

**Le Curateur public et les mesures
de contention et d'isolement**

**Avis soumis au Curateur public par le
Comité de protection et de représentation
des personnes inaptes ou protégées**

Novembre 2003

Le Curateur public et les mesures de contention et d'isolement

Présentation

À la fin de l'année 2002, le Ministère de la Santé et des Services sociaux adoptait et proposait à l'ensemble du réseau les orientations ministérielles ainsi qu'un plan d'action touchant le domaine de mesures exceptionnelles de contrôle relatif à la contention, l'isolement et les substances chimiques. Ces mesures, qui se retrouvent à l'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, se présentent comme suit :

« 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 par 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 physique et mental de la personne. »

« ... »

« Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations ministérielles, les diffuser auprès de ces usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures. »

Compte tenu des alinéas précédents sur l'utilisation exceptionnelle ou minimale de mesures de contrôle en santé et services sociaux ainsi que dans le domaine de la justice (Institut Philippe-Pinel) sur des personnes vulnérables ou sensibles et des orientations du Curateur public du Québec en matière de virage personne d'abord amorcé depuis la création du Comité de protection et de représentation des personnes inaptes ou protégées (2000) et de cet avis portant sur l'utilisation de mesures de contrôle sur la personne, le Comité se solidarise avec toutes ces personnes (enfants, adultes, âgé(e)s). De plus, il avise le Curateur public de ses préoccupations concernant les sujets suivants :

- Politique de consentement en lien avec l'article 118.1 du réseau de la santé et des services sociaux du Ministère de la Santé et des services sociaux (personnel, parents, personnes);
- Domaine du consentement (politiques d'orientations, plan d'action, formation), (personnel, parent/curateur, personnes concernées);

- Formation du personnel de l'usage des mesures dites exceptionnelles ou minimales (contentions, isolement, substances chimiques) (promotion-vigilance et activités conséquentes);
- Demande de participation partenariale provinciale (Comité de suivi national);
- Utilisation mécanique/technique des mesures de contrôle (constats et enjeux);
- Mentalité et culture (indice social d'utilisation exceptionnelle de mesures de contrôle, recherche, éthique-s).

En accord avec cette démarche d'humanisation, le présent avis espère du Curateur public du Québec des activités conséquentes.

➤ **Politique de consentement en lien avec l'article 118.1 du réseau de la santé et des services sociaux du Ministère de la Santé et des Services sociaux**

À titre de représentant des usagers sous régime public de protection et en lien avec le plan d'action proposé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, le Comité estime que le Curateur public doit avoir des exigences élevées à l'égard des établissements du réseau de la santé et des services sociaux afin de les inciter à utiliser des mesures alternatives à la contention et à l'isolement et à se doter d'une véritable politique et d'un plan d'action dans ce sens.

Recommandation 1

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de demander aux établissements de revoir leur politique sur la contention et l'isolement afin d'en réduire l'utilisation de façon significative.

Recommandation 2

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de rédiger une déclaration de principes sur les mesures de contention et d'isolement comprenant un cadre plus exigeant que celui qui existe présentement ainsi que les modalités qui en découlent.

L'entrée en vigueur récente de certaines dispositions de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (Loi n° 90)* élargit le nombre de personnes autorisées à décider de l'utilisation des mesures de contention. Or, le Comité s'inquiète du fait que le nouvel article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ainsi que les orientations ministérielles qui s'y rapportent ne s'appliquent qu'aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux et qu'aucune réglementation ne vient encadrer le recours à la contention en dehors du réseau.

Recommandation 3

Les membres du Comité recommandent au Curateur public d'inviter les ordres professionnels à adopter une réglementation du recours aux mesures de contention semblable à celle prévue dans la loi et les orientations ministérielles et qui pourrait s'appliquer en dehors du réseau de la santé et des services sociaux.

➤ Domaine du consentement

Étant donné le caractère exceptionnel de l'utilisation de la contention et de l'isolement comme mesure de contrôle, le Curateur public doit consentir à l'utilisation de ces mesures dans le cas des personnes incapables de y consentir dont il est le représentant légal. En 2002, 465 personnes représentées par le Curateur public ont fait l'objet d'une demande de consentement à des mesures de contention et d'isolement. En matière de consentement, la pratique du Curateur public est de donner des consentements à durée déterminée avec rappel et de s'informer auprès des intervenants sur les mesures alternatives disponibles.

Le Comité soulève le fait que certaines personnes, bien qu'ayant été évaluées incapables de donner leur accord par les intervenants du réseau, sont quand même en mesure d'exprimer un refus. À cet égard, il estime que le personnel du Curateur public responsable de traiter les demandes de consentement, devrait respecter le désaccord exprimé par ces personnes.

Recommandation 4

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de sensibiliser le personnel responsable de traiter les demandes de consentement au droit des personnes inaptes de refuser des soins.

Dans son document d'orientation, le Ministère de la Santé et des Services sociaux définit la contention chimique comme une « *mesure de contrôle qui consiste à limiter la capacité d'action d'une personne en lui administrant un médicament* »¹. L'utilisation d'une substance chimique fait ici référence à l'administration de médicaments en tant que mesure de contrôle.

Le Comité est très préoccupé par une pratique courante dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux qui consiste à nier le fait que les médicaments soient parfois utilisés comme mesures de contrôle. Cette situation rend difficile la dénonciation des abus et la protection des personnes. Selon le Comité, le Curateur public est un levier important de changement de cette pratique et se doit de jouer un rôle d'agent de sensibilisation auprès du réseau de la santé et des services sociaux pour faire en sorte de réduire le plus possible l'usage de la contention chimique.

Recommandation 5

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de revoir ses orientations en matière de consentement pour les contentions chimiques et de sensibiliser le réseau de la santé et des services sociaux à cet égard.

¹ *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle*, Santé et Services sociaux du Québec, page 14.

➤ **Formation du personnel de l'usage des mesures dites exceptionnelles ou minimales**

Le Comité est d'avis que la formation sur l'utilisation des mesures de remplacement à la contention et à l'isolement est absolument nécessaire. La formation contribue non seulement à réduire les conséquences négatives et l'utilisation des mesures de contention et d'isolement mais elle a également un impact sur les attitudes du personnel. Le Comité considère que la participation des usagers à l'élaboration des contenus de la formation et aux activités de formation proprement dites est souhaitable car elle apporte un autre regard que celui des intervenants. Le Comité encourage le Curateur public à appuyer les initiatives dans ce sens.

Recommandation 6

Les membres du Comité recommandent au Curateur public d'appuyer une formation sur les mesures alternatives aux contentions. Cette formation impliquerait des usagers ayant vécu de la contention afin de sensibiliser les intervenants sur les effets négatifs de cette mesure.

L'utilisation de mesures alternatives à la contention exige non seulement un personnel accru et bien formé mais également un environnement adéquat. Le Comité déplore le fait que, dans bon nombre d'établissements, un manque de ressources soit à l'origine de l'application des mesures de contention et d'isolement. Lorsque des situations semblables sont portées à l'attention du Curateur public, le Comité estime que ce dernier devrait en informer le ministère afin que des correctifs soient apportés.

Recommandation 7

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de tenir informé le Ministère de la Santé et des Services sociaux des situations où un manque de ressources dans un établissement est à l'origine de l'application de mesures de contention et d'isolement et d'insister pour que des correctifs soient apportés.

➤ **Demande de participation partenariale provinciale (Comité de suivi national)**

Face aux nouvelles orientations ministérielles visant à réduire, voire éliminer les mesures de contention, le Curateur public est perçu par les membres du Comité comme étant un acteur important de changement des pratiques actuelles en matière de contrôle des personnes. À ce titre, le Comité souhaite que le Curateur public fasse partie du Comité national de suivi du plan d'action qui sera piloté par le Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Recommandation 8

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de demander au Ministère de la Santé et des Services sociaux de faire partie du Comité national de suivi du plan d'action découlant des orientations ministérielles, de s'assurer de la réalisation de ce plan d'action et d'élaborer son propre plan d'action dans ce sens.

➤ **Utilisation mécanique/technique des mesures de contrôle**

La contention et l'isolement constituent des mesures ultimes et comportent davantage d'effets négatifs que positifs, pouvant même entraîner la mort. Ainsi, à chaque année on constate au Québec, plusieurs décès par contention, même s'il est difficile de connaître le nombre réel de personnes qui décèdent ou qui demeurent handicapées par contention. Le Comité est d'avis que le Curateur public devrait être informé de tous les accidents et de tous les décès de personnes inaptes sous contention.

Recommandation 9

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de mettre sur pied un programme de vigilance où l'usage des contentions sera vérifié pour tous les cas d'accidents et de décès rapportés au Curateur public.

Les mesures de contention et d'isolement ne touchent pas uniquement les personnes ayant des problèmes de santé mentale mais sont également très utilisées dans les centres d'hébergement, principalement pour des raisons de sécurité à l'égard des personnes âgées en perte d'autonomie. Alors que l'objectif initial de ces mesures est de porter assistance à une personne, il s'avère qu'à long terme la contention cause énormément de souffrances tant sur le plan physique que psychologique : perte de mobilité, anxiété, stress, confusion, perte d'estime de soi, détresse psychologique et problèmes cardiovasculaires ne sont que quelques-uns des effets dévastateurs de la contention. Le Comité estime donc qu'il est essentiel de bien documenter le recours à ce type de mesures et reconnaît dans ce sens l'effet positif des nouvelles orientations gouvernementales.

Recommandation 10

Les membres du Comité recommandent au Curateur public d'ajouter les points suivants au formulaire de demande de consentement à une mesure de contention et d'isolement soit :

- les effets probables sur la personne (physiques, psychologiques);***
- les risques particuliers de la mesure proposée;***
- les contre-indications.***

Le Comité attire l'attention du Curateur public sur la création d'une nouvelle structure de résidences privées pour personnes âgées au Québec, pour lesquelles la loi ne s'applique pas. Plusieurs de ces résidences accueilleraient des personnes en perte d'autonomie, même si elles ne sont pas suffisamment pourvues en équipements et en personnel pour répondre aux besoins spécifiques de ces personnes. Le Comité demande au Curateur public de sensibiliser les tuteurs et curateurs privés au risque d'abus qui peuvent se produire dans ce type de résidences.

Recommandation 11

Les membres du Comité recommandent au Curateur public d'informer les tuteurs et les curateurs privés des droits des personnes qu'ils représentent et de leurs responsabilités en tant que tuteur ou curateur en matière de contention et d'isolement, ainsi que des risques d'abus associés à l'utilisation de ces mesures de contrôle, peu importe le milieu où ces dernières sont appliquées.

- **Mentalité et culture (indice social d'utilisation exceptionnelle de mesures de contrôle, recherche, éthique-s)**

Compte tenu de l'évolution constante des mentalités et de la culture côtoyant tout autant le milieu éthique et de la recherche que d'indice d'utilisation exceptionnelle de mesures de contrôle, incluant le domaine du consentement qui, se nuancant mutuellement, parcourt plusieurs champs d'intérêts et de compétences dynamiques et inspirantes :

Recommandation 12

Les membres du Comité recommandent au Curateur public de se tenir informé de l'évolution des connaissances-pratiques (approche-s) en matière de consentement, d'y apporter sa contribution critique au débat (s'il y a lieu), et d'être en mesure d'ajuster, d'adapter et de nuancer ses approches, ce en fonction de l'évolution des tendances, des mentalités et de la culture.

Annexe 1

Le mandat et la composition du Comité

Le Comité de protection et de représentation des personnes inaptes ou protégées a été constitué par le ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration conformément à l'article 17.1 de la *Loi sur le curateur public* pour conseiller le Curateur public du Québec en matière de protection et de représentation des personnes inaptes ou protégées.

Plus particulièrement, le Comité a pour fonction de donner des avis :

- ◆ sur les orientations et sur la planification stratégique du Curateur public;
- ◆ sur toute question soumise par le Curateur public relativement à la protection et à la représentation des personnes inaptes ou protégées.

L'article 17.2 de la *Loi sur le curateur public* prévoit que le Comité est formé de six personnes qui ne doivent pas faire partie du personnel du Curateur public. La composition actuelle du Comité respecte cette exigence, aucun de ses membres n'étant à l'emploi du Curateur public.

Les membres actuels du Comité partagent certaines caractéristiques. Ils sont tous connus, dans leurs milieux respectifs, pour leur engagement auprès des personnes inaptes ou protégées et leurs activités d'entraide, de promotion et de défense des droits. Ils sont également représentatifs de la diversité de la clientèle du Curateur public.

Au 31 mars 2003, le Comité de protection et de représentation des personnes inaptes ou protégées est formé des personnes suivantes :

- ◆ M. Marcel Blais, président du Comité, administrateur de la Fédération des mouvements personnes d'abord du Québec (FMPD'AQ) et président des Frères et Sœurs d'Émile Nelligan;
- ◆ M. Mario Bousquet, vice-président du Comité et consultant à l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ);
- ◆ M^{me} Paulette Berthiaume, représentante des parents;
- ◆ M^e Paul G. Brunet, directeur général du Conseil pour la protection des malades;
- ◆ M^{me} Benita Goldin, coordonnatrice au Centre juif Cummings pour aînés;
- ◆ M^e Jean-Pierre Ménard, avocat.

Le secrétariat du Comité est assuré par le Curateur public.