

**FORUM**  
D'ACTION AUTONOMIE

# MESURES DE CONTRÔLE EN MILIEU PSYCHIATRIQUE ET DROITS HUMAINS

*Quels défis? Quelles actions?*

*jeudi* **27 FÉVRIER 2014** de 9 h 00 à 16 h 30  
**PALAIS DES CONGRÈS DE MONTRÉAL**



Œuvre collective sur le thème du droit à la sécurité. Projet d'art conscientisant d'Action Autonomie, en collaboration avec le Musée des Beaux-Arts de Montréal.

# Dossier de presse

## Table des matières

---

<b>Qui est Action Autonomie?</b>	p.3
<b>Forum sur les mesures de contrôle en milieu psychiatrique : objectif et contenu</b>	p.4
<b>Que sont les mesures de contrôle ?</b>	p.6
<b>Lois et principes devant guider l'application des mesures de contrôle au Québec</b>	p.7
<b>Entre la théorie et la pratique... les problèmes avec les mesures de contrôle</b>	p.9
<b>Actions menées par Action Autonomie sur cet enjeu</b>	p.13
<b>Ressources complémentaires</b>	p.15

## Qui est Action Autonomie?

---

Action Autonomie est un organisme communautaire autonome qui se consacre depuis plus de 20 ans à la défense des droits individuels et collectifs en santé mentale sur le territoire de l'île de Montréal. Créé par des citoyennes et citoyens vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale et convaincus de la nécessité de se regrouper pour faire valoir leurs droits, l'organisme actualise sa mission à travers quatre principaux volets :

- l'information sur les droits et recours des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale ;
- l'aide et l'accompagnement afin que les personnes et les groupes de personnes puissent défendre leurs droits par eux-mêmes ;
- la sensibilisation et la formation dans divers milieux ;
- les représentations et actions politiques pour modifier certaines pratiques peu respectueuses des droits dans le but ultime de provoquer des changements systémiques.

S'appuyant sur le principe de primauté de la personne, nos démarches s'effectuent dans un rapport d'aide et non d'autorité. Ainsi, nous favorisons la prise en charge de la personne par elle-même et nous véhiculons sa volonté.

### **Action Autonomie, le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal**

3958, rue Dandurand, 3<sup>e</sup> étage

Montréal, Québec

H1X 1P7

#### **Contact médias :**

Martine Joyal

514-525-5060 poste 228

514-559-7209 (cell)

514-562-7063 (Ghislain Goulet)



# Forum sur les mesures de contrôle en milieu psychiatrique : objectifs et contenu

---

## Raison d'être du forum

Dans le cadre de ce forum, nous donnerons la parole à des conférencières et conférenciers de renom qui manifestent un intérêt particulier et une pratique d'avant-garde en matière de mesures de contrôle. Constatant encore aujourd'hui que les droits des personnes sont encore souvent bafoués dans nos hôpitaux, nous voulons ainsi remettre sur la sellette l'objectif ultime des *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques*, adoptées par le gouvernement québécois en 2002, et qui visait la réduction, voire l'élimination des mesures de contrôle dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ce forum est donc plus qu'une critique des pratiques actuelles, il est une invitation au dialogue, à la mobilisation collective, à la créativité et au sens de l'innovation de tous les acteurs impliqués, dans le but de favoriser la mise en œuvre de pratiques plus respectueuses des droits des personnes.

## Les personnes invitées

Afin de nourrir notre réflexion, nous pourrions compter sur un prestigieux panel composé de :

- **Mme Lucie Tremblay, inf., M. Sc., Adm. A., CHE**  
Présidente-directrice générale de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec  
Présidente d'honneur du forum
- **Dr André Delorme, M.D., FRCPC, psychiatre**  
Directeur national de la santé mentale, ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec
- **Me Marc-André Dowd, avocat**  
Vice-protecteur, prévention et innovation, Protecteur du citoyen
- **Professeur Dave Holmes, Inf., Ph.D.**  
Directeur et Doyen associé, Université d'Ottawa, Faculté des sciences de la santé - École des sciences infirmières

- **Mme Diane Matte**  
Organisatrice communautaire à la Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle (CLES) et coordonnatrice du Secrétariat international lors de la première Marche mondiale des femmes
  
- **Me Jean-Pierre Ménard, Ad. E.**  
Avocat spécialisé dans la représentation et la promotion des droits des usagers du système de santé du Québec
  
- **M. Jean-Nicolas Ouellet**  
Coordonnateur du Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord (CAMÉÉ) et directeur communautaire de l'Alliance de recherche santé mentale et citoyenneté (ARUCI-SMC)
  
- **Mme Lourdes Rodriguez del Barrio, Ph.D.**  
Professeure agrégée à l'École de service social de l'Université de Montréal et directrice de l'Équipe de recherche et d'action en santé mentale et culture (ÉRASME) et de l'Alliance de recherche Santé mentale et citoyenneté (ARUCI-SMC)
  
- **Dr Jean-Bernard Trudeau, M.D.**  
Secrétaire adjoint, Direction générale du Collège des médecins du Québec

La plupart de ces personnes seront disponibles pour des entrevues avec les médias lors de la journée du forum, tout comme Ghislain Goulet, organisateur communautaire chez Action Autonomie et porte-parole de l'organisme pour cet événement.

## Que sont les mesures de contrôle?

---

Bien que faisant partie des pratiques psychiatriques depuis de nombreuses années, les mesures de contrôle sont définies pour la première fois au Québec en 1998 dans l'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. On y retrouve les trois types de mesures de contrôle suivantes :

- Contention : consiste à empêcher ou à limiter la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine, un moyen mécanique ou en la privant d'un moyen qu'elle utilise pour pallier un handicap.
- Isolement : consiste à confiner une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement.
- Substance chimique : consiste à limiter la capacité d'action d'une personne en lui administrant un médicament.

Notons que les mesures de contrôle ne sont pas utilisées seulement dans le champ de la psychiatrie; on en fait aussi usage dans d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux, comme les CHSLD et les Centres Jeunesse. Il faut également savoir que l'adoption de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* en 2009 a permis d'élargir le nombre d'intervenants habilités à utiliser des mesures de contrôle. Par exemple, alors qu'auparavant seul un médecin pouvait décider de mettre une personne en isolement, cette décision peut maintenant être prise par les personnes portant un des titres professionnels suivants : psychoéducatrice/psychoéducateur, travailleuse sociale/travailleur social, infirmière/infirmier, ergothérapeute ou psychologue.

## Lois et principes devant guider l'application des mesures de contrôle

---

L'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (1998) vient baliser pour la première fois les mesures de contrôle au Québec. Il précise le contexte et la finalité de leur utilisation, de même que certaines indications concernant leur mise en œuvre. La loi est claire : les mesures de contrôle doivent être utilisées de façon minimale et exceptionnelle, afin d'éviter qu'une personne ne s'inflige ou n'inflige à autrui des lésions. Chaque fois qu'une telle mesure est utilisée, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée au dossier de la personne. De plus, les établissements concernés doivent s'assurer de développer et diffuser un protocole d'application des mesures de contrôle, et d'en évaluer l'application annuellement.

Le caractère exceptionnel des mesures de contrôle est réitéré dans les *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement, substances chimiques*, rendues publiques en 2002. Six grands principes sont alors mis de l'avant :

- « Les substances chimiques, la contention et l'isolement utilisés à titre de mesures de contrôle le sont uniquement comme mesures de sécurité dans un contexte de risque imminent.
- Les substances chimiques, la contention et l'isolement ne doivent être envisagés à titre de mesures de contrôle qu'en dernier recours.
- Lors de l'utilisation de substances chimiques, de la contention ou de l'isolement à titre de mesures de contrôle, il est nécessaire que la mesure appliquée soit celle qui est la moins contraignante pour la personne.
- L'application des mesures de contrôle doit se faire dans le respect, la dignité et la sécurité, en assurant le confort de la personne, et doit faire l'objet d'une supervision attentive.

- L'utilisation des substances chimiques, de la contention et de l'isolement à titre de mesures de contrôle doit, dans chaque établissement, être balisée par des procédures et contrôlée afin d'assurer le respect des protocoles.
- L'utilisation des substances chimiques, de la contention et de l'isolement à titre de mesures de contrôle doit faire l'objet d'une évaluation et d'un suivi de la part du conseil d'administration de chacun des établissements ».<sup>1</sup>

L'importance du respect de la personne et de ses droits est au cœur des Orientations ministérielles. Celles-ci vont d'ailleurs un peu plus loin que la loi, en visant la réduction, voire l'élimination, des mesures de contrôle. Un plan d'action visant l'opérationnalisation des Orientations ministérielles est également publié en 2002. Il a pour objectif d'en favoriser l'appropriation, d'encadrer l'utilisation des mesures de contrôle et d'évaluer l'impact des Orientations ministérielles sur l'utilisation de ces mesures.

Enfin, en 2011, le gouvernement diffuse son *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle*, dans le but de favoriser une meilleure appropriation des Orientations ministérielles qui, neuf ans après leur publication, ne sont toujours pas mises en œuvre de façon systématique dans les établissements de la province.

---

<sup>1</sup> Québec, Ministère de la santé et des Services sociaux. 2002. *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques*, p.15-17.



## **Entre la théorie et la pratique...**

### **les problèmes avec les mesures de contrôle**

---

#### **Des orientations et un plan d'action qui demeurent des vœux pieux**

Plus de dix années après leur diffusion, Action Autonomie constate que l'objectif ultime des Orientations ministérielles, soit la réduction, voire l'élimination des mesures de contrôle, est loin d'être atteint. En effet, les mesures de contrôle continuent d'être utilisées dans de nombreux établissements de santé et services sociaux de la province, avec des effets physiques et psychologiques importants sur les personnes concernées, et en totale violation de leurs droits fondamentaux.

De plus, nous observons que plusieurs éléments du plan d'action demeurent non réalisés, tels que l'évaluation de l'utilisation des mesures de contrôle. Par exemple, bien que nous ayons tenté à plusieurs reprises d'obtenir des statistiques sur l'utilisation des mesures de contrôle dans les hôpitaux montréalais, force est d'admettre que de telles statistiques ne sont pas compilées dans la plupart des établissements auxquels nous avons acheminé une demande d'information.

Nous reconnaissons que des moyens ont été mis en place dans les premières années suivant la publication des Orientations ministérielles, mais depuis, il nous semble que là où il y a eu des travaux d'actualisation des pratiques – et ce n'est manifestement pas dans tous les établissements – on mise plus sur l'humanisation des mesures de contrôle plutôt que leur élimination et leur remplacement par des pratiques respectueuses des personnes. Pourtant, des alternatives ont déjà été mises de l'avant avec succès au Québec, notamment au Centre gériatrique Maimonides (Montréal), qui a réussi à éliminer presque totalement les mesures de contrôle grâce à des mesures novatrices et à un changement de culture organisationnelle.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Lacoursière, Ariane. *L'infirmière de l'année travaille à Montréal*, La Presse, 6 juillet 2011.

## **Des mesures de contrôle qui ont des effets dévastateurs sur les personnes**

Par ailleurs, à partir des témoignages de nos membres et des personnes qui font appel à nos services, et en se basant sur notre propre expérience d'organisme de défense des droits en santé mentale, nous constatons que les mesures de contrôle peuvent entraîner de nombreux effets pour les personnes qui les vivent.

Ainsi, au plan physique, on note des marques sur le corps, des courbatures et des infections. Au plan psychologique, les gens nous rapportent expérimenter des effets tels que l'anxiété, l'humiliation, le rejet.

« Ça m'a rendue vulnérable, il fallait que je me rebâtisse après ça... »<sup>3</sup>

Dans bien des cas, le climat de violence et les conditions dans lesquelles se déroule l'application de ces mesures mettent la table pour retraumatiser des personnes dont plusieurs ont déjà vécu des agressions. Ainsi, le fait d'être menacées par le personnel soignant, d'être attachées devant d'autres personnes, sans explication sur les motifs de la mesure utilisée et sans tentative d'utiliser des méthodes moins contraignantes, laisse de profondes blessures et ampute la dignité des personnes.

« Je me sentais comme un rien. Un élément négligeable, un déchet, un animal. »

Par conséquent, on ne s'étonnera pas que l'utilisation des mesures de contrôle brise souvent le lien de confiance avec le personnel soignant et puisse entraîner un refus ultérieur de se faire soigner à l'hôpital.

« Je ne veux plus aller à l'hôpital, je ne veux plus revivre ce que j'ai vécu. »

« Je préfère mourir dans la rue que d'aller à l'hôpital. »

---

<sup>3</sup> Les trois citations qui suivent sont tirées d'un partage d'expériences réalisé par Action Autonomie en 2013 dans le cadre d'un projet d'art conscientisant en collaboration avec le Musée des beaux-arts de Montréal.

Enfin, des personnes y ont même trouvé la mort : 21 décès ont été constatés par le Bureau du coroner en lien avec des mesures de contrôle entre 2002 et 2012.<sup>4</sup>

Notons bien que nous ne sommes pas les seuls à poser ce constat qui trouve écho dans les nombreux rapports publiés par le Protecteur des usagers en matière de santé et de service sociaux (jusqu'en 2006), puis par le Protecteur du Citoyen. En effet, depuis 2001-2002, pratiquement tous les rapports annuels émanant de ces organisations font état de nombreuses plaintes individuelles en lien avec les mesures de contrôle. De plus, le besoin de baliser les pratiques, notamment en ce qui concerne les substances chimiques, y est régulièrement souligné.

### **Des mesures qui briment les droits humains**

Selon Action Autonomie, certaines pratiques reliées aux mesures de contention et d'isolement contreviennent aux lois et normes québécoises qui les encadrent, notamment la *Loi sur la santé et les services sociaux* et les *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle*, de même que certaines dispositions du Code civil du Québec. Elles bafouent le droit au consentement libre et éclairé, le droit d'être informé et d'exercer des recours, le droit au respect et à l'intégrité, de même que le droit de participer aux soins. Elles violent également certaines libertés fondamentales reconnues dans les chartes québécoise et canadienne, dont le droit à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de la personne.

Plus largement, nous dénonçons le fait que les mesures de contrôle vont à l'encontre des droits humains fondamentaux. Ces droits, contenus notamment dans la Charte des Nations Unies, ont été adoptés au lendemain de la Seconde Guerre mondiale afin d'affirmer l'égalité en dignité et en droits de tous les êtres humains. Dans cet esprit, les mesures de contrôle briment le droit à la liberté et à l'autonomie individuelle, le droit à l'information et à la participation, le droit à la non-discrimination, le droit à la protection contre les traitements inhumains et dégradants et le droit à la dignité. D'ailleurs, le Rapporteur spécial des Nations-Unies sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, M. Juan E. Mendez, affirme dans son rapport publié en 2013 que l'usage de la contention et de l'isolement ne peut se justifier en tant

---

<sup>4</sup> AGIDD-SMQ, *Non aux mesures de contrôle! Isolement, contention et substances chimiques*, 2014.

que traitement thérapeutique, même à très court terme, et qu'on doit éliminer ces pratiques qui portent atteinte à la dignité des personnes.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Organisation des Nations Unies, Conseil des droits de l'homme, *Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants*, Juan E. Mendez, 2013.

## **Actions menées par Action Autonomie sur cet enjeu**

---

Lorsque les Orientations ministérielles ont été adoptées en 2002, Action Autonomie a salué la volonté exprimée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de réduire, voire éliminer les mesures de contrôle et de viser un plus grand respect des personnes vivant avec un problème de santé mentale. Depuis ce temps, nous avons travaillé de différentes façons afin que l'esprit et les objectifs des Orientations ministérielles ne restent pas lettre morte.

### **Examen des politiques et pratiques des hôpitaux montréalais**

Une première stratégie fut d'examiner les politiques et les pratiques des hôpitaux montréalais concernant les mesures de contrôle. En 2012, dans le cadre d'une recherche visant les 14 hôpitaux ayant des départements de psychiatrie sur l'île de Montréal, neuf hôpitaux ont répondu à notre appel. Cela nous a permis de vérifier que les protocoles de ces neuf établissements en matière de mesures de contrôle correspondaient en général aux Orientations ministérielles, ce qui révèle une nette amélioration depuis 2002. Toutefois il semble y avoir une distorsion entre les orientations, la création de protocoles qui visent le respect des droits... et la pratique. C'est ce qui transparaît dans notre travail quotidien de défense des droits des personnes qui reçoivent des services du réseau de la santé, tout comme dans les rapports du Protecteur du citoyen. D'autre part, cinq établissements seulement ont pu nous fournir des statistiques concernant leur utilisation des mesures de contrôle, tandis que quatre hôpitaux ont avoué ne pas compiler de telles données. Il demeure toutefois impossible de comparer les chiffres obtenus, car les indicateurs de mesures sont différents d'un hôpital à l'autre. Notons également que plusieurs hôpitaux refusent année après année de répondre à nos demandes d'information, bien que plusieurs éléments demandés soient d'ordre public. En l'absence de statistiques, il demeure impossible d'évaluer l'évolution des pratiques et l'atteinte des objectifs visés par les orientations ministérielles.

Les choses évoluant très lentement, nous avons également rencontré au cours des dernières années plusieurs directions des services professionnels d'hôpitaux, afin de discuter d'un éventuel changement dans les pratiques. Dans la plupart des cas, la question des mesures de contrôle ne semblait pas être une priorité organisationnelle.

Parallèlement, nous nous sommes rendu compte qu'une nouvelle terminologie était utilisée dans certains établissements: ainsi, on ne parlait plus d'isolement ou de contention, mais bien de plan de chambre, plan de chaise, etc. Après quelques recherches, nous en sommes arrivés à la conclusion qu'il s'agissait toujours de mesures de contrôle, ce qui a été confirmé par le Protecteur du citoyen.

### **Représentations auprès de l'Agence et du MSSS**

Par ailleurs, nous avons fait à plusieurs reprises des représentations auprès de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal, dans l'objectif de dénoncer le laxisme concernant l'application des Orientations ministérielles. En 2008, on nous a dit que compte tenu de la réforme du réseau de la santé, le dossier de l'utilisation des mesures de contrôle n'était pas prioritaire. Puis, en 2011, des représentantes de l'Agence nous ont affirmé être en attente d'outils que le MSSS devait produire au profit des instances régionales, dans le but de suivre l'utilisation des mesures de contrôle dans les établissements. Pas de nouvelles depuis...

De plus, en 2008-2009, nous avons joint notre voix à celle de 270 organismes, dont 35 regroupements nationaux de différents secteurs de la société, dans le cadre d'une vaste campagne de mobilisation ayant pour thème : *Non aux mesures de contrôle! Contention, isolement et substances chimiques*. Dans le cadre de cette campagne, une déclaration commune fût envoyée au MSSS; nous y dénonçons la lenteur des changements, le manque de vision et de leadership du gouvernement sur cette question, de même que l'impact des mesures de contrôle sur de nombreux citoyens et citoyennes dont les droits continuaient d'être bafoués.

### **Information et sensibilisation**

Pendant cette période, nous avons également réalisé plusieurs activités d'information et de sensibilisation sur les mesures de contrôle (campagne de cartes postales et un atelier sur les Conventions internationales en lien avec la santé mentale), participé à divers colloques et journées d'échanges, et entendu la parole de personnes utilisatrices de services en santé mentale lors de cafés-rencontres et autres évènements.

## Ressources complémentaires

---

**Loi sur la santé et les services sociaux, article 118.1**

[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2  
&file=/S\\_4\\_2/S4\\_2.html](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_4_2/S4_2.html)

**Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques**

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2002/02-812-02.pdf>

**Article dans La Presse sur les mesures de contrôle, avec la contribution d'Action Autonomie (26 novembre 2013)**

<http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201311/26/01-4714612-des-patients-ont-ete-prives-de-leurs-droits.php>

**Article dans La Presse sur Lucie Tremblay, présidente d'honneur du forum et instigatrice de mesures visant à réduire les mesures de contrôle au Centre gériatrique Maimonides (6 juillet 2011)**

<http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201107/05/01-4415357-linfirmiere-de-lannee-travaille-a-montreal.php>

**Rapport du Rapporteur spécial de l'ONU sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants**

[http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53\\_FR.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_FR.pdf)