THE CATALYST

Garde sans soins : Un plan d’action pour améliorer la gestion de la maladie mentale par les services correctionnels

Pourquoi les personnes vivant avec une maladie mentale ont-elles besoin d’un traitement et non d’une incarcération.

By: Christine Sismondo | Posted: June 16, 2026

En décembre 2016, lorsque Soleiman Faqiri, âgé de 30 ans, est décédé en détention provisoire au centre correctionnel du Centre-Est, à Lindsay, en Ontario, il n’avait même jamais été reconnu coupable d’un crime.

Soleiman, qui avait des antécédents de trouble schizo-affectif suite à un accident de voiture, avait été accusé d’agression avec circonstances aggravantes, d’agression et de menaces à la suite d’un différend avec un voisin. Il était détenu au centre correctionnel du Centre-Est, qui est essentiellement un établissement de détention provisoire (ou préventive). Il attendait une évaluation visant à déterminer s’il pourrait être mieux pris en charge dans un hôpital médico-légal. Peu des personnes qui savaient que l’état psychologique de Soleiman s’aggravait pendant sa détention doutaient du fait qu’il se trouvait au mauvais endroit.

« Soleiman est resté là pendant 11 jours », raconte son frère aîné, Yusuf Faqiri. « Trois jours avant sa mort, mon père et moi sommes allés au palais de justice et nous avons témoigné. » Alors, l’infirmière du centre correctionnel a dit : « Nous pouvons tous convenir que Soleiman ne va pas bien et nous pouvons aussi tous convenir qu’il ne devrait pas être là où il est. »



Yusuf Faqiri

Yusuf ajoute que le juge a statué qu'il faudrait retirer Soleiman de l'établissement et l'envoyer à l'hôpital.

« Mais il ne s'est pas rendu jusque-là, dit Yusuf. Et les raisons en sont terriblement simples : d'abord, il n'y avait pas de lit disponible en raison d'une pénurie de lits. » Deuxièmement, il était tellement malade qu'ils ne pouvaient même pas évaluer son état. Nous avons pris soin de « Soli » pendant 11 ans, et pourtant il a fallu 11 jours au système pour qu'il soit tué sous leur garde. »

Au cours des trois jours suivants passés au centre correctionnel, l'état de santé mentale de Soleiman a continué de se détériorer. Puis, le 15 décembre, après que les gardiens eurent recouru à la force contre lui et l'aient laissé en position couchée sur le ventre (une position pouvant entraîner des risques d'asphyxie et de troubles circulatoires), une urgence médicale a été déclarée peu après, et en l'espace de quelques minutes, Soleiman a été déclaré mort. Le rapport pathologique a fait état de plus de 50 ecchymoses correspondant à un traumatisme contondant. L'enquête a conclu que les gardiens avaient commis 60 infractions aux règles avant son décès, et le médecin légiste en chef a conclu que son décès était directement lié aux agissements des agents pénitentiaires. Sept ans plus tard, en 2023, une enquête sur sa mort a finalement eu lieu. Le jury a conclu que sa mort était un homicide.

Nous ne savons pas exactement combien de personnes atteintes d'une maladie mentale décèdent chaque année en détention au Canada. Nous savons toutefois qu'une seule, c'est déjà trop. Nous savons également que le sort de Soleiman Faqiri met en lumière des problèmes systémiques plus larges, qui ont également coûté la vie à Ashley Smith, âgée de 19 ans, à Kitchener en 2007, ainsi qu'à Edward Snowshoe, qui s'est donné la mort en 2010 après avoir passé 162 jours en isolement à l'établissement d'Edmonton. Ces problèmes systémiques touchent également de manière disproportionnée les Premières Nations, les Inuits et les Métis, les personnes africains, caribéens et noirs que d'autres communautés racialisées et méritant l'équité.

Mesures en matière de santé mentale et de justice pénale

Depuis cinq ans, la Commission de la santé mentale du Canada travaille en partenariat avec des personnes ayant un savoir expérientiel passé ou présent de démêlés avec la justice pénale ainsi qu'avec des spécialistes œuvrant au sein ou en marge des systèmes de justice pénale et de santé mentale médico-légale pour élaborer un plan d'action, intitulé Trouver de nouvelles voies : Un plan d'action sur la santé mentale et la justice pénale au Canada. Ce plan d'action national présente 68 recommandations visant à créer des systèmes de justice pénale et de santé mentale médico-légale plus humains, plus réactifs et plus solidaires. Il donne la priorité à la prévention, à la déjudiciarisation, aux services complets et à la continuité des soins. L'un des principaux enjeux sur lesquels porte le plan d'action est la surreprésentation des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale dans le système de justice pénale canadien.

Selon les estimations, plus de 70 % des personnes incarcérées dans les établissements fédéraux au Canada répondaient aux critères d'au moins un trouble de santé mentale. Plus de 10 % des personnes en détention répondaient aux critères d'une maladie mentale grave, soit un taux deux à trois fois supérieur à celui observé dans la population générale.

À ce titre, déjudiciariser de manière préventive les personnes vivant avec un problème de santé mentale constitue un élément clé du plan d'action.

« Même les meilleures prisons, avec les meilleures intentions et les meilleurs programmes, ne sont pas vraiment propices à la réinsertion, déclare Howard Sapers, directeur général de l'Association canadienne des libertés civiles (ACLC), ancien enquêteur correctionnel du Canada et conseiller clé lors de l'élaboration du plan d'action « Les prisons ne sont pas des hôpitaux. »

Selon M. Sapers, toute personne souffrant d'une maladie mentale grave – comme c'était le cas de Soleiman Faqiri – doit d'abord être traitée comme un patient et orientée vers un établissement spécialisé dans les soins thérapeutiques.

« Je ne dis rien de vraiment controversé, ajoute M. Sapers. « Si vous étiez en train d'avoir un infarctus ou si vous étiez tombé et vous étiez cassé les jambes, vous seriez mis dans une ambulance et transporté à l'hôpital, où vous seriez traité d'abord comme une personne ayant un problème de santé. »

Malheureusement, les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et de problèmes liés à l'usage de substances ne sont pas toujours traitées comme telles. Beaucoup sont envoyés dans des établissements pénitentiaires alors qu'ils auraient besoin de soins d'urgence.

Mesures relatives à la criminalisation des troubles mentaux

Que cette injustice s'explique par la stigmatisation, l'insuffisance de ressources en santé mentale, le manque de formation en soins de santé mentale parmi les premiers intervenants, ou par une combinaison de facteurs découlant de systèmes surchargés et défaillants, la criminalisation de la santé mentale au Canada est un sujet qui mérite que l'on redouble de vigilance.

La mort de Soleiman était-elle un cas isolé? Pas du tout, affirme M. Sapers, en soulignant que le nombre de personnes vivant avec des problèmes de santé mentale dans les établissements correctionnels du Canada est en augmentation, tout comme le nombre de personnes en

détention provisoire.

« On se retrouve donc avec un nombre considérable de personnes vivant avec des problèmes de santé mentale qui sont envoyées dans des centres de détention provisoire et qui n'ont pas encore été condamnées pour un délit », explique M. Sapers. « Au lieu d'être envoyées dans un centre de réinsertion ou de traitement, où elles pourraient être prises en charge par une équipe spécialisée, elles sont envoyées dans les établissements les plus surpeuplés, les plus chaotiques et les plus instables de notre système pénitentiaire. »

« Ce n'est pas une recette pour arranger les choses, ajoute-t-il. C'est la recette d'un désastre. »

Catherine Latimer, directrice générale de la Société John Howard du Canada, également conseillère clé lors de l'élaboration du plan d'action, affirme que le moment est venu d'agir pour trouver (ou créer) des issues de secours pour les personnes en situation de troubles mentaux qui se retrouvent confrontées au système de justice pénale.

« Il ne suffit pas d'empêcher les gens d'être envoyés dans le système correctionnel, précise Mme Latimer. Parce que le système de justice pénale lui-même cause des problèmes de santé mentale, qu'il s'agisse de l'anxiété, du stress et de la dépression liés au fait d'être accusé d'une infraction pénale, ou des difficultés auxquelles les personnes sont confrontées au sein du système pénitentiaire. »

Parmi ces difficultés, signalons le fait de ne pas pouvoir bénéficier des services d'aide communautaires, la promiscuité, le bruit excessif et, dans certains cas, la violence. Les personnes en détention sont également exposées à des menaces et à des sanctions, telles que l'isolement en cellule, ce qui peut avoir des conséquences dévastatrices.

« J'ai discuté avec des personnes incarcérées qui, alors qu'elles étaient d'humeur maussade mais somme toute en bonne forme, ont commencé à montrer des signes de détresse suicidaire dans les 72 heures suivant leur placement en isolement cellulaire; cela peut donc se produire très rapidement », explique Mme Latimer.

En Ontario, la durée maximale de l'isolement cellulaire est fixée à 15 jours, conformément à un arrêt rendu en 2019 par la Cour d'appel de la province. Si 15 jours vous semblent une éternité, eh bien, c'est aussi l'avis de Catherine Latimer.

Réformer les systèmes judiciaire et pénitentiaire

Ce ne sont pas seulement les personnes incarcérées qui courent un risque accru de problèmes de santé mentale dans ces systèmes.

Des agents pénitentiaires aux premiers intervenants, en passant par les opérateurs des centres d'appel et le personnel soignant des établissements pénitentiaires, les effectifs de la sécurité publique sont souvent confrontés à des taux élevés de syndrome de stress post-traumatique, de troubles liés à la consommation de substances, d'anxiété et de dépression. Le soutien apporté à ces personnes fait partie intégrale d'une approche globale visant à réformer nos systèmes défaillants.

C'est une chose d'avoir un plan, mais c'en est une autre de passer à l'action et d'apporter des changements concrets. Personne ne le sait mieux que Yusuf Faqiri, qui continue de se battre pour obtenir justice et de sensibiliser l'opinion publique, dix ans après la mort de son frère en

détention provisoire. Aucun représentant du gouvernement de l'Ontario n'a présenté la moindre excuse à la famille Faqiri, malgré la décision de justice qualifiant les faits d'homicide.

« La nuit de sa mort, j'ai fait une promesse à ma mère que nous découvririons la vérité sur la mort de Soleiman, raconte Yusuf. Et puis, le jour où nous l'avons enterré, j'ai promis à mon frère que je ne laisserai pas sa mort être le dernier chapitre de sa vie. Après la mort de mon frère en prison, ma famille a perdu confiance dans le système, mais nous croyons toujours en la justice. »

Les efforts inlassables de Yusuf ont permis d'obtenir l'ouverture d'une enquête. Il continue de militer en faveur de la transparence et de la responsabilité au sein du système pénitentiaire. Il a récemment collaboré avec la Commission de la santé mentale du Canada pour mettre en avant l'histoire de son frère dans le plan d'action, ce qui contribue à illustrer la nécessité d'une réforme du système.

« La mort de Soleiman est une occasion pour nous de transformer le système pénitentiaire, déclare Yusuf. C'est une occasion de rédemption. C'est l'occasion pour nous de nous regarder en face et de voir ce que nous devenons en tant que société lorsque nous envoyons en prison des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale. »

Il ajoute ceci : « Aussi tragique que soit son histoire, c'est l'occasion de lui rendre hommage en essayant d'apporter des changements au système. »

Ressources, sources et documentation

Trouver de nouvelles voies – Un plan d'action sur la santé mentale et la justice pénale au Canada

Trouver de nouvelles voies – guide de référence

Autrice : Christine Sismondo, Ph. D., est historienne et collabore régulièrement au Toronto Star et à d'autres publications. Elle écrit régulièrement sur la politique en matière de drogues, le féminisme intersectionnel et les soins de santé, et a reçu un Prix canadien de la publication en ligne et un Prix national du magazine.

Mental Health Commission of Canada
https://mentalhealthcommission.ca/
350 Albert Street, Suite 1210 Ottawa ON K1R 1A4
Tel: 613.683.3755 | Fax: 613.798.2989
mhccinfo@mentalhealthcommission.ca