

# Les personnes ayant des problèmes de santé mentale : des citoyens à part entière

## LE RESPECT DU DROIT À L'INTÉGRITÉ

*La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* est une loi dite d'exception parce que ses mesures particulières autorisent la garde d'une personne contre son gré. En l'absence de ces dispositions d'exception, il y aurait une atteinte non justifiée à des droits fondamentaux de la personne, dont les droits à la liberté et à l'intégrité. Les conditions d'application de cette loi doivent donc être respectées.

Le droit à l'intégrité de la personne et à son inviolabilité est inscrit au Code civil du Québec. Il s'agit là d'un droit fondamental reconnu par les chartes québécoise et canadienne relatives aux droits de la personne. Ainsi, dans les établissements de santé, le personnel doit obtenir le consentement libre et éclairé de l'utilisateur pour le soigner, le traiter ou intervenir auprès de lui. Si ce dernier ne peut consentir, le personnel doit obtenir le consentement d'une personne chargée de le représenter. Dans l'intérêt de l'utilisateur, s'il y a une situation d'urgence où sa vie ou son intégrité sont en danger, l'établissement peut toutefois procéder sans ce consentement. Dans le même esprit, l'utilisateur ne peut être gardé dans un établissement de santé sans y consentir. Seuls le tribunal ou une disposition expresse de la loi permettent de garder une personne dans un établissement contre son gré.

La loi prévoit trois types de garde : la garde préventive, la garde provisoire et la garde dite régulière. La garde préventive permet à un médecin de mettre exceptionnellement une personne sous garde pendant au plus 72 heures. Le médecin peut en décider ainsi s'il est d'avis que l'état mental de cette personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui. Les deux autres types de garde nécessitent, à défaut du consentement de la personne, une autorisation du tribunal.

De plus, la loi oblige l'établissement à transmettre certains éléments d'information à la personne mise ou maintenue sous garde et lui reconnaît un droit de recours en contestation des décisions prises à son endroit devant le Tribunal administratif du Québec.

## LA PERSPECTIVE DU PROTECTEUR DU CITOYEN

Le Protecteur du citoyen est sollicité régulièrement pour intervenir et faire respecter des droits de citoyens souffrant de problèmes de santé mentale. Une quinzaine de plaintes et quelques signalements sont reçus d'année

en année, dont il ressort que certains intervenants des milieux hospitaliers éprouvent des difficultés à assurer l'application des dispositions de la loi. Or, ces difficultés compromettent le respect des droits des citoyens concernés.

## L'APPLICATION DE LA LOI

L'application de la loi constitue pour les établissements un défi quotidien qui interpelle les pratiques, les attitudes et la culture des intervenants. Elle remet aussi en question l'organisation physique des installations ainsi que l'organisation des services. L'examen des plaintes a permis au Protecteur du citoyen de constater que les conditions de mise sous garde préventive ne sont pas toujours respectées et que des soins sont donnés sans le consentement de l'utilisateur ou de son mandataire. Il révèle également que des services reçus par des citoyens contre leur gré leur sont facturés, alors que d'autres usagers se font refuser des services sur la base de la sectorisation des services.

### MISE SOUS GARDE PRÉVENTIVE : DES CONDITIONS QUI NE SONT PAS TOUJOURS RESPECTÉES

La garde préventive est une décision médicale qui doit être dûment documentée par le médecin. Les conditions de ce type de mise sous garde sont précisées dans la loi. Le dossier doit notamment mentionner la date ainsi que l'heure à laquelle la décision est en vigueur. Il y est aussi indiqué que la période de mise sous garde ne peut excéder 72 heures et que le directeur des services professionnels doit en être avisé immédiatement.

À la lumière des plaintes qui lui sont soumises, le Protecteur du citoyen se rend compte qu'en marge des prescriptions de la loi se développent des pratiques cliniques fort préoccupantes.

Dans certains cas, l'utilisation d'une terminologie vague permet à l'établissement de reporter le début du calcul des 72 heures au moment où le patient, par sa conduite, tente de quitter les lieux. Ainsi, au lieu du terme officiel « garde préventive », certains dossiers comportent des mentions comme « cure restrictive », « le patient ne peut quitter sans voir le médecin » ou « patient sous surveillance constante ou étroite ». Ce n'est que lorsque l'utilisateur, par une tentative de fugue ou autrement, manifeste clairement sa volonté de quitter l'urgence qu'il en sera empêché par le personnel. Il sera alors mis sous contention ou en isolement, ce qui déclenche la mise officielle sous garde préventive du patient, qui, en réalité avait commencé bien avant.

Dans les faits, ces usagers sont gardés à leur insu dans un lieu fermé. Ils sont surveillés et ne peuvent quitter l'établissement durant une période déterminée par le médecin, bien qu'ils ne soient pas formellement mis sous garde préventive. Outre l'ambiguïté de la situation quant à leur statut véritable, ces usagers ne sont pas informés de leur mise sous garde, du motif de cette garde et de leur droit de communiquer avec leurs proches ou un avocat. Ce droit à l'information leur est pourtant reconnu par la loi.

### L'IMPOSITION D'UN SOIN SANS LE CONSENTEMENT

#### **Un usager subit des prélèvements malgré son refus**

Un usager qui était sous garde préventive a porté plainte au Protecteur du citoyen parce que le personnel a procédé à des prélèvements sanguins malgré son refus répété et alors qu'il n'y avait pas d'urgence. Or, le droit de garder une personne contre son gré n'autorise que la garde et la surveillance. Dans de telles circonstances, l'établissement doit obtenir le consentement de l'usager pour lui administrer des soins ou lui faire subir des examens, des prélèvements, des traitements ou toute autre intervention.

#### **Une évaluation psychiatrique sur la foi d'un consentement présumé**

Le Protecteur du citoyen a aussi examiné la plainte d'un usager qui a dû se plier à une évaluation psychiatrique sans avoir donné son consentement de manière explicite. L'établissement avait en quelque sorte tenu ce consentement pour acquis et il n'a donc pas informé l'usager des conséquences de cette évaluation sur le plan de ses droits. Cette omission a eu pour effet de faire passer l'usager de la garde préventive à la garde ordinaire, sans obtenir l'autorisation du tribunal pour effectuer son évaluation psychiatrique.

En ce qui concerne les plaintes portant sur les difficultés liées à l'application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, les recommandations du Protecteur du citoyen sont très majoritairement suivies par les établissements. Cela dit, le Protecteur du citoyen réalise que les mêmes motifs de plainte reviennent d'une année à l'autre. À son avis, cette brèche dans l'application de la loi au quotidien indique des lacunes importantes. Bien que ce type de plainte comporte généralement un volet de nature médicale, à savoir la remise en question des décisions des psychiatres, le Protecteur du citoyen demeure vigilant. Il entend s'assurer que les établissements et leur direction des services professionnels assument leurs obligations quant au respect des droits ainsi que les responsabilités qui en découlent.

### LE TIMBRE DE NICOTINE. UNE AUTRE SITUATION OÙ L'ON RISQUE DE SOIGNER UNE PERSONNE SANS SON CONSENTEMENT

Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur le tabac* en mai 2006, les établissements de santé se sont dotés de politiques et de plans d'action pour mettre en application des dispositions qui limitent, voire interdisent, l'usage du tabac dans leurs milieux. Les situations particulières doivent être gérées de manière à ne pas nuire à la santé des personnes qui n'ont pas réussi à cesser de fumer. À cet égard, le Collège des médecins indique, dans une directive portant sur la prévention et l'abandon du tabagisme publiée en 1999, que le sevrage de la cigarette est aussi difficile que le sevrage des drogues comme la cocaïne ou l'héroïne. Selon certains spécialistes, plusieurs patients qui souffrent de problèmes de santé mentale fument davantage que la population en général.

Le Protecteur du citoyen est préoccupé par les conséquences sur certaines catégories d'usagers des choix que font les établissements en cette matière. Il se soucie notamment du traitement équitable des clientèles captives, tels les usagers qui sont en observation au sein d'une unité psychiatrique. Il se préoccupe aussi, dans ce contexte, des mesures prises pour respecter les droits des non-fumeurs.

Or, dans les unités de psychiatrie de certains milieux hospitaliers, l'alternative à l'usage de la cigarette offerte aux usagers est l'utilisation des timbres de nicotine. Toutefois, cette pratique n'est pas une panacée sur le plan médical. En effet, le Protecteur du citoyen a pris connaissance de guides rédigés à l'intention des médecins qui prescrivent des timbres de nicotine. Ces guides mentionnent, entre autres, qu'il existe des contre-indications médicales à leur utilisation. Il y a contre-indication pour les personnes qui ont des allergies aux diachylons ou des maladies cutanées, qui ont fait un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral au cours des deux semaines précédentes, qui font de l'arythmie ou de l'angine ainsi que pour les femmes enceintes ou qui allaitent et pour les jeunes de moins de 18 ans.

Cette année, le Protecteur du citoyen a eu l'occasion d'analyser des plaintes qui lui ont été soumises au regard de cette problématique.

### Offrir une alternative aux clientèles captives

Dans une des situations où il a été appelé à intervenir, le Protecteur du citoyen a recommandé à l'établissement de proposer d'autres mesures que les timbres de nicotine aux usagers en observation au sein d'une unité de soins psychiatriques. L'établissement a refusé de suivre sa recommandation. L'une des raisons invoquées est d'ordre clinique : les personnes hospitalisées ne peuvent aller fumer à l'extérieur, puisqu'elles ne sont pas en mesure de sortir en raison de leur condition psychiatrique.

Par ailleurs, l'établissement allègue qu'il n'est pas en mesure d'aménager un espace pour fumeurs au sein de l'unité, faute d'espace et en raison des coûts liés à l'aménagement d'un système de ventilation qui sont trop élevés. Le conseil d'administration a déjà statué sur le fait qu'aucun budget d'immobilisation dédié à la santé ne devait être investi pour permettre aux visiteurs, aux employés ou aux patients de fumer. Enfin, les employés ont déposé une plainte à la Commission de la santé et de la sécurité du travail, réclamant une interdiction aux patients de fumer afin de préserver un environnement de travail sain, c'est-à-dire exempt de fumée secondaire.

Étant donné que l'utilisation du timbre de nicotine découle d'une prescription médicale, le Protecteur du citoyen considère qu'il s'agit d'un soin. Il faut donc que l'usager y consente et qu'il relève d'un libre choix de sa part, un droit qui lui est reconnu dans le Code civil du Québec. Par conséquent, le Protecteur du citoyen recommande aux établissements d'offrir aux clientèles captives d'autres possibilités de combler leur besoin de nicotine. Selon lui, d'autres mesures doivent être disponibles pour que soit prise en considération la situation des fumeurs admis au sein d'une unité d'observation en psychiatrie.

Dans un échange de lettres et lors de discussions entre le Protecteur du citoyen et le ministère de la Santé et des Services sociaux au cours de 2006, il a été convenu que le Ministère interviendrait auprès des établissements lorsque de telles situations lui seraient rapportées. En mars 2007, le Protecteur du citoyen lui a signalé une situation mettant en cause un établissement ; le Ministère s'est engagé à intervenir afin d'évaluer la situation.

## LE TRANSPORT AMBULANCIER

### Deux usagers contestent une facturation pour des frais d'ambulance

Cette année, le Protecteur du citoyen a reçu deux plaintes dans lesquelles des citoyens expriment leur désaccord à propos d'une facture reçue à la suite d'un transport ambulancier. Dans les deux cas, c'est un agent de la paix qui a décidé de les faire transporter à un centre hospitalier, contre leur gré, pour y subir une évaluation psychiatrique. Malgré cette situation particulière, la tarification s'applique à l'utilisateur de ces services.

Conformément à l'article 8 de la loi, les policiers détiennent un tel pouvoir. En principe, ils doivent cependant l'utiliser lorsqu'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise estime que l'état mental de la personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui. En pratique, du moins dans la région du grand Montréal, les policiers ne font habituellement pas appel à ces intervenants, en raison du grand nombre de situations qui se produisent chaque jour. C'est ainsi que les services ambulanciers agissent directement sous l'autorité policière pour assurer le transport d'un citoyen vers un centre hospitalier.

Le Protecteur du citoyen a sensibilisé le Ministère à cette situation. Il a appris que ce dernier révisait actuellement l'ensemble de la loi selon un échéancier établi.

Le Protecteur du citoyen assurera le suivi de la révision en cours au Ministère et demeurera vigilant quant aux orientations retenues.

## LE DROIT DE CHOISIR UN PROFESSIONNEL OU UN ÉTABLISSEMENT : LA SECTORISATION EN SANTÉ MENTALE

Les personnes atteintes de troubles mentaux constituent une clientèle particulièrement vulnérable. Aux difficultés liées au respect des dispositions de la loi s'ajoutent celles relatives au respect du droit de la personne de choisir le professionnel et l'établissement qui lui dispenseront des soins et des services. Cette liberté de choix est prévue dans *la Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

La sectorisation telle qu'elle a été appliquée au fil des ans, tout particulièrement dans la grande région de Montréal et celle de la Montérégie, illustre bien cette problématique.

À l'origine, dans un contexte de rationalisation des services psychiatriques, la sectorisation se voulait une règle administrative non contraignante en vue de favoriser l'accessibilité à ces services à une population donnée. Ainsi, le code postal de l'utilisateur – à savoir son lieu de résidence – détermine l'établissement responsable de lui fournir les services. Dans bien des cas, pour les centres hospitaliers à mission psychiatrique, la sectorisation est devenue un corridor obligé pour les usagers à qui l'on refuse systématiquement, en raison de leur lieu de résidence, d'obtenir des services psychiatriques d'un autre établissement de leur choix situé en dehors de leur secteur.

Au fil des ans, la sectorisation est devenue l'objet de controverse et de litige, alors que sa légalité est de plus en plus souvent mise en doute.

Depuis la réforme mise en œuvre en 2003, les centres de santé et de services sociaux sont responsables de donner à la population les soins de santé physique et mentale dans le respect du libre choix garanti par la loi. Cette reconfiguration du réseau de la santé et des services sociaux devait mettre un terme à la sectorisation. C'était là l'intention du Ministre en 2003, laquelle a été réaffirmée depuis. En effet, le 25 août 2006, à l'instigation d'utilisateurs et de groupes de défense des droits, le Ministère a demandé à l'ensemble des présidents-directeurs généraux des agences régionales de favoriser l'accessibilité des services. Ils ont été invités à prendre « des mesures rigoureuses » pour qu'aucune sectorisation n'entrave l'accès aux services dans les régions du Québec.

Par ailleurs, une intervention du Protecteur du citoyen est en cours à la suite d'un signalement formulé par un groupe de défense des droits. La situation portée à son attention indique qu'un centre hospitalier refuse des services psychiatriques sur la base de la sectorisation – laquelle n'est plus en vigueur. Deux autres signalements récents rapportent une situation semblable dans la région de la Montérégie.

En conclusion, le Protecteur du citoyen reconnaît les difficultés inhérentes à l'application de cette loi. Cependant, en dépit de ces difficultés, les droits des citoyens doivent être respectés. Pour y parvenir, les situations problématiques doivent être bien documentées et le personnel doit recevoir de la formation sur une base continue afin que les cultures et les pratiques se transforment.