



LE PROTECTEUR DU CITOYEN

Assemblée nationale
Québec

Justice

Équité

Respect

Impartialité

Transparence

Intervention à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal
Verrouillage de la porte des chambres des usagers la nuit

Résultat de l'intervention publié le 27 juin 2016

1 Intervention du Protecteur du citoyen

1.1 Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux

Le Protecteur du citoyen exerce les fonctions prévues à la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (Loi sur le Protecteur des usagers). Cette loi prévoit qu'il doit veiller, 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 et par toute autre loi¹. En outre, il peut intervenir s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé par l'acte ou l'omission d'une instance de la santé ou des services sociaux ou peut vraisemblablement l'être².

Le respect des usagers et de leurs droits est au cœur de la mission du Protecteur du citoyen.

1.2 Intervention

Dans le cadre d'une enquête concernant l'Institut Philippe-Pinel de Montréal (ci-après l'Institut), le Protecteur du citoyen a, de sa propre initiative, examiné la question du verrouillage de la porte des chambres des patients la nuit.

L'Institut Philippe-Pinel de Montréal est un hôpital offrant des services de troisième ligne en psychiatrie légale, qui compte 295 lits au permis.

Les patients admis à l'Institut le sont dans l'une des unités offrant des programmes de soins et de traitement spécifiques à leur condition. L'Institut compte deux unités d'admission-réadmission-expertise, deux unités accueillant des hommes référés par les tribunaux avec une demande d'expertise psychiatrique médico-légale, une unité d'évaluation et de traitement pour adolescents, deux unités de réadaptation et de réinsertion sociale, une unité pour le traitement des femmes ayant une sentence fédérale, deux unités de traitement et deux unités pour le traitement et la réhabilitation des patients avec des troubles graves et persistants. L'Institut offre également divers suivis externes.

1.3 Collecte d'informations

Dans le cadre de l'enquête, afin d'obtenir l'information pertinente et nécessaire à l'intervention, les commentaires et observations de différents gestionnaires, professionnels et membres du personnel de l'Institut ont été recueillis, dont :

- ▶ la présidente-directrice générale;
- ▶ le directeur des services professionnels;
- ▶ le directeur des soins infirmiers et des programmes;
- ▶ des médecins;
- ▶ la commissaire aux plaintes et à la qualité des services par intérim;

¹ Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, RLRQ, c. P-31.1, art. 1 et 7 (ci-après « LPU »).

² LPU, art. 20 et suivants.

- ▶ des coordonnateurs d'unités;
- ▶ des assistants coordonnateurs d'unités;
- ▶ des membres du personnel infirmier.

1.4 Documentation consultée

Afin de compléter la collecte d'informations, plusieurs documents ont été consultés.

1.5 Visite de l'établissement

Afin d'apprécier la situation portée à l'attention du Protecteur du citoyen, les déléguées ont effectué une visite de deux unités de l'Institut et ont rencontré des gestionnaires, des professionnels et des membres du personnel.

2 Constats

Selon la loi³, une mesure de contrôle ne peut être utilisée que pour empêcher une personne de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. En conséquence, l'usage d'une mesure de contrôle doit être réservé à des situations exceptionnelles, en dernier recours, après l'application de toutes les mesures de remplacement possibles. De plus, la personne doit représenter un danger pour elle-même ou pour autrui, en tenant compte de son état physique et mental et de son environnement⁴.

Les orientations ministérielles définissent l'isolement comme une mesure de contrôle qui consiste à confiner une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement⁵. De plus, si la personne est soumise à la volonté d'une tierce personne de façon à ne pas quitter l'espace désigné, l'isolement est une mesure de contrôle⁶. Il est donc nécessaire d'en déclarer l'utilisation et d'en faire le suivi. Deux contextes peuvent prévaloir lors de l'utilisation des mesures de contrôle : le contexte d'intervention planifiée⁷ et le contexte d'intervention non planifiée⁸.

³ Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4-2, art. 9 al. 1 (ci-après LSSSS), art. 118.1.

⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS), *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques* (ci-après *Cadre de référence*), édition révisée mars 2015, p. 2.

⁵ MSSS, *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques*, (ci-après *Orientations ministérielles*), 2002, p. 14.

⁶ MSSS, *Cadre de référence*, préc. Note 4, p. 13.

⁷ MSSS, *Orientations ministérielles*, préc. Note 5, p. 18 : « Contexte d'intervention planifiée : Il est possible et même nécessaire, dans certaines situations, de prévoir une éventuelle utilisation de mesures de contrôle. Ainsi, dans le cas d'une désorganisation comportementale récente, susceptible de se répéter et pouvant comporter un danger réel pour la personne elle-même ou pour autrui, les intervenants doivent avoir convenu avec la personne ou son représentant, et avoir inscrit au plan d'intervention ou au plan de service, divers moyens pour faire face efficacement à la situation. Parmi ceux-ci, et en dernier recours, les substances chimiques, la contention ou l'isolement pourront être envisagés à titre de mesures de contrôle ».

⁸ MSSS, *Orientations ministérielles*, préc. Note 5, p. 18 : « Contexte d'intervention non planifiée : On appelle au contraire "intervention non planifiée" une intervention réalisée en réponse à un

L'isolement constitue un soin et, par conséquent, l'usager doit y consentir. Seule l'urgence permet de passer outre le consentement de l'usager, soit dans le contexte d'une intervention non planifiée. L'isolement porte atteinte aux droits de la personne, à savoir ses droits à l'intégrité, à la liberté et à la sauvegarde de son autonomie. Ces droits fondamentaux sont reconnus notamment par la *Charte des droits et libertés de la personne*⁹ et par le *Code civil du Québec*¹⁰.

L'enquête révèle que les portes des chambres des patients sont verrouillées la nuit et que cela n'est pas déclaré par l'établissement à titre de mesure de contrôle. Bien que certains patients aient un statut de détention, il n'en demeure pas moins que la LSSSS et les orientations ministérielles s'appliquent en matière de mesures de contrôle à l'Institut, toutes clientèles confondues, puisqu'il s'agit d'un établissement de santé et de services sociaux. D'autant plus que certains patients ont un statut d'hébergement et que l'Institut représente donc leur milieu de vie.

Le Protecteur du citoyen est conscient des exigences en matière de sécurité que l'Institut doit rencontrer. Il en va de sa mission et des effectifs disponibles la nuit, ceci afin d'assurer la sécurité de tous les usagers de l'Institut de même que des membres du personnel.

Force est de constater que cette question ne fait pas l'objet d'un encadrement spécifique et que, dans le cadre actuel d'application des mesures de contrôle, cette pratique de verrouiller les portes systématiquement la nuit, sans les déclarer à ce titre, ne respecte pas la loi et les orientations ministérielles. Le Protecteur du citoyen est d'avis qu'une réflexion s'impose afin de déterminer si certains usagers nécessiteraient des conditions particulières et dans le cas contraire, de faire cesser toute pratique non conforme.

En conséquence, le Protecteur du citoyen adresse une recommandation conjointe, à l'Institut et au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), qui pourraient s'adjoindre au besoin le ministère de la Sécurité publique et le ministère de la Justice du Québec afin de s'assurer du respect des droits des usagers, toutes clientèles confondues.

3 Recommandations

Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande au ministère de la Santé et des Services sociaux et à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal :

- **D'analyser** conjointement, dans quelles situations la pratique de verrouiller la nuit les portes des chambres des patients de l'Institut est permise et à quelles conditions, par la suite, de s'assurer de cesser toute pratique qui ne serait pas conforme.
- **D'informer** le Protecteur du citoyen du résultat de cette démarche d'ici le 20 juillet 2016.

comportement inhabituel, et par conséquent non prévu, qui fait en sorte de mettre en danger de façon imminente la sécurité de la personne ou celle d'autrui ».

9 RLRQ, c. C-12, art. 1 et 4.

10 C.c.Q., art. 3 et 10.

Suivi attendu

Tel que le prévoit la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (RLRQ, c. P-31.1), le Protecteur du citoyen doit être informé, au plus tard le 30^e jour de la réception du présent rapport, des suites que les instances entendent donner aux recommandations qu'il contient ou des motifs pour lesquels elles n'entendent pas y donner suite.