

## L'histoire de la démarche : Quand une culture hospitalière abusive des droits mène à un recours collectif !

### Les mesures d'isolement et de contention :

#### Une question de droits fondamentaux

L'application des mesures d'isolement et de contention en psychiatrie constitue l'un des dossiers prioritaires du Collectif de défense des droits de la Montérégie (CDDM) parce que cela concerne deux droits fondamentaux que sont l'inviolabilité et l'intégrité de la personne, qui sont garantis par la Charte des droits et libertés de la personne du Québec et le Code civil du Québec.

C'est pour cette raison qu'en 1998 est apparu l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et services sociaux qui vise à définir et à encadrer restrictivement l'usage des mesures de contrôle :

**118.1 La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peuvent être utilisés comme mesure de contrôle d'une personne dans une installation maintenue dans un établissement, que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état mental et physique de la personne.**

Dans la foulée de ce changement législatif, en novembre 1999, un colloque international ayant pour thème **"Isolement et contention - Pour s'en sortir et s'en défaire"** a été organisé par l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) à Salaberry-de-Valleyfield. Cet événement a réuni près de 500 personnes dont une quarantaine de conférenciers et de conférencières provenant du Québec, de plusieurs provinces du Canada, des États-Unis, de l'Angleterre et de la France.

### Des observations inquiétantes : Quand l'exception devient la norme

Le Collectif de défense des droits de la Montérégie a pu constater au tournant des années 2000, que les pratiques du Centre hospitalier du Suroît ne correspondaient ni à l'encadrement légal (article 118.1 de la Loi sur les services de santé et services sociaux) ni aux directives des récentes orientations ministérielles à cet effet (2002) l'une décrétant que l'usage des mesures d'isolement et de contention sont pour des usages exceptionnels et l'autre visant la diminution voir l'élimination de ces dernières.

Finalement, bien que des recommandations fussent émises dans différents rapports du protecteurs des usagers longtemps avant le début de ce recours collectif, peu d'entre elles auront été mises en branle par la direction de l'établissement. Pourtant les directives étaient claires :

**(...) le respect de la personne, valeur fondamentale qui anime les établissements et les intervenants du réseau de services de santé et de services sociaux, commande qu'en cas de nécessité absolue, c'est-à-dire après que tout autre moyen ait échoué, l'usage des mesures de contrôle identifiées dans la loi soit fait en recherchant une limitation minimale et exceptionnelle de la liberté et de l'autonomie de la personne (...)** (orientations ministérielles 2002).

## Le code 2222

Au fil du temps et après avoir accompagné plusieurs personnes, le CDDM a pu constater sur une base récurrente des pratiques **régulières et non-minimales** à l'égard de l'usage et de l'application des mesures de contrôle (isolement, contention physique et contention chimique) au sein du Centre hospitalier du Suroit de Valleyfield. Plus que de simples allégations, les pratiques mises en cause ont été le fait de plusieurs plaintes, signalements et enquêtes à l'égard du Centre hospitalier du Suroit, à cet effet, le Comité des usagers et 3 enquêtes du protecteur des usagers confirment :

- ⇒ Selon l'information reçue, les usagers présentant un problème de santé mentale et qui sont en attente à l'urgence seraient mis sous contention physique et chimique dès qu'ils élèvent la voix ou manifestent de l'agitation et de l'insatisfaction.
- ⇒ Le cas échéant, l'usager serait immédiatement informé de l'utilisation du code 2222 par le personnel en place.
- ⇒ Ce code consiste à appeler une unité d'intervention d'urgence qui est constituée de 6 personnes. Le personnel de cette unité arrive sur les lieux, immobilise la personne, la déshabille à l'endroit de l'immobilisation, lui met une culotte d'incontinence puis une combinaison Argentino.
- ⇒ Le personnel applique par la suite une contention chimique, puis la personne est conduite dans une salle d'isolement.
- ⇒ Il n'y aurait pas de nuance dans l'application du code 2222. Une fois que l'équipe arrive sur les lieux, même si l'usager est calme, la mesure est appliquée dans son intégralité.
- ⇒ De plus, aucune autre mesure ne serait tentée avant d'en arriver à la contention. (Protecteur des usagers 2005)

### Une culture organisationnelle fortement ancrée dans les pratiques déviantes

Dans ce contexte, le CDDM estime que l'application du code 2222 témoigne d'une véritable culture organisationnelle à travers laquelle, de la direction aux préposés, la pratique ne correspondait pas aux idéaux visés par le cadre légal et politique. À cet égard, la pratique fut même qualifiée par certains intervenants de **dure** à l'égard des personnes vivant avec une problématique en santé mentale. Qui plus est :

- Les protocoles d'interventions étaient désuets et passésistes;
- L'application de la contention rapide;
- Les mesures **alternatives** absentes;
- Certaines interventions furent teintées de menaces;
- Les notes aux dossiers des patients étaient absentes ou incomplètes;
- L'application de certaines mesures et leur évaluation furent déficientes et non conformes;
- La formation du personnel était embryonnaire et en latence.

## Le courage et la détermination de Mme Lise Brouard

Devant de tels constats, le CDDM fut bien résolu à mettre à jour de tels abus portant atteintes aux droits fondamentaux des victimes de Valleyfield. Le présent recours collectif n'aurait pas eu lieu sans le courage et le concours inestimable de Mme Lise Brouard, elle-même victime à plusieurs reprises (8) du code 2222 durant de brefs séjours. À travers l'expérience terrible de Mme Brouard, le CDDM s'est alors trouvé non seulement un cas de figure patent de ces pratiques abusives mais aussi une porte-parole d'une grande qualité. Ainsi, c'est donc en juin 2008 que fut déposée la requête d'autorisation d'un recours collectifs par les 2 co-requérants.

**(19) Pendant son séjour chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, la co-requérante Lise Brouard a été victime à de nombreuses reprises de la violation de ses droits fondamentaux (...) de la part du personnel dudit centre hospitalier, notamment par l'imposition de contention et de sa mise à nue, par l'imposition de plusieurs fouilles et l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques, sans son consentement libre et éclairé ni sans justification légale aucune ainsi que par d'autres pratiques abusives et illégales ;\***

**(21) De manière plus précise, la co-requérante est en mesure d'affirmer que ni la direction des services professionnels, ni la direction des services psychiatriques, ni les médecins, ni le personnel infirmier, ni les responsables de l'urgence, ni les services de sécurité du Centre hospitalier régional du Suroît, n'ont pris les moyens raisonnables et professionnellement requis pour respecter ses droits fondamentaux à l'intégrité physique, à la dignité et à des traitements médicaux compatibles avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux et avec son état.\* (\*Extrait de la requête de demande d'un recours collectif 2008)**

### Un jugement important de la Cour d'Appel du Québec

Le jugement de la Cour d'Appel du Québec prononcé par les juges Dalphond, Duval Kesler et Kasirer auront mis de l'avant une question de fond significative à l'issue de ce recours :

**Est-ce que les protocoles et usages en place au Centre en matière d'isolement et de contention entre juin 2005 et juin 2008 contrevenaient à l'art. 118.1 de la LSSSS? Si oui, quelle est la responsabilité des intimés à l'égard des membres du groupe? (Jugement de la C.A.Q. 3 mai 2011).**

### Une victoire pour les victimes et un rappel pour les dispensateurs de soins de santé

L'entente intervenue entre les requérants et le Centre hospitalier du Suroit représente une victoire importante pour les victimes du présent recours collectif. Pour tous les milieux où de telles cultures organisationnelles abusives des droits pourraient encore exister, l'entente remet les directions d'établissement de santé ainsi que les responsables de l'application des mesures de contrôle face à leurs obligations et responsabilités à l'égard du respect des droits fondamentaux des utilisateurs de services de santé au Québec.

Au final, l'ensemble de la démarche du recours collectif du Suroît et l'entente qui en résulte marque un jalon important pour le mouvement des groupes de défenses des droits en santé mentale du Québec. Mais plus que cela, cette victoire se veut une reconnaissance pour toutes les personnes qui ont vécu et qui malheureusement vivent encore de nos jours des mesures de contrôle abusives et non respectueuses de leurs droits fondamentaux.