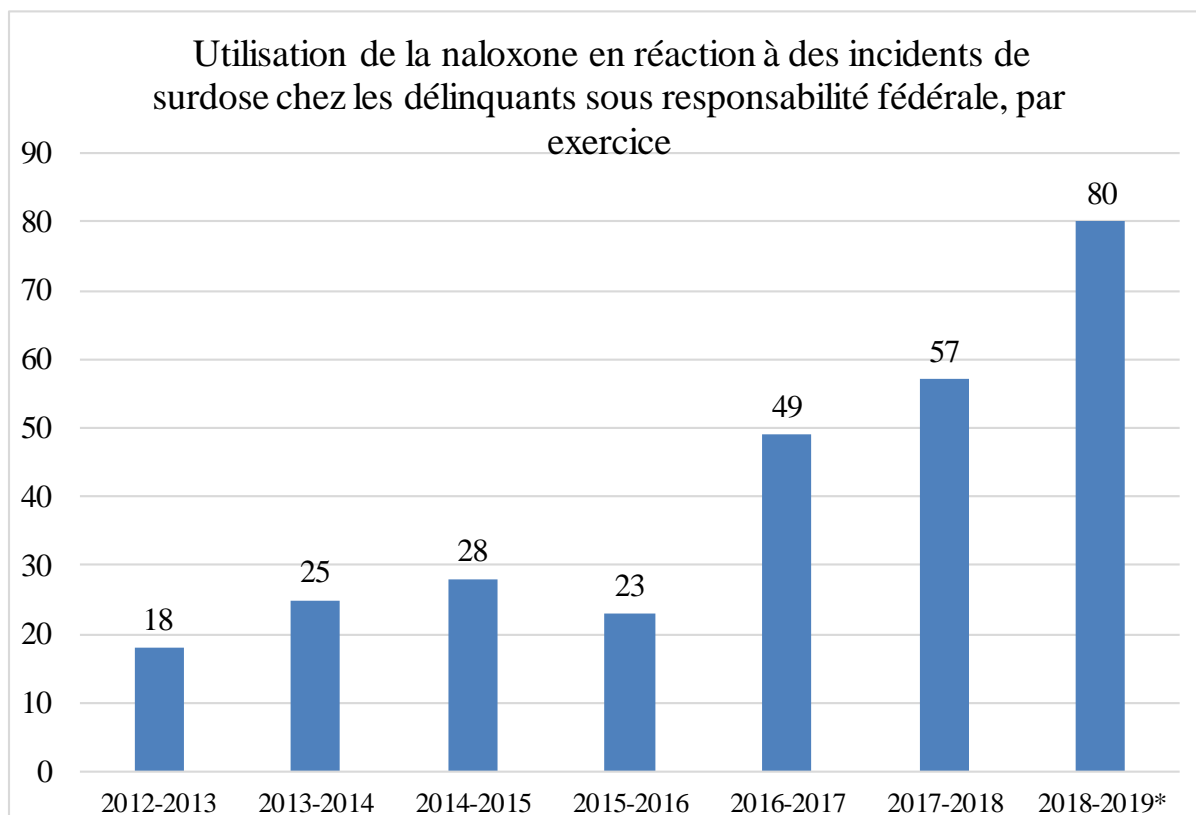
Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier. Les substances comprennent toutes les substances dont la consommation est soupçonnée et/ou a été confirmée lors d'un incident.

Des variations ont été observées en ce qui concerne le moment et l'endroit où les incidents de surdose non mortelle sont survenus. Pour ce qui est du temps de l'année, les incidents étaient plus courants au mois de septembre, où 18 % ($n = 20$) des cas sont survenus, et moins courants en janvier, où 4 % ($n = 4$) des cas sont survenus. Quant à l'heure de la journée, les incidents survenus en soirée (entre 18 h et 23 h 59) étaient les plus courants, constituant 46 % ($n = 50$) des cas. La plupart des incidents de surdose ont eu lieu dans la cellule du délinquant (59 %, $n = 65$). Il y a eu des « grappes » d'incidents de surdose dans certains cas; par exemple, l'Établissement de Collins Bay a dû composer avec 12 incidents entre avril et mai 2018, tandis que l'Établissement de Drumheller a eu huit incidents en juin 2018.

En ce qui concerne l'intervention médicale, la RCR a été utilisée dans 16 % ($n = 17$) des cas, les services ambulanciers ont été appelés dans 86 % ($n = 95$) des cas, et des soins hospitaliers à l'extérieur de l'établissement ont été dispensés dans 89 % ($n = 98$) des cas. On a eu recours à la naloxone, médicament servant à contrer temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes, dans 73 % ($n = 80$) des cas (tendance à la hausse depuis plusieurs années). La naloxone était le plus souvent administrée par un employé correctionnel (66 %, $n = 53$) ou un membre du personnel

médical du SCC (34 %, $n = 27$), et le traitement s'est avéré médicalement efficace dans 78 % ($n = 62$) des cas où on l'a utilisé.

Figure 5. Utilisation de la naloxone en réaction à des incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, par exercice



Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier. *Seuls les incidents de surdose non mortelle sont inclus.

La naloxone est un médicament qui peut inverser temporairement les effets d'une surdose causée par des opioïdes (p. ex. fentanyl, héroïne, morphine). La gestion d'une situation d'urgence liée aux opioïdes par l'administration de la naloxone a comme objectif de faire progresser le continuum de soins avant l'arrivée des services médicaux d'urgence. Lorsque le médicament donne les résultats escomptés, la respiration est rétablie dans les deux à cinq minutes qui suivent l'administration. L'effet sur l'organisme de la naloxone ne dure que de 20 à 90 minutes, tandis que celui des opioïdes peut durer plus longtemps; cela veut dire qu'il faudra peut-être plus d'une dose (Gouvernement du Canada, 2019b).

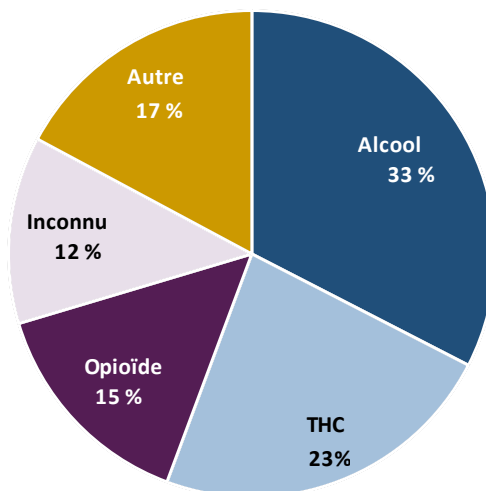
Les saisies d'opioïdes dans les établissements fédéraux en 2018-2019

Il y a eu **530** saisies d'opioïdes* dans les établissements fédéraux en 2018-2019, par comparaison à **119** en 2009-2010.

Comme c'est le cas dans la collectivité, les tendances relatives aux opioïdes chez les délinquants sous responsabilité fédérale varient d'une région à une autre.

*La Suboxone est de loin la substance opioïde la plus saisie en 2018-2019. Parmi les autres substances saisies, mentionnons le fentanyl, l'héroïne, la morphine et l'oxycodone.

Figure 6. Types de drogues saisies dans les établissements fédéraux en 2018-2019



Source : Rapports du SCC sur la mesure et la gestion du rendement.

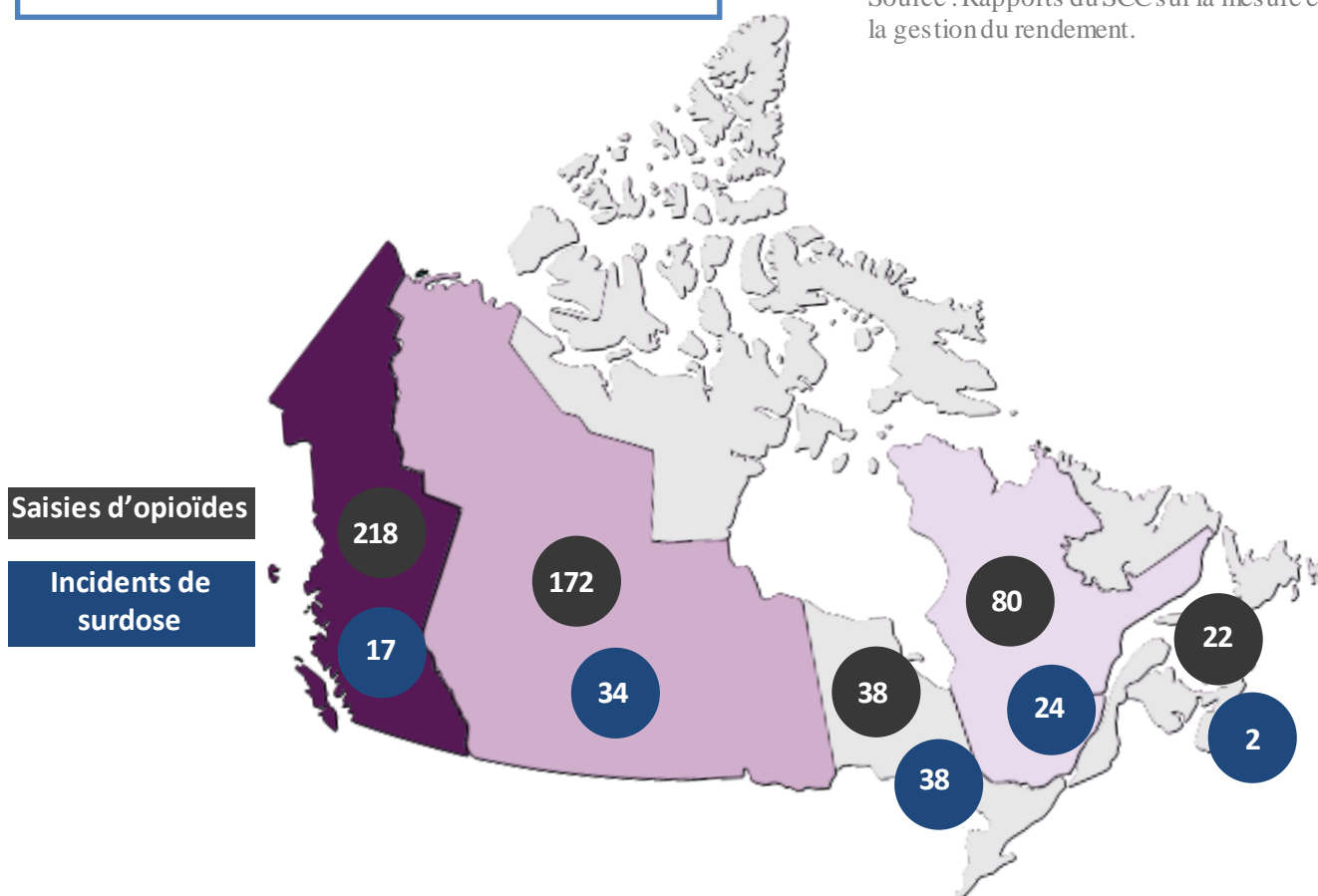


Figure 7. Saisies d'opioïdes* et incidents de surdose dans les établissements fédéraux en 2018-2019

*Source : Rapports du SCC sur la mesure et la gestion du rendement.

Profil des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019

Au total, 106 délinquants ont été impliqués dans les 110 incidents de surdose non mortelle survenus en établissement en 2018-2019, quatre d'entre eux ayant été impliqués dans deux incidents. La valeur médiane du temps purgé par les délinquants au moment de l'incident était de 1,9 année. Cependant, le temps purgé variait en fonction de la durée de la peine. Par exemple, les délinquants purgeant une peine de 10 ans ou plus avaient purgé en moyenne 7,6 années au moment de l'incident, tandis que ceux qui purgeaient une peine de moins de quatre ans avaient purgé en moyenne moins d'un an (346 jours) au moment de l'incident.

Comme c'était le cas les années précédentes, les personnes impliquées dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019 avaient tendance à être des personnes de sexe masculin (95 %, $n = 104$), de race blanche (58 %, $n = 64$) ou autochtones (34 %, $n = 37$), dans la vingtaine ou la trentaine (75 %, $n = 82$), n'ayant pas terminé leurs études secondaires (67 %). Nombre de ces détenus étaient des délinquants à sécurité moyenne (54 %, $n = 59$) purgeant une peine de durée courte ou moyenne (c.-à-d. moins de six ans; 54 %, $n = 59$) dont l'infraction principale à l'origine de la peine était le vol qualifié (31 %, $n = 34$). Les infractions liées aux drogues étaient également courantes chez les délinquants impliqués dans un incident de surdose, 57 % ($n = 63$) d'entre eux ayant des antécédents judiciaires en matière de drogue.

Selon les renseignements tirés du dossier des détenus, les délinquants impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019 avaient tendance à présenter des besoins complexes, ce qui concorde avec les analyses des années précédentes. Les délinquants présentaient des antécédents de toxicomanie dans 98 % ($n = 108$) des cas, et le lien entre la toxicomanie et les infractions était évident dans 86 % ($n = 94$) des cas⁵. On a également observé des problèmes de santé mentale dans 66 % ($n = 73$) des cas, et des antécédents d'automutilation dans 45 % ($n = 49$) des cas. En outre, les délinquants impliqués dans des incidents de surdose présentaient généralement un facteur de risque statique élevé⁶ (66 % $n = 73$), une mesure liée aux antécédents criminels. À l'exclusion de l'infraction à l'origine de leur peine actuelle, 90 % ($n = 99$) des délinquants avaient déjà fait l'objet de condamnations au criminel à l'âge adulte, tandis que 57 %

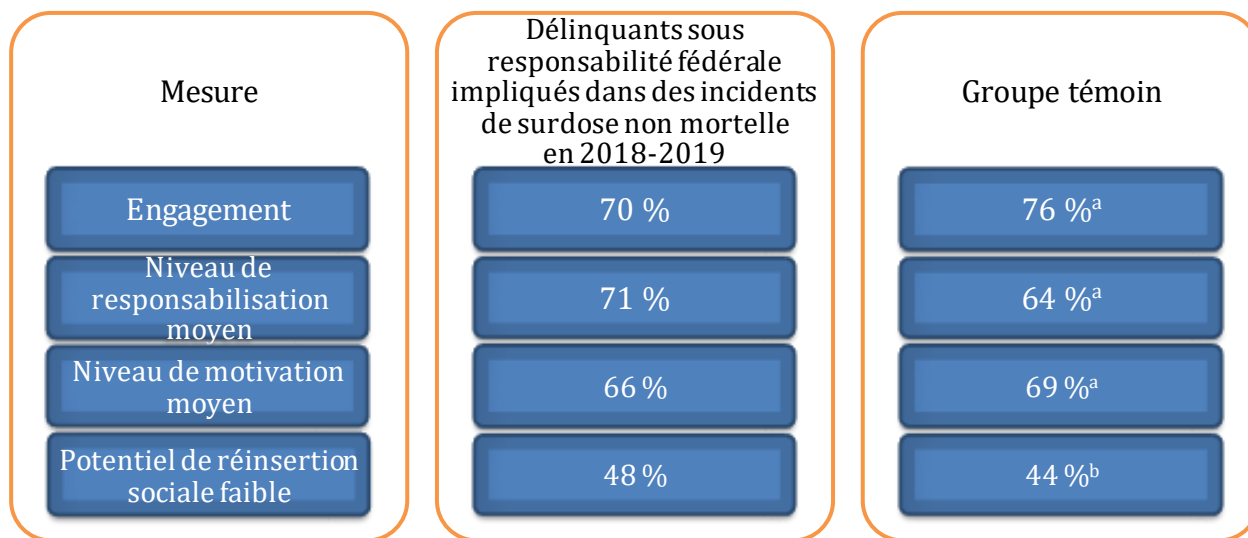
⁵ Le lien entre la toxicomanie et les infractions était déterminé à la lumière des résultats obtenus à l'égard du Questionnaire informatisé sur la toxicomanie (QIT), s'il y en avait, et/ou des documents contenus dans le dossier du détenu.

⁶ L'Évaluation des facteurs statiques (EFS), une composante de l'Évaluation initiale des délinquants (EID), mesure les antécédents criminels, la gravité des infractions et les antécédents de délinquance sexuelle.

($n = 63$) avaient eu un dossier de jeune contrevenant. En ce qui concerne la mesure du potentiel de réinsertion sociale, les délinquants impliqués dans des incidents de surdose avaient tendance à présenter un potentiel faible (48 %, $n = 53$) ou moyen (45 %, $n = 49$), résultat comparable à ce qu'on observe au sein de la population carcérale générale (voir la figure 8).

Les mesures liées à la responsabilisation, à la motivation et à l'engagement (RME), qui concernent l'état de préparation au traitement (Mathias et Wormith, 2017), ont également été examinées. Comme en témoigne la figure 8, les délinquants impliqués dans des incidents de surdose ne se distinguaient pas de façon importante de la population carcérale générale lorsqu'on les examinait à la lumière de ces mesures. Pour ce qui est de la mesure du niveau de responsabilisation, outil servant à évaluer à quel point le délinquant s'efforce de corriger les comportements problématiques relevés dans son plan correctionnel (Service correctionnel du Canada, 2018), les délinquants impliqués dans des incidents de surdose avaient tendance à présenter un niveau de responsabilisation moyen (71 % $n = 78$). De même, ils obtenaient généralement une note moyenne (66 %, $n = 72$) sur l'échelle de la motivation, mesure indiquant le désir et la volonté du délinquant de changer (Service correctionnel du Canada, 2018). Sur le plan de l'engagement, on a constaté que 70 % ($n = 77$) des délinquants participaient à leur plan correctionnel.

Figure 8. Mesures des risques et des besoins pour les délinquants impliqués dans des incidents de surdose en 2018-2019 et pour la population carcérale générale



^aDonnées comparatives tirées de Mathias et Wormith (2017).

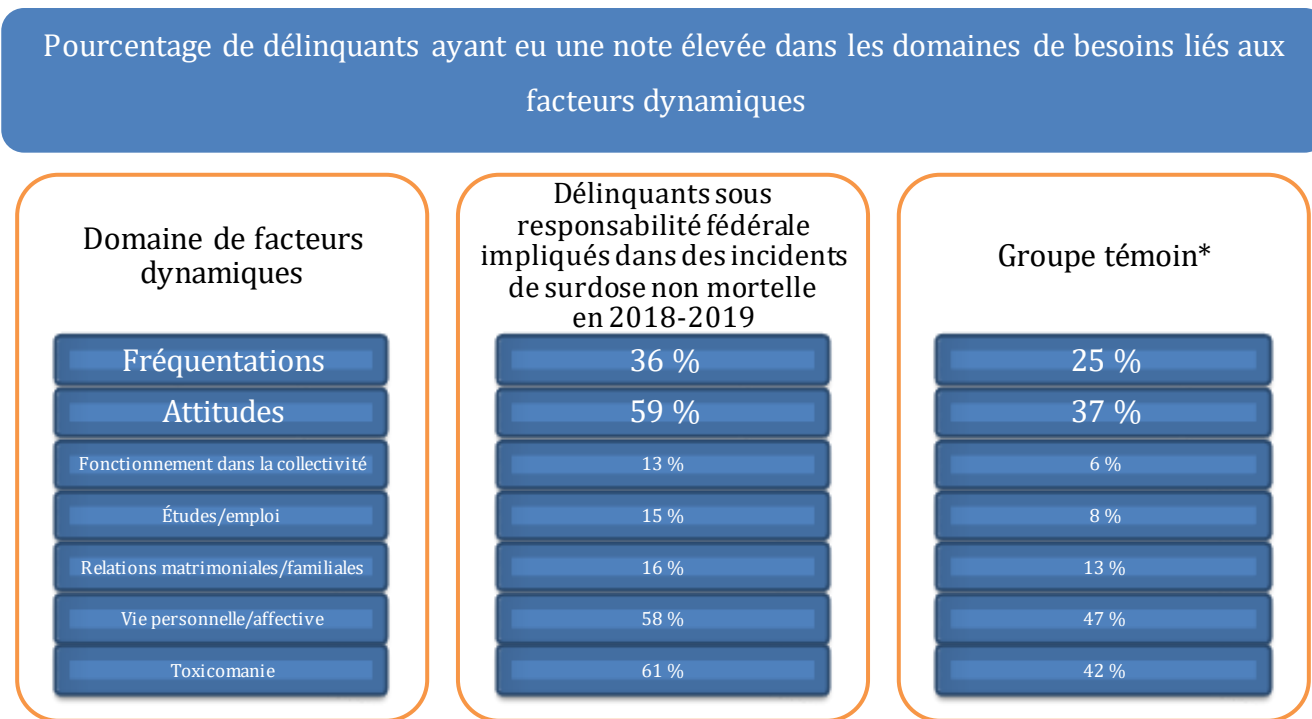
^bDonnées comparatives tirées d'un instantané des délinquants incarcérés en date du 7 avril 2019.

On a également examiné les résultats obtenus par les délinquants impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019 à l'égard de l'Instrument de définition et d'analyse des facteurs dynamiques (IDAFD) et de l'Instrument de définition et d'analyse des facteurs dynamiques révisé (IDAFD-R)⁷. L'IDAFD-R (autrefois l'IDAFD) permet de cerner à l'admission les besoins liés aux facteurs criminogènes dans sept domaines (emploi et études, relations matrimoniales et familiales, fréquentations, toxicomanie, fonctionnement dans la collectivité, vie personnelle et affective et attitudes; Service correctionnel du Canada, 2018). Parmi ces domaines, on a observé que ceux de la vie personnelle et affective (76 %, $n = 83$), de la toxicomanie (74 %, $n = 81$), des attitudes (71 %, $n = 78$) et des fréquentations (61 %, $n = 67$) avaient contribué aux infractions criminelles pour la plupart des délinquants. En ce qui concerne le niveau de besoin, les délinquants impliqués dans des incidents de surdose étaient plus susceptibles d'afficher un niveau de besoin élevé que les délinquants au sein de la population carcérale générale⁸. Des différences notables et manifestes ont été observées à l'égard du domaine des attitudes (59 % des délinquants impliqués dans des incidents de surdose affichaient un besoin élevé, par comparaison à 37 % des délinquants d'un groupe témoin) et du domaine de la toxicomanie (61 % contre 42 %).

⁷ On disposait de résultats pour 102 délinquants impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019.

⁸ Pour obtenir une description du groupe témoin, consulter Stewart et coll. (2017).

Figure 9. Besoins liés aux facteurs dynamiques pour les délinquants impliqués dans des incidents de surdose en 2018-2019 et pour un groupe témoin.



*Pour obtenir une description du groupe témoin, consulter Stewart et coll. (2017).

Les antécédents carcéraux des délinquants impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019 ont également été examinés. En général, ils affichaient des antécédents problématiques sur le plan de l'adaptation au milieu carcéral, comme en témoignent les incidents, les accusations d'infractions disciplinaires et les placements en isolement antérieurs. En effet, les délinquants avaient souvent été mêlés⁹ à des bagarres ou à des voies de fait (65 %, $n = 71$), fait l'objet d'accusations d'infractions disciplinaires (59 %, $n = 65$) et été pris en possession d'objets interdits/non autorisés (81 %, $n = 89$). Bien souvent, les délinquants avaient aussi fait l'objet d'accusations d'infractions disciplinaires multiples (médiane = 13), comme « Posséder des objets interdits » (72 %, $n = 79$), « Désobéir à une règle écrite » (67 %, $n = 74$), « Posséder/marchander des objets interdits » (61 %, $n = 67$) ou « Désobéir à un ordre » (50 %, $n = 55$). Les accusations liées à la drogue étaient également courantes, notamment « Omettre ou refuser de fournir un échantillon d'urine » (41 %, $n = 45$) et « Ingérer des substances intoxicantes » (41 %, $n = 45$).

⁹ Cela englobe différents descripteurs de rôle, comme instigateur, victime, complice et inconnu.

Parmi les délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019 :

41 % avaient déjà fait l'objet d'une accusation relative à l'ingestion de substances intoxicantes;

41 % avaient déjà fait l'objet d'une accusation relative à l'omission ou au refus de fournir un échantillon d'urine;

25 % avaient obtenu des résultats positifs à une analyse d'urine dans l'année précédant l'incident de surdose;

11 % avaient déjà été impliqués dans un incident de surdose durant une peine de ressort fédéral.

Conclusion

Selon les constatations mises en relief dans le présent rapport, le nombre d'incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale continue d'augmenter, particulièrement ceux qui sont liés aux opioïdes. Alors qu'on a observé un nombre disproportionné d'incidents dans la région des Prairies au cours des années précédentes, l'exercice 2018-2019 affiche une augmentation notable du nombre d'incidents dans les régions de l'Ontario et du Québec, ce qui reflète les tendances relevées dans la collectivité. Il importe de souligner que le nombre d'incidents a baissé tout au long de l'exercice, en particulier dans les régions de l'Ontario et des Prairies, où la plupart des incidents sont survenus. Comme c'était le cas pour les années précédentes, le fentanyl demeure la substance la plus souvent détectée dans les incidents de surdose.

En réaction à cet enjeu de santé publique, le SCC continue de recourir à une approche multidimensionnelle en phase avec les principes qui sous-tendent les Mesures fédérales concernant les opioïdes, à savoir la prévention, le traitement, la réduction des méfaits et l'application de la loi (Gouvernement du Canada, 2019c). Des programmes correctionnels et des mesures de soutien en établissement sont en place pour aider les délinquants à s'attaquer aux causes profondes de leur toxicomanie. La participation au traitement par agonistes opioïdes (TAO), lequel permet de traiter les troubles liés à l'usage d'opioïdes, continue de croître, et on a dénombré presque 2000 participants en 2018-2019. Le SCC travaille également à réduire les méfaits associés à la toxicomanie grâce à des stratégies comme le Programme d'échange de seringues dans les prisons (PESP), un service de prévention des surdoses offert par l'Établissement de Drumheller, et des programmes de naloxone en établissement et à emporter à domicile (Pant et Severn, 2018).

En outre, la Direction de la sécurité préventive et du renseignement de sécurité du SCC a amélioré les stratégies d'identification des drogues, en partenariat avec le Service d'analyse des drogues (SAD) de Santé Canada, dans le cadre du *Processus accéléré d'analyse des drogues*, où l'on utilise une nouvelle technologie au moment de l'analyse judiciaire des drogues pour déterminer la composition et le degré de pureté des substances soupçonnées d'avoir causé une surdose ou dans les cas d'exposition du personnel. De plus, la Direction des enquêtes sur les incidents du SCC continue d'enquêter sur les incidents de surdose mortelle et non mortelle dans les établissements fédéraux et cherche actuellement à cerner les aspects susceptibles

d'amélioration ainsi que les lacunes dans les services pour ce qui est de répondre aux besoins des délinquants toxicomanes. Soucieuse de promouvoir la santé et la sécurité des délinquants, la Direction de la recherche du SCC continue de suivre de près les incidents de surdose survenus en établissement afin de cerner et d'analyser les tendances de façon systématique et opportune.

Bibliographie

- Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. *Préjudices liés aux opioïdes au Canada*, rapport en ligne, Ottawa (Ontario), Agence de la santé publique du Canada, 2019. Accessible en ligne : <<https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides/>>.
- Gouvernement du Canada. *Rapport national : Décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes au Canada*, 2019a. Accessible en ligne : <<https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides/>>.
- Gouvernement du Canada. *Naloxone*, 2019b. Accessible en ligne : <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioides/naloxone.html>>.
- Gouvernement du Canada. *Mesures fédérales concernant les opioïdes*, 2019c. Accessible en ligne : <<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioides/mesures-federales.html>>.
- Hopley, A.A.B., et C. Brunelle. « Substance use in incarcerated male offenders: Predictive validity of a personality typology of substance misusers », *Addictive behaviors*, 53, p. 86-93, 2016.
- Institut canadien d'information sur la santé. *Préjudices liés aux opioïdes au Canada*, Ottawa (Ontario), Institut canadien d'information sur la santé, 2018. Accessible en ligne : <<https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/opioid-related-harms-report-2018-fr-web.pdf>>.
- Mathias, K., et J.S. Wormith. *Examen de la validité de l'évaluation de la responsabilisation, de la motivation et de l'engagement*, Rapport de recherche R-399, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2017.
- McKendy, L., Biro, S., et L.A. Keown. *Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2016-2017*, Rapport de recherche SR-18-02, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2019.
- McKendy, L., Biro, S., Keown, L.A., Miron, M., et S. Baglole. *Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, 2017-2018*, Rapport de recherche, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2020.
- Pant, S., et M. Severn. *Financement et gestion des programmes de naloxone au Canada*, Analyse de l'environnement n° 67 (en anglais seulement), Ottawa (Ontario), Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé, 2018.

Santé publique Ontario, Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé; Bureau du coroner en chef; Service de médecine légale de l'Ontario; et Ontario Drug Policy Research Network. *Opioid mortality surveillance report: Analysis of opioid-related deaths in Ontario July 2017-June 2018*, Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2019.

Service correctionnel du Canada. *Directive du commissaire (DC) numéro 705-6 : Planification correctionnelle et profil criminel*, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2018.

Statistique Canada. *Variation de l'espérance de vie selon certaines causes de décès, 2017*, Ottawa (Ontario), Statistique Canada, 2019. Accessible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/190530/dq190530d-fra.htm>.

Stewart, L.A., Wardrop, K., Wilton, G., Thompson, J., Derkzen, D., et L. Motiuk. *Fiabilité et validité de l'Instrument de définition et d'analyse des facteurs dynamiques, révisé*, rapport de recherche R-395, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2017.

Ternes, M., et S. Johnson. *Établir un lien entre le type de toxicomanie et le type d'infraction chez les délinquants de sexe masculin*, RS11-6, Ottawa (Ontario), Service correctionnel du Canada, 2011.

Van der Meulen, E. « "It goes on everywhere": Injection drug use in Canadian federal prisons », *Substance Use & Misuse*, 52(7), p. 884-891, 2017.

Weekes, J., Thomas, G., et G. Graves. *Substance abuse in corrections: Frequently asked questions*, Ottawa (Ontario), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2004.

Annexe

Tableau 1

Incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019, par région et par exercice

Région	Exercice							Total
	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	
Atlantique	2	2	6	2	7	4	2	25 (5 %)
Québec	5	8	9	5	7	13	24	71 (13 %)
Ontario	10	14	32	25	12	17	38	148 (28 %)
Prairies	8	9	19	20	42	40	34	173 (32 %)
Pacifique	15	15	9	28	20	15	18	120 (22 %)
Total	40	48	75	80	88	89	116	536 (100 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

Tableau 2

Sous-types d'incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019, par exercice

Type d'incident	Exercice							Total
	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	
Surdose involontaire interrompue	29	36	60	60	69	70	94	418 (78 %)
Surdose volontaire interrompue	8	7	9	11	13	14	16	78 (15 %)
Décès	3	2	6	8	4	5	6	34 (6 %)
Autre	0	3	0	1	2	0	0	6 (1 %)
Total	40	48	75	80	88	89	116	536 (100 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

Tableau 3

Détails sur les incidents de surdose non mortelle chez les délinquants sous responsabilité fédérale en 2018-2019, par région

Détails	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
Lieu de l'incident						
Cellule du délinquant	2	13	19	23	8	65 (59 %)
Cellule d'isolement du délinquant	0	1	3	4	2	10 (9 %)
Autre	0	9	13	7	6	35 (32 %)
Heure de l'incident						
De 24 h à 6 h	0	2	2	4	1	9 (8 %)
De 6 h 01 à 12 h	0	4	6	6	5	21 (19 %)
De 12 h 01 à 18 h	0	6	13	7	4	30 (27 %)
De 18 h 01 à 23 h 59	2	11	14	17	6	50 (46 %)
Jour de la semaine						
Dimanche	0	5	4	5	2	16 (15 %)
Lundi	0	1	6	3	3	13 (12 %)
Mardi	0	3	6	7	3	19 (17 %)
Mercredi	2	1	3	3	4	13 (12 %)
Jeudi	0	8	7	4	2	21 (19 %)
Vendredi	0	3	6	7	0	16 (15 %)
Samedi	0	2	3	5	2	12 (11 %)
Mois						
Déc.-févr.	2	5	3	5	4	19 (17 %)
Mars-mai	0	2	16	6	1	25 (23 %)
Juin-août	0	5	5	14	5	29 (27 %)
Sept.-nov.	0	11	10	9	6	36 (33 %)
Substance en cause (tous les énoncés pertinents) ^a						
Opioïde ^b	2	16	22	21	6	67 (61 %)
Fentanyl	0	11	14	10	2	37 (34 %)
Héroïne	0	5	5	5	2	17 (16 %)
Suboxone	2	0	1	5	2	10 (9 %)
Stimulant	0	0	4	8	3	15 (14 %)
Médicament d'ordonnance	0	5	7	12	2	26 (24 %)
Cannabis	0	3	8	5	0	16 (15 %)
Incertain	0	3	3	3	6	15 (14 %)
Substances saisies	2	8	13	13	5	41 (37 %)
Accessoires facilitant la consommation de drogues saisis	2	5	13	13	5	38 (35 %)
Événements à la suite de l'incident						
Délinquant transféré	0	8	8	12	4	32 (29 %)
Changement du niveau de sécurité du délinquant	0	2	4	7	4	17 (16 %)
Accusation du délinquant en établissement	0	10	14	18	5	47 (43 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

**Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.*

^aLes substances détectées sont celles dont la consommation a été confirmée lors de contrôles effectués auprès du délinquant ou autrement soupçonnée (p. ex. à la suite de l'analyse des substances saisies ou de la collecte de renseignement). Puisque toutes les substances détectées sont comprises, le total des colonnes pourrait excéder le nombre total de cas.

^bSeuls les trois opioïdes le plus souvent en cause sont indiqués dans le tableau.

Tableau 4

Détails sur les incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2018-2019, par exercice

Détails	Exercice							Total
	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	
Nombre*	40	48	75	80	88	89	110	530
Heure de l'incident								
De 24 h à 6 h	2	2	6	10	3	7	9	39 (7 %)
De 6 h 01 à 12 h	15	17	16	18	27	24	21	138 (26 %)
De 12 h 01 à 18 h	13	11	24	32	31	29	30	170 (32 %)
De 18 h 01 à 23 h 59	10	18	29	20	27	28	50	182 (34 %)
Aucune indication	0	0	0	0	0	1	0	1 (<1 %)
Jour de la semaine								
Dimanche	6	6	10	10	11	10	16	69 (13 %)
Lundi	5	4	9	10	14	13	13	68 (13 %)
Mardi	2	9	6	12	5	12	19	65 (12 %)
Mercredi	7	8	10	16	12	11	13	77 (15 %)
Jeudi	7	11	15	11	23	8	21	96 (18 %)
Vendredi	8	5	14	11	12	18	16	84 (16 %)
Samedi	5	5	11	10	11	17	12	71 (13 %)
Substance en cause (cochez tous les énoncés pertinents) ^a								
Opioïde ^b	19	25	39	39	50	55	67	294 (56 %)
Fentanyl	1	3	4	12	23	42	37	122 (23 %)
Héroïne	10	12	0	15	11	11	17	76 (14 %)
Méthadone/Suboxone	5	9	0	10	12	8	10	54 (10 %)
Stimulant	4	8	5	9	10	15	15	66 (13 %)
Médicament d'ordonnance	20	17	31	34	27	27	26	182 (34 %)
Cannabis	2	4	6	6	5	17	16	56 (11 %)
Incertain	2	3	6	10	13	5	15	54 (10 %)
Substances saisies	7	14	16	16	38	33	41	165 (31 %)
Accessoires facilitant la consommation de drogues saisis	11	6	14	10	27	38	38	144 (27 %)
Événements à la suite de l'incident								
Délinquant transféré	12	16	21	16	22	25	32	144 (27 %)
Changement du niveau de sécurité du délinquant	5	7	6	9	12	16	17	72 (14 %)
Accusation du délinquant en établissement	10	16	18	26	36	40	47	193 (36 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Tableau 5

Intervention médicale lors d'incidents de surdose chez les délinquants sous responsabilité fédérale, de 2012-2013 à 2017-2018, par exercice

Détails	Exercice							Total
	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	
Nombre*	40	48	75	80	88	89	110	530
RCR effectuée	6	5	13	15	17	17	17	90 (17 %)
Recours à un DEA	4	4	9	12	11	13	15	68 (13 %)
Administration de la naloxone	18	25	28	23	49	57	80	280 (53 %)
Ambulance appelée	34	40	63	72	74	79	95	457 (86 %)
Soins médicaux à l'interne	26	28	49	52	45	53	57	310 (58 %)
Soins médicaux à l'extérieur	35	43	72	74	75	81	98	478 (90 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Tableau 6

Profil des délinquants impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019, par région

Caractéristique	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
Âge						
De 18 à 24 ans	0	3	2	6	3	14 (13 %)
De 25 à 34 ans	2	10	18	16	7	53 (48 %)
De 35 à 44 ans	0	4	7	6	4	21 (19 %)
De 45 à 54 ans	0	5	5	5	2	17 (16 %)
55 ans et plus	0	1	3	1	0	5 (5 %)
Groupe ethnique						
Blancs	2	17	20	19	6	64 (58 %)
Autochtones	0	4	11	13	9	37 (34 %)
Autre	0	2	4	2	1	9 (8 %)
État matrimonial						
Célibataire	1	13	14	20	11	59 (54 %)
En couple	1	8	13	12	4	38 (35 %)
Aucune indication	0	2	8	2	1	13 (12 %)
Niveau de scolarité						
Sans diplôme d'études	1	16	24	25	8	74 (67 %)
Études secondaires	1	4	10	9	8	32 (29 %)
Études postsecondaires	0	3	1	0	0	4 (4 %)
Niveau de sécurité						
Sécurité minimale	0	0	3	4	3	10 (9 %)
Sécurité moyenne	2	8	24	20	5	59 (54 %)
Sécurité maximale	0	11	8	6	8	33 (30 %)
À déterminer	0	4	0	4	0	8 (7 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Tableau 7

Information sur la peine des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en 2018-2019, par région

Information sur la peine	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
Première peine de ressort fédéral?	0	13	20	18	11	62 (56 %)
Durée de la peine						
2 ans – moins de 4 ans	2	8	13	9	3	35 (32 %)
4 ans – moins de 6 ans	0	4	6	10	3	23 (21 %)
6 ans – moins de 10 ans	0	2	6	8	3	19 (17 %)
Plus de 10 ans	0	5	4	5	3	17 (16 %)
Indéterminée	0	4	6	2	4	16 (15 %)
Infraction principale à l'origine de la peine						
Infraction liée à un homicide	0	6	8	6	5	25 (23 %)
Infraction sexuelle	0	0	0	2	0	2 (2 %)
Voies de fait	2	3	3	2	2	12 (11 %)
Vol qualifié	0	4	12	13	5	34 (31 %)
Autre infraction avec violence	0	0	1	1	1	3 (3 %)
Infraction contre les biens	0	2	4	5	2	13 (12 %)
Infraction liée aux drogues	0	6	6	5	1	18 (16 %)
Autre infraction sans violence	0	2	1	0	0	3 (3 %)
Infractions actuelles – toutes						
Infraction liée à un homicide	0	6	8	6	5	25 (23 %)
Infraction sexuelle	0	0	0	3	0	3 (3 %)
Voies de fait	2	7	6	9	6	30 (27 %)
Vol qualifié	0	4	14	14	6	38 (35 %)
Autre infraction avec violence	0	7	14	13	5	39 (36 %)
Infraction contre les biens	2	13	10	16	6	47 (43 %)
Infraction liée aux drogues	1	10	9	13	3	36 (33 %)
Autre infraction sans violence	1	18	25	20	9	73 (66 %)
Durée de la peine purgée						
Moins de 1 an	2	5	8	12	0	27 (25 %)
De 1 an à 4 ans	0	11	15	14	9	49 (45 %)
Plus de 4 ans	0	7	12	8	7	34 (31 %)
Période s'étant écoulée entre l'admission la plus récente et						

l'incident

Moins de 1 an	2	7	17	16	5	47 (43 %)
De 1 an à 4 ans	0	10	7	13	7	37 (34 %)
Plus de 4 ans	0	6	11	5	4	26 (24 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

**Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.*

Tableau 8

Information sur la santé mentale et les antécédents de toxicomanie des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région

Facteur	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
Au moins un trouble mental connu	2	16	20	21	14	73 (66 %)
Troubles mentaux connus						
Troubles de l'humeur	0	6	13	16	7	42 (56 %)
Troubles psychotiques	0	0	2	3	3	8 (11 %)
Troubles de l'anxiété	1	6	11	11	8	37 (49 %)
Troubles de la personnalité	1	7	11	3	4	26 (35 %)
Troubles neurocognitifs/ neurodéveloppementaux	2	9	10	8	8	37 (49 %)
Antécédents de comportement d'automutilation ou suicidaire	0	10	20	13	6	49 (45 %)
Antécédents de toxicomanie	2	23	34	34	15	108 (98 %)
Opiacés	0	13	23	16	8	60 (57 %)
Stimulants	2	15	25	32	9	83 (78 %)
Cannabis	2	18	25	28	9	82 (77 %)
Hallucinogènes	0	3	4	6	3	16 (15 %)
Dépresseurs/tranquillisants	0	5	1	2	0	8 (8 %)
Lien entre l'usage de substances et la délinquance	2	18	29	30	15	94 (86 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Tableau 9

Profil criminel des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région

Facteur	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
Appartenance à un groupe menaçant la sécurité (GMS)	0	1	4	9	4	18 (16 %)
Dossier en tant que jeune contrevenant	0	11	22	20	10	63 (57 %)
Casier judiciaire en tant qu'adulte	2	21	32	31	13	99 (90 %)
Infractions précédentes (tous les énoncés pertinents)						
Infraction contre les biens	2	16	26	25	12	81 (74 %)
Infraction liée à un homicide	0	1	1	0	0	2 (2 %)
Voies de fait	0	9	20	19	10	58 (53 %)
Infraction sexuelle	0	0	2	2	0	4 (4 %)
Vol qualifié	1	6	14	11	8	40 (36 %)
Infraction liée aux drogues	1	14	17	14	7	53 (48 %)
Autre infraction sans violence	2	18	28	29	13	90 (82 %)
Autre infraction avec violence	1	6	15	16	4	42 (38 %)
Aucune	0	1	2	3	0	6 (6 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Tableau 10

Mesures des risques et des besoins pour les délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région

Facteur	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
Analyse des facteurs statiques						
Cote élevée	0	18	23	18	14	73 (66 %)
Cote moyenne	2	3	12	13	2	32 (29 %)
Cote faible	0	0	0	1	0	1 (1 %)
Aucune indication	0	2	0	2	0	4 (4 %)
Niveau de responsabilisation						
Élevé	0	0	1	4	3	8 (7 %)
Moyen	2	17	29	21	9	78 (71 %)
Faible	0	4	5	5	4	18 (16 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Niveau de motivation						
Élevé	0	0	2	5	6	13 (12 %)
Moyen	0	16	26	22	8	72 (66 %)
Faible	2	5	7	3	2	19 (17 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Réceptivité						
Oui	0	1	12	7	3	23 (21 %)
Non	2	20	23	23	13	81 (74 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Engagement						
Oui	0	16	27	23	11	77 (70 %)
Non	2	5	8	7	5	27 (25 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Potentiel de réinsertion						
Élevé	0	0	1	1	0	2 (2 %)
Moyen	2	6	19	16	6	49 (45 %)
Faible	0	15	15	13	10	53 (48 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Tableau 11

Niveau des besoins liés aux facteurs dynamiques pour les délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région

Facteur	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
Cote globale des facteurs dynamiques						
Élevée	2	20	30	25	15	92 (84 %)
Moyenne	0	1	5	5	1	12 (11 %)
Faible	0	0	0	0	0	0 (0%)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (5 %)
Études/emploi						
Cote élevée	0	1	7	5	3	16 (15 %)
Cote moyenne	1	12	21	19	10	63 (57 %)
Cote faible/non/atout	1	8	6	6	3	24 (22 %)
Aucune indication	0	2	1	4	0	7 (6 %)
Vie personnelle/affektive						
Cote élevée	0	14	19	19	12	64 (58 %)
Cote moyenne	1	5	13	11	2	32 (29 %)
Cote faible/non	1	2	3	0	2	8 (7 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Toxicomanie						
Cote élevée	1	12	24	19	11	67 (61 %)
Cote moyenne	1	4	5	8	4	22 (20 %)
Cote faible/non	0	5	6	3	1	15 (14 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Relations matrimoniales/familiales						
Cote élevée	0	3	7	3	4	17 (16 %)
Cote moyenne	1	1	12	8	3	25 (23 %)
Cote faible/non/atout	1	17	16	19	9	62 (56 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Attitudes						
Cote élevée	2	16	21	13	13	65 (59 %)
Cote moyenne	0	2	10	8	1	21 (19 %)
Cote faible/non/atout	0	3	4	9	2	18 (16 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Fréquentations						
Cote élevée	0	6	11	12	10	39 (36 %)
Cote moyenne	2	9	21	14	5	51 (46 %)
Cote faible/non/atout	0	6	3	4	1	14 (13 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)
Fonctionnement dans la collectivité						
Cote élevée	0	1	4	3	6	14 (13 %)
Cote moyenne	0	2	15	14	2	33 (30 %)
Cote faible/non/atout	2	18	16	13	8	57 (52 %)
Aucune indication	0	2	0	4	0	6 (6 %)

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

Tableau 12

Antécédents carcéraux des délinquants sous responsabilité fédérale impliqués dans des incidents de surdose non mortelle en établissement en 2018-2019, par région

Facteur	Région					Total
	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	
Nombre*	2	23	35	34	16	110
A terminé des programmes correctionnels ^a	2	19	32	28	14	95 (86 %)
A terminé des programmes d'études ^b	1	8	24	18	6	57 (52 %)
A déjà occupé un emploi en établissement	2	20	30	26	15	93 (85 %)
Antécédents d'isolement	1	17	25	22	12	77 (70 %)
Résultat positif à une analyse d'urine dans l'année précédant l'incident	0	10	6	7	4	27 (25 %)
Refus de fournir un échantillon d'urine dans l'année précédant l'incident	0	5	3	7	1	16 (15 %)
Implication dans des incidents en établissement (n'importe quel rôle)						
Bagarres/voies de fait	1	14	21	25	10	71 (65 %)
Problèmes disciplinaires	1	9	29	15	11	65 (59 %)
Objets interdits/non autorisés	2	17	31	26	13	89 (81 %)
Accusations d'infractions disciplinaires						
Troubler la paix	1	4	4	7	3	19 (17 %)
Mettre en péril la sécurité	2	7	7	14	5	35 (32 %)
Détruire ou endommager les biens d'autrui	1	9	9	6	4	29 (26 %)
Désobéir à un ordre	2	14	17	15	7	55 (50 %)
Désobéir à une règle écrite	2	20	25	17	10	74 (67 %)
Agir de manière irrespectueuse ou provoquer de la violence à l'endroit du personnel	1	11	9	7	3	31 (28 %)
Agir de manière irrespectueuse ou outrageante à l'endroit du personnel	0	8	8	7	2	25 (23 %)
Omettre ou refuser de fournir un échantillon d'urine	0	12	9	16	8	45 (41 %)
Se battre/agresser/menacer	0	12	7	12	7	38 (35 %)
Posséder des objets interdits	2	18	25	24	10	79 (72 %)
Posséder/marchander des objets interdits	2	15	21	18	11	67 (61 %)
Zone prohibée	1	7	2	1	3	14 (13 %)
Refuser de travailler/quitter son travail	0	11	2	2	1	16 (15 %)
Ingérer des substances intoxicantes	2	15	16	8	4	45 (41 %)
Accusations d'infractions disciplinaires						
Moyenne	24	48	25	20	37	30
Médiane	24	28	13	8	26	13

Remarque : Les résultats étaient exacts au 1^{er} avril 2019. Des enquêtes ou examens subséquents pourraient les modifier.

*Les cas de surdose mortelle soupçonnée survenus en 2018-2019 ont été exclus parce que les résultats de l'enquête n'étaient pas disponibles à la date de rédaction du rapport.

^aComprend tout programme correctionnel dont le statut est « Réussite ».

^bComprend tout programme d'études (p. ex. des crédits d'études secondaires) dont le statut est « Réussite ».