

Ajournement

dévouement pour travailler dans les conditions tellement difficiles et exigeantes que leur imposent les services pénitentiaires. Il est désolant de constater que dans notre régime pénitentiaire actuel des criminels endurcis souffrant de graves déséquilibres mentaux sont renvoyés sans traitement dans la société avant d'y avoir été préparés, sur le plan psychologique. C'est aussi une pratique dangereuse et inexcusable qui menace la sécurité des citoyens respectueux des lois.

Les détenus qui peuvent bénéficier d'un traitement psychiatrique devraient être retirés des prisons où leur état ne peut qu'empirer. Il faudrait les garder sous une étroite surveillance, dans des cliniques ou des hôpitaux psychiatriques où psychiatres et psychologues pourraient les traiter dans un milieu médical. Il faudrait que ces hôpitaux soient situés près des hôpitaux universitaires où des spécialistes et des professeurs invités pourraient aider les psychiatres du service. Ainsi, le psychiatre pourrait travailler dans un milieu urbain, et non dans un endroit écarté, près de ses collègues, et se tenir au courant des nouvelles méthodes et techniques de thérapie. Il est tout simplement impossible d'amener des psychiatres à travailler derrière les murs d'une prison.

Deuxièmement, je recommande que l'entière direction des services médicaux du Service pénitentiaire canadien soit soustraite à l'autorité et aux directives du commissaire, et soit constituée en un service distinct sous la direction de surintendants médicaux régionaux dotés de leurs propres budgets. Les médecins répugnent à accepter des ordres d'un personnel non-médical, quelque compétent qu'il soit dans l'administration d'un pénitencier.

Troisièmement, je recommande que le solliciteur général, au lieu de présenter de piètres excuses à propos des traitements, augmente celui des psychiatres et des psychologues œuvrant au sein du Service pénitentiaire canadien afin d'y attirer du personnel compétent. Si seulement on appliquait ces trois recommandations, nous constaterions, avant longtemps, une très nette amélioration de la façon dont les détenus qui ont besoin de traitements psychiatriques réagissent au travail de réadaptation. Il est grand temps que le solliciteur général sorte notre système pénal des ténèbres.

M. Mark MacGuigan (secrétaire parlementaire du ministre de la Main-d'œuvre et de l'Immigration): Monsieur l'Orateur, depuis bien des années déjà le service des pénitenciers souffre d'une pénurie aiguë de psychiatres. C'est une des raisons qui ont poussé la création d'un Comité consultatif de psychiatres consultants dont le dernier rapport intitulé «Plan d'ensemble de développement des services psychiatriques dans les services correctionnels fédéraux au Canada» a maintenant été diffusé un peu partout. Comme on le signale dans ce rapport, le problème est en grande partie attribuable au fait que bon nombre de nos institutions sont situées dans des régions éloignées des grands centres urbains et universitaires. Le ministère compte bien éviter cette situation à l'avenir, ce que prouve le récent accord conclu avec l'Université de la Saskatchewan selon lequel le ministère construira un centre régional de médecine sur les terrains mêmes de l'université.

Il convient de signaler que le centre médical régional de Colombie-Britannique a un personnel de cinq psychiatres

à plein temps y compris le directeur médical et que le seul poste vacant est celui de directeur clinicien. En fait, d'autres psychiatres ont fait des demandes d'emploi, mais nous n'avons pu les accepter parce qu'ils ne répondaient pas aux exigences du poste de directeur de clinique et que les autres postes étaient remplis. Les relations entre le centre et l'Université de Colombie-Britannique sont excellentes. Le doyen du département de psychiatrie et le doyen du département de psychologie agissent, respectivement, en qualité de psychiatre consultant et de psychologue consultant.

Dans la région de l'Ontario, deux postes sont à combler au centre médical régional: ceux de directeur clinicien et de psychiatre permanent. L'entrevue d'un requérant pour ce dernier poste aura lieu cette semaine. Dans la région du Québec, nous avons trois psychiatres à plein temps et l'effectif ne sera pas augmenté avant qu'une décision soit prise au sujet de l'Institut Philippe Pinel. Une autre offre de services de l'Université de Sherbrooke pour l'établissement de Cowansville est à l'étude.

On éprouve de grandes difficultés à recruter des psychiatres pour un établissement comme le pénitencier de la Saskatchewan pour les raisons que j'ai déjà mentionnées, à savoir l'éloignement des grands centres urbains ou universitaires. Je suis toutefois heureux de dire qu'un psychiatre s'intéresse à ce poste et qu'il sera interviewé très bientôt.

La constitution du Comité consultatif de psychiatres consultants m'a aidé beaucoup à lutter contre l'isolement professionnel des psychiatres par rapport au service pénitentiaire du Canada. D'après les modèles établis en Colombie-Britannique et en Ontario, il est manifeste que la formation de centres médicaux régionaux aidera à faire disparaître davantage ce sens d'isolement professionnel et à attirer un nombre croissant de psychiatres qualifiés. La Commission de la Fonction publique s'efforce en permanence d'attirer des postulants et en février 1973, le directeur des services médicaux et un représentant de la Commission de la Fonction publique se sont rendus au Royaume-Uni, à la suite d'annonces dans les revues spécialisées, pour examiner des demandes de psychiatres intéressés. Deux candidats seulement sont finalement venus au Canada; il s'agit de personnes très compétentes qui participent activement à nos efforts pour offrir des soins psychiatriques dans nos pénitenciers. En ce moment, nous sommes à négocier des accords d'affiliation avec l'Université de la Colombie-Britannique, l'Université de la Saskatchewan et l'Université Queen's. Le succès de ces accords facilitera manifestement le recrutement de psychiatres compétents.

La situation peut toujours être améliorée, mais je pense que nous avons fait beaucoup de progrès en créant des centres médicaux régionaux au Québec, en Colombie-Britannique et en Ontario et que nos plans pour les régions des Prairies et des Maritimes doivent nous aider davantage à assurer de bons services psychiatriques aux détenus de nos pénitenciers. Il va sans dire que le problème du recrutement de psychiatres ne se limite pas au service pénitentiaire du Canada; les hôpitaux psychiatriques de nombreuses provinces ont le même problème.

(La motion est adoptée et la séance est levée à 10 h 21.)