

### **RAPPORT**

# INTERVENTION AU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL

Le 19 décembre 2006

Document dénominalisé Accessible

# Table des matières

CHA	PITR	E1	. 1
1.	Lec	contexte de la demande d'intervention	. 1
	1.1	Le pouvoir d'intervention du Protecteur du citoyen en matière de santé et de	
		services sociaux	
		La demande d'intervention	
		La pertinence d'intervenir	
		L'instance visée par l'intervention et le type de clientèle	
CHA	PITR	E 2	. 2
2.	Lac	conduite de l'intervention	. 2
	2.1	Les délégués et l'expert désignés pour l'intervention	
	2.2	La collecte d'information	. 3
	2.3	Les personnes consultées	
		Les documents consultés	
СНА	PITR	E 3	. 4
3.	Les	objets de l'intervention	. 4
		Le droit de l'usagère sous garde d'exercer un recours devant le Tribunal	
		3.1.1 L'événement à l'origine de la demande d'intervention	
		3.1.2 Les prescriptions de la loi	
		3.1.3 L'analyse	
_		3.1.4 Démarches de l'établissement	
Re	ecommandations		. 8
	3.2	Le refus du médecin examinateur de procéder à l'examen de la plainte de	
		l'usagère relative à un médecin	
		3.2.1 L'événement à l'origine de la demande d'intervention	
		3.2.2 Les prescriptions de la loi	
D۵	<del>.</del>	3.2.3 L'analyse mandations	
- n#	( ) ( ) [ ] [	mandations 1	

#### **CHAPITRE 1**

#### 1. LE CONTEXTE DE LA DEMANDE D'INTERVENTION

# 1.1 LE POUVOIR D'INTERVENTION DU PROTECTEUR DU CITOYEN EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (L.R.Q., c. P-31.1), le Protecteur du citoyen veille, par toute mesure appropriée, au respect des usagers ainsi que des droits qui leur sont reconnus par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) et par toute autre loi.

En outre, en vertu du chapitre IV de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, il peut intervenir s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé ou peut vraisemblablement l'être par l'acte ou l'omission d'une instance prévue à la loi.

# 1.2 LA DEMANDE D'INTERVENTION

En avril 2006, le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal (ci-après nommé « le Collectif ») demandait au Protecteur du citoyen d'intervenir auprès du Centre universitaire de santé McGill dans une situation qui soulevait des inquiétudes et des interrogations.

Le Collectif signalait les difficultés pour une usagère sous ordonnance de garde en établissement de faire respecter ses droits. Plus spécifiquement, il déplorait le refus du médecin examinateur de l'établissement d'examiner une plainte concernant un médecin, sous prétexte que le comportement et les attitudes reprochés à ce dernier se sont déroulés lors d'une audience au Tribunal administratif du Québec (ci-après nommé « le Tribunal »).

Somme toute, les représentants du Collectif demandaient au Protecteur du citoyen d'enquêter et de se prononcer sur le non-respect du droit de l'usagère de contester sa garde en établissement devant le Tribunal ainsi que sur le refus d'agir du médecin examinateur.

## 1.3 LA PERTINENCE D'INTERVENIR

Étant donné l'importance d'apporter un éclairage sur cette situation et de s'assurer du respect des droits des usagers, le Protecteur du citoyen a décidé d'intervenir. Quant à la situation proprement dite et portée à son attention, il tenait à comprendre les motifs du refus du médecin examinateur d'examiner la plainte dont il a pourtant été saisi concernant un médecin.

# 1.4 L'INSTANCE VISÉE PAR L'INTERVENTION ET LE TYPE DE CLIENTÈLE

L'établissement visé par le signalement est le Centre universitaire de santé McGill, situé à Montréal. Il regroupe cinq hôpitaux d'enseignement affiliés à la Faculté de médecine de l'Université McGill: l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Hôpital général de Montréal, l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital neurologique de Montréal et l'Institut thoracique de Montréal. Sa mission, outre celle liée à la recherche, est d'offrir des soins tertiaires et quaternaires aux patients de tout le Québec. Il assure, entre autres, des soins primaires et secondaires ainsi que des services d'urgence en traumatologie aux adultes et aux enfants de la région de Montréal.

L'installation visée est celle de l'Hôpital Royal Victoria, où des soins psychiatriques sont offerts au Pavillon Allan Memorial. La clientèle est composée principalement de patients hospitalisés selon leur volonté ou pour lesquels l'établissement a obtenu une ordonnance de garde en établissement en vertu de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

#### **CHAPITRE 2**

## 2. LA CONDUITE DE L'INTERVENTION

# 2.1 LES DÉLÉGUÉS ET L'EXPERT DÉSIGNÉS POUR L'INTERVENTION

En vertu des pouvoirs qui lui sont conférés, le Protecteur du citoyen a confié à deux de ses délégués, M<sup>e</sup> Micheline Charest et M. Jean-Claude Lang, ainsi qu'au D<sup>r</sup> Raymond Carignan, expert-consultant, le mandat d'analyser la situation, de repérer les lacunes ainsi que, le cas échéant, de proposer des correctifs et une approche favorisant leur mise en œuvre.

## 2.2 LA COLLECTE D'INFORMATION

En premier lieu, afin d'apprécier la situation portée à l'attention du Protecteur du citoyen, les délégués ont rencontré les personnes ayant signalé la situation afin d'entendre leurs observations et de préciser les démarches à entreprendre. Accompagnés de l'expert-consultant, ils se sont rendus sur place le 20 juin, le 11 juillet et le 22 août 2006. Au cours de ces visites, ils se sont notamment entretenus avec les responsables concernés de l'établissement et ils ont examiné divers documents.

En second lieu, les délégués ont consulté les dossiers de huit usagers pour qui une ordonnance de garde en établissement avait été émise au cours des deux dernières années. La sélection s'est effectuée au hasard, à partir de la liste complète de tous les usagers qui avaient été mis sous garde au cours de cette période. Il s'agissait de vérifier si le processus entourant la garde en établissement était appliqué en conformité avec les prescriptions des lois pertinentes.

## 2.3 LES PERSONNES CONSULTÉES

Dans le cadre de notre intervention, ont été consultées ou rencontrées les personnes suivantes :

Centre universitaire de santé McGill :

- D<sup>re</sup> Françoise Chagnon, directrice des services professionnels;
- D<sup>r</sup> Warren Steiner, chef du département de psychiatrie;
- M<sup>e</sup> Emmanuelle Rolland, avocate;
- D<sup>r</sup> Jean Morin, médecin examinateur;

Le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal :

- M<sup>me</sup>
- M<sup>me</sup>, conseillère en défense de droits;
- M. conseiller en défense de droits;

Curateur public du Québec :

M. Claude Painchaud.

# 2.4 LES DOCUMENTS CONSULTÉS

Plusieurs documents ont été consultés. Les plus pertinents aux fins du présent rapport sont les suivants :

- la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.Q., c. P-38.001);
- le dépliant intitulé : « Droits et recours des personnes mises sous garde », ministère de la Santé et des Services sociaux, juin 2001;
- les conclusions du Protecteur des usagers datées de février 2002, décembre 2002, janvier 2003 et novembre 2003, en réponse à des plaintes ainsi que le rapport d'intervention du Protecteur des usagers, daté de novembre 2003;
- les rapports sur les plaintes des usagers pour les périodes du 1<sup>er</sup> avril 2004 au 31 mars 2005 ainsi que du 1<sup>er</sup> avril 2005 au 31 mars 2006.

Les délégués ont aussi procédé à l'écoute de l'enregistrement de l'audience du Tribunal en date du 22 juin 2005, laquelle audience s'était tenue dans les locaux du Pavillon Memorial de l'Hôpital Royal Victoria. Ce document audio nous a été remis par le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal.

#### **CHAPITRE 3**

#### 3. LES OBJETS DE L'INTERVENTION

# 3.1 LE DROIT DE L'USAGÈRE SOUS GARDE D'EXERCER UN RECOURS DEVANT LE TRIBUNAL

# 3.1.1 L'événement à l'origine de la demande d'intervention

Le usagère sous ordonnance de garde en établissement depuis le se présente devant le Tribunal pour contester sa garde en établissement. Outre l'usagère et le représentant du Collectif, sont également présents l'avocate de l'usagère, le médecin psychiatre, l'infirmière responsable et la travailleuse sociale. De l'écoute effectuée de l'enregistrement de l'audience, il ressort clairement que le médecin psychiatre de l'usagère s'est objecté au droit de l'usagère de se faire entendre par le Tribunal alors qu'il y avait une ordonnance de garde en établissement déjà émise par un juge. Malgré les précisions apportées par les membres

du Tribunal quant aux droits reconnus à l'usager en cette matière, le médecin psychiatre a fermement maintenu sa position.

Par ailleurs, bien que l'usagère et le Collectif aient par la suite déposé une plainte auprès du médecin examinateur, ce dernier a refusé de l'examiner, soutenant que l'examen de la situation rapportée était hors compétence puisqu'elle s'était produite devant le Tribunal et donc, selon lui, devant une instance ne relevant pas de l'Hôpital.

# 3.1.2 Les prescriptions de la loi

La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui<sup>1</sup>, entrée en vigueur en juin 1998, a remplacé la Loi sur la protection du malade mental. Elle s'applique en concordance avec les articles 26 à 31 du Code civil du Québec. La loi a pour buts principaux d'assurer la protection des personnes concernées ou d'autrui tout en garantissant une atteinte minimale aux droits fondamentaux des personnes mises sous garde.

Comme toute autre loi, la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui s'applique en harmonie avec les autres lois pertinentes, notamment le Code civil du Québec où l'on trouve une section consacrée à la garde en établissement.

Il s'agit d'une loi d'exception dont certaines mesures contraignantes portent atteinte à des droits fondamentaux. En contrepartie, pour assurer la protection de ces droits, elle est assortie de règles de formalisme et de délais généralement de rigueur. Enfin, pour assurer le respect de ces droits, la loi prévoit, le cas échéant, le recours aux tribunaux de droit commun ou à un tribunal spécialisé. Ainsi, malgré l'ordonnance de garde, toute personne peut exercer un recours devant le Tribunal.

Le recours devant le Tribunal est prévu à l'article 21 de la loi :

« Toute personne qui n'est pas satisfaite du maintien d'une garde ou d'une décision prise en vertu de la présente loi, à son sujet, au sujet d'une personne qu'elle représente ou au sujet d'une personne pour laquelle elle démontre un intérêt particulier, peut contester devant le Tribunal administratif du

<sup>1.</sup> Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, L.R.Q., c. P-38-001.

Québec le maintien de cette garde ou cette décision. Une lettre de la personne sous garde adressée au Tribunal, exposant l'objet et les motifs de contestation, constitue une requête au sens de l'article 110 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3). Le Tribunal peut également agir d'office et réviser le maintien de toute garde ou toute décision concernant une personne sous garde, prise en vertu de la présente loi. Le recours formé devant le Tribunal ou son intervention d'office ne suspend pas la garde ou l'exécution de la décision, à moins qu'un membre du Tribunal n'en décide autrement. »

## L'analyse

Les résultats des démarches effectuées dans le cadre de notre intervention pour faire la lumière sur la situation signalée démontrent de façon non équivoque que le personnel – dont certains psychiatres – ne connaît pas le droit d'un usager, tel que reconnu par la loi, de contester sa garde en établissement, notamment en s'adressant au Tribunal. L'usagère qui a fait valoir ce droit s'est d'ailleurs sentie intimidée par l'attitude de son médecin traitant.

L'écoute de la transcription de l'audience confirme la teneur des propos formulés par le médecin traitant visé par le signalement. Il ressort clairement que ce médecin détient peu de connaissances quant au rôle du Tribunal et au droit de l'usagère d'y faire appel. Même informé par le président du Tribunal du droit de l'usagère d'obtenir une audience, il a continué d'exprimer son opposition au processus, tout en affirmant à deux reprises que « c'est la loi qui est mal faite ». Sans poursuivre plus loin sur la conduite du médecin, nous estimons qu'elle mérite d'être soumise au médecin examinateur pour qu'il en effectue l'examen.

Selon les commentaires et observations recueillis auprès des responsables rencontrés à l'établissement, à savoir le chef de département de psychiatrie et la directrice des services professionnels, les balises légales de la garde en établissement sont généralement respectées à l'unité de soins. Ils affirment que la loi régit le fonctionnement interne de la garde en établissement. Bien qu'ils assurent que les exigences de cette loi sont connues et respectées du personnel et que bon nombre y sont sensibles, ils reconnaissent toutefois que certains médecins psychiatres montrent une résistance à cet égard. Les responsables rencontrés attribuent celle-ci en partie à un manque d'information, voire d'intérêt et de motivation. En outre, la

directrice des services professionnels nous a fait savoir que certains des médecins psychiatres, dont celui visé par le signalement, ont déjà été interpellés par le passé afin qu'ils se conforment aux dispositions de la loi.

### Démarches de l'établissement

En ce qui concerne les processus entourant la garde en établissement, les responsables de l'établissement nous ont fait part d'une démarche déjà amorcée en vue d'assurer le respect des droits et recours des usagers, notamment en matière de formation de l'ensemble du personnel soignant, en l'occurrence, le corps médical. Cette formation devrait, entre autres, contenir les principaux éléments liés aux droits des usagers qui sont mis sous garde en établissement, aux devoirs de l'établissement pendant la garde ainsi qu'aux rôles et responsabilités des médecins et des infirmières.

Préoccupés par cette situation, les responsables de l'établissement ont déjà entrepris des actions, dont celle d'amorcer une réflexion en vue d'identifier clairement les lacunes, incluant celles déjà observées, et d'y apporter les correctifs nécessaires. Pour ce faire, à l'été 2006, l'établissement a confié à une avocate spécialiste en cette matière le mandat de développer un programme de formation destiné à l'ensemble du personnel, dont les médecins psychiatres et les intervenants à l'urgence. Cette formation inclura notamment les obligations de l'établissement ou du médecin, les droits de la personne sous garde, dont celui de contester une garde ou une décision prise en vertu de la loi, ainsi que le consentement aux soins. Pour sa part, le chef de département s'est vu confier la responsabilité de revoir la politique en vigueur afin de s'assurer qu'elle soit conforme aux dispositions de la loi en matière de garde en établissement.

Les actions mises de l'avant et celles envisagées par les responsables de l'établissement apparaissent adéquates; soulignons par ailleurs que la démarche d'intervention a permis de faire ressortir qu'il s'agissait d'un problème majeur auquel il faut s'attarder avec détermination et efficacité. Ce faisant il importe donc que l'établissement s'assure que l'ensemble du personnel connaisse les droits et les recours des usagers et qu'il se les approprie afin d'appliquer les prescriptions de la loi de manière conforme. À cet égard, il faut d'ailleurs rappeler que la loi accorde au Tribunal le droit de réviser sur demande toute décision prise à l'endroit d'une personne mise sous garde dans un établissement de santé.

#### **RECOMMANDATIONS**

Dans la foulée des démarches entreprises par l'établissement et dans une perspective d'assurer une continuité dans l'amélioration de la qualité des services ainsi que le respect des droits des usagers mis sous garde, et ce, tout en privilégiant une approche humaniste à chacune des étapes du processus, le Protecteur du citoyen recommande à l'établissement de s'assurer :

- qu'au cours de l'année 2007, le corps médical et le personnel concerné aient reçu la formation nécessaire portant sur les enjeux liés à l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.Q., c. P-38.001);
- de lui soumettre un plan d'action détaillé, incluant :
  - une démarche formelle d'information et de conscientisation portant sur les droits et recours des personnes mises sous garde en établissement;
  - le ou les moyens de s'assurer de l'application efficace de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui;
  - un échéancier de réalisation.

# 3.2 LE REFUS DU MÉDECIN EXAMINATEUR DE PROCÉDER À L'EXAMEN DE LA PLAINTE DE L'USAGÈRE RELATIVE À UN MÉDECIN

# 3.2.1 L'événement à l'origine de la demande d'intervention

À la suite des événements devant le Tribunal, le 7 septembre 2005, l'usagère a porté plainte auprès du médecin examinateur concernant le refus de son médecin traitant de reconnaître son droit de contester sa mise sous garde en établissement auprès du Tribunal. Le médecin examinateur a refusé d'exercer son mandat, alléguant qu'il n'avait pas compétence en cette matière, notamment parce que le Tribunal n'est pas une instance de l'établissement. Dans une lettre qu'il adressait à l'usagère le 22 septembre suivant, le médecin examinateur précise que seul le Collège des médecins du Québec a le mandat

d'investiguer sur les événements rapportés, lesquels ne sont pas de sa compétence.

## 3.2.2 Les prescriptions de la loi

La Loi sur les services de santé et les services sociaux précise le devoir et la compétence du médecin examinateur en matière d'examen des plaintes. Les articles 41 à 59 de cette loi définissent clairement le mandat du médecin examinateur en ce qui a trait à l'examen d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

Au chapitre III, de la section II intitulée : « Examen d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien », signalons les dispositions suivantes :

Art. 45: « Lorsque la plainte de l'usager concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services la transfère sans délai pour examen au médecin examinateur désigné conformément à l'article 42 et en informe par écrit l'usager, en y indiquant la date du transfert.

(...) ».

« La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation de la qualité des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques demeure de la compétence du médecin examinateur.

(...)».

Art. 49: « Le médecin examinateur qui fait défaut de communiquer ses conclusions à l'usager dans les 45 jours de la date du transfert de sa plainte, est réputé lui avoir transmis des conclusions négatives le jour de l'expiration de ce délai. Ce défaut donne ouverture à un recours auprès du comité de révision visé à l'article 51. »

# 3.2.3 L'analyse

Dans les faits, le médecin examinateur à refusé d'examiner la plainte de l'usagère concernant le comportement et les attitudes de son médecin lors de l'audience du Tribunal. Le médecin examinateur a justifié sa position après consultation auprès des personnes responsables à l'établissement. Après vérification, cet avis était à l'effet que l'examen des comportements d'un médecin devant le Tribunal n'est pas de la compétence du médecin examinateur parce que cette instance n'est pas sous la responsabilité de l'Hôpital. Bien qu'il ait accusé réception de la plainte de l'usagère par écrit, il a toutefois omis de l'aviser de son recours auprès du comité de révision, tel que cela est prévu par la loi.

En clair, le Protecteur du citoyen est d'avis que, contrairement à la position du médecin examinateur, ce dernier doit exercer sa compétence pour toute plainte d'un usager concernant un médecin qui est membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement. Enfin, il faut préciser que le Tribunal tient toujours son audience sur les lieux mêmes où l'usager reçoit les soins et les services que sa condition nécessite.

#### RECOMMANDATIONS

En ce qui à trait à l'examen de la plainte déposée par l'usagère avec l'assistance du Collectif et concernant le comportement de son médecin traitant lors de l'audience du Tribunal, le Protecteur du citoyen recommande à l'établissement :

- que la plainte déposée par l'usagère le 7 septembre 2005 soit examinée par le médecin examinateur selon la procédure en vigueur en cette matière;
- de veiller à ce qu'à l'avenir le médecin examinateur exerce sa compétence lorsqu'une plainte vise ou concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien de l'établissement;
- d'assurer au médecin examinateur l'accès à une formation spécifique portant sur le régime d'examen des plaintes.

En terminant, nous avons rappelé à l'établissement que le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou le médecin examinateur peuvent s'adresser aux personnes compétentes à la Direction de la qualité au ministère de la Santé et des Services sociaux, dont le mandat est de fournir l'orientation souhaitée en ce qui concerne le régime d'examen des plaintes.