



- AA -

Ménéard, Martin

Avocats

(Société en nom collectif)

ASSEMBLÉE NATIONALE

N° 635-20031217

Montréal, le 12 septembre 2003

Monsieur Ghislain Goulet
Comité d'action sur la sectorisation
1260, Ste-Catherine Est
Bureau 208
Montréal (Qc H2L 2H2)

Objet : Protocole d'accueil des usagers
Régie régionale de la santé et des services
sociaux du Montréal-Centre

Monsieur,

Nous avons examiné, à votre demande, le document intitulé «*La sectorisation des services psychiatriques de courte durée pour adultes. Protocole d'accueil des usagers, Règles d'application*». Ce document a été produit en avril 2003 par la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Montréal-Centre.

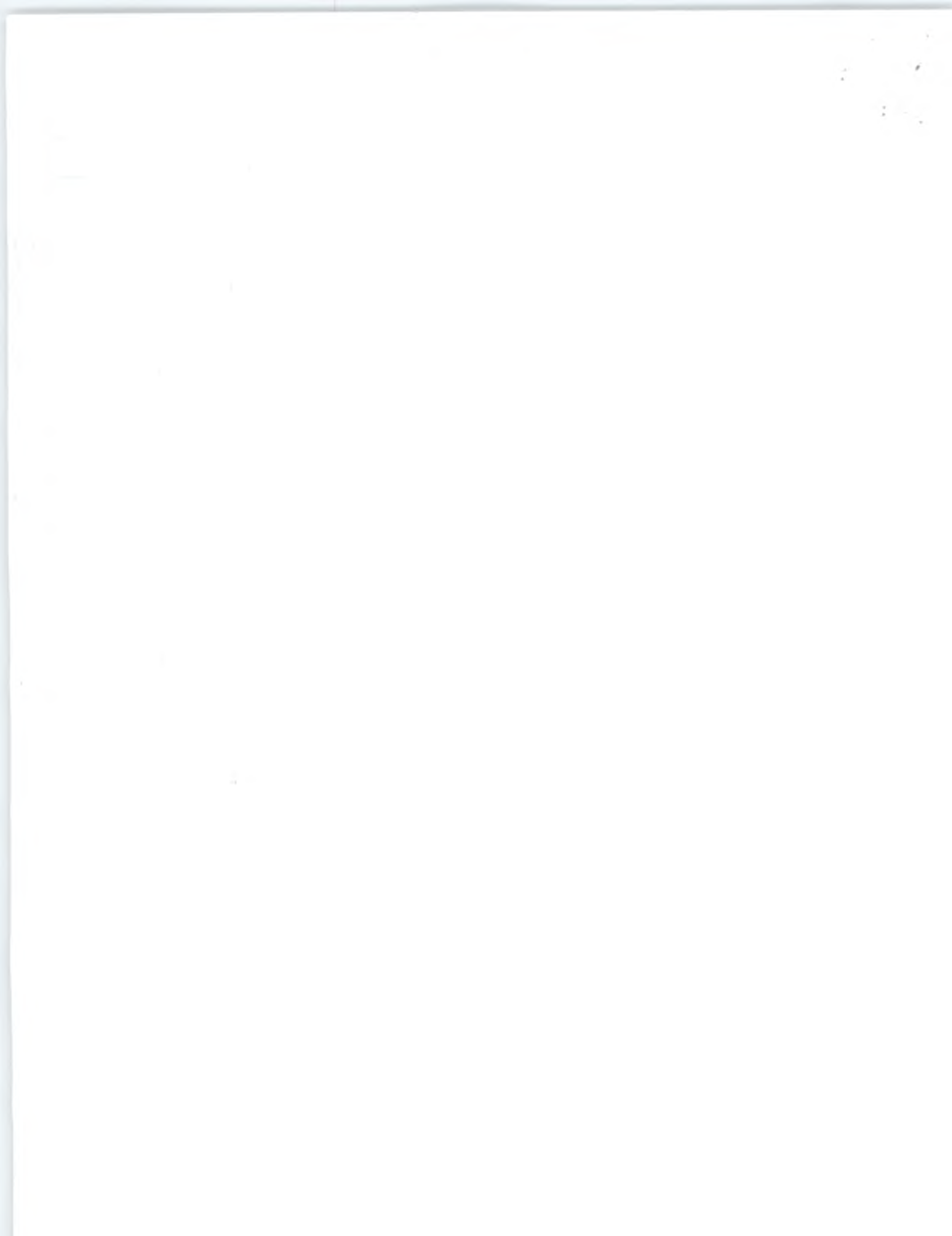
Nous avons limité notre analyse aux aspects juridiques de ce document, en examinant s'il est conforme aux dispositions de la loi qui définit les droits des usagers, lesquels se retrouvent dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q. c. S-4.2). Nous avons également examiné sa conformité avec la Charte des droits et libertés de la personne du Québec (L.R.Q. c. C-12).

De notre étude de ce document, nous relevons qu'il pose des difficultés importantes sur plusieurs aspects. Plus précisément, la politique proposée nous semble clairement discriminatoire, en plus de contrevenir à certains droits importants des usagers du système de santé.

4950, Hochelaga, Montréal (Québec) H1V 1E8

Téléphone: (514) 253-8044 - Télécopieur: (514) 253-9404

Adresse électronique: menardmartin@menardmartinavocats.com



Aspects discriminatoires

Ce protocole prévoit une procédure d'accès aux services psychiatriques des hôpitaux de Montréal qui offrent de tels services aux adultes en soins de courte durée. C'est la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c. S-4.2.)* qui définit les droits des usagers quant à leur droit aux services et les modalités d'accès à ces services. Cette loi ne prévoit aucune distinction, de quelque nature que ce soit, entre les usagers selon la pathologie qu'ils présentent. L'utilisateur qui a besoin de soins en santé mentale est rigoureusement sur le même pied que celui qui requiert des services de santé physique.

La maladie mentale est considérée comme un handicap au sens de la Charte des droits, dès lors qu'elle entraîne pour la personne qui en souffre des limitations fonctionnelles. Toute forme de distinction, exclusion ou préférence fondée sur ce critère constitue donc une mesure discriminatoire prohibée par l'article 10 de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec.

Les services de santé et les services sociaux constituant des services généralement offerts au public, il est interdit, en vertu de l'article 12 de la charte, d'exercer quelque forme de discrimination que ce soit dans la prestation de ces services.

Le protocole mis en place par la Régie ne concerne que les usagers de soins psychiatriques. Il propose une série de mesures qui visent à convaincre ces usagers de choisir l'hôpital de leur secteur, alors que rien de tel n'existe pour les usagers de soins physiques. Il impose un traitement différent à cette clientèle, sur la seule question de l'expression de leur droit de choisir l'établissement de santé de leur choix.

La procédure elle-même limite, sans fondement légal, le libre choix de ces personnes. Elle leur impose des restrictions à la protection de leur droit à la vie privée, au secret professionnel et à la réputation en leur imposant la divulgation de leur dossier sous peine de se voir refuser l'exercice de leur droit de choisir leur hôpital.

Elle soumet, enfin l'exercice effectif du libre choix au jugement clinique du psychiatre et de l'équipe clinique de l'hôpital que veut choisir l'utilisateur. En pratique, il suffit d'un minimum de concertation des cliniciens pour vider le droit au libre choix de l'utilisateur de son contenu. Or, l'expérience jusqu'à ce jour en santé mentale confirme que les psychiatres appliquent très rigide la sectorisation. L'exigence de la mention du lieu de résidence dans la demande d'accès présente un danger réel d'amener les cliniciens, en s'appuyant sur leur jugement clinique, à refuser les patients qui proviennent d'un autre secteur. Cette procédure serait moins discriminatoire si le seul état clinique servait de critère d'évaluation, et que tous les usagers, qu'ils soient ou non du secteur, étaient évalués selon ce seul critère, comme c'est toujours le cas en médecine physique.

Les droits des usagers

Le protocole contrevient clairement à certains droits des usagers prévus à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Il s'agit du droit au libre choix de son établissement, au droit à la confidentialité de son dossier et du droit de consentir librement à des soins.

Le libre choix de l'établissement

Le protocole impose aux usagers de santé mentale un processus laborieux pour obtenir des services d'un autre établissement que celui de leur secteur. Il exige le repérage des usagers qui ne sont pas du secteur, il leur impose, même si leur idée est bien établie, de se faire expliquer les avantages de la sectorisation. L'explication imposée aux usagers ne mentionne que les avantages de la sectorisation, sans en décrire les inconvénients, qui sont également importants dans certains cas.

Le protocole conditionne le droit de l'usager de choisir un autre établissement à deux autres conditions qui ne sont pas prévues par la loi : l'exercice du jugement clinique des professionnels de l'autre établissement, et l'obligation par l'usager de consentir par écrit à la transmission préalable de son dossier.

S'il est vrai que le droit de recevoir des services est fonction de l'existence et de la gravité d'une maladie, lesquelles doivent toujours être réévaluées par les cliniciens, le jugement clinique n'a aucune place quand vient le temps de choisir son établissement de santé. Un usager ne peut pas être assez malade pour recevoir des services de l'hôpital de son secteur, mais insuffisamment malade pour recevoir des services d'un hôpital hors secteur. Les cliniciens ne doivent baser leur évaluation que sur l'état clinique du patient. L'insistance à identifier sa provenance et la lourdeur du processus risquent de compromettre l'exercice réel du libre choix. De plus, la concertation très forte qui existe actuellement entre les chefs de psychiatrie de Montréal, sur lesquels la Régie et les hôpitaux ne veulent exercer aucun contrôle, risque de vider le libre choix de son contenu si leur pratique actuelle, très rigide, de n'accepter que les patients de leur secteur ne change pas. Il n'existe aucun fondement clinique justifiant l'application de ce critère dans l'exercice du libre choix.

Le protocole introduit une confusion entre diverses situations vécues par un usager de santé mentale à l'égard des soins qu'il peut rechercher d'un autre établissement.

Ainsi, à la page 6 du protocole, on place dans la même situation le cas de l'usager qui est déjà suivi activement en psychiatrie, qui sollicite des services dans un autre hôpital, avec le cas de l'usager qui fait une demande de transfert ou de changement de thérapeute ou demande un deuxième avis.

L'utilisateur qui est déjà suivi dans un hôpital peut, en tout temps, mettre fin aux relations juridiques avec l'hôpital. Depuis la décision de la Cour d'appel du Québec dans l'affaire *Candem-Bourgault c. Hôpital de l'Enfant Jésus*, la relation patient hôpital n'est plus contractuelle, mais découle de la loi, l'hôpital n'ayant aucune volonté à exercer dans le choix des usagers. En conséquence, c'est la loi qu'il faut appliquer pour connaître les obligations d'un hôpital lorsqu'un patient sollicite des services, obligations qui sont décrites à l'article 101 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* :

Art. 101. *L'établissement doit notamment :*

1° recevoir toute personne qui requiert ses services et évaluer ses besoins;

2° dispenser lui-même les services de santé ou les services sociaux ou les faire dispenser par un établissement, un organisme ou une personne avec lequel il a conclu une entente de services visée à l'article 108;

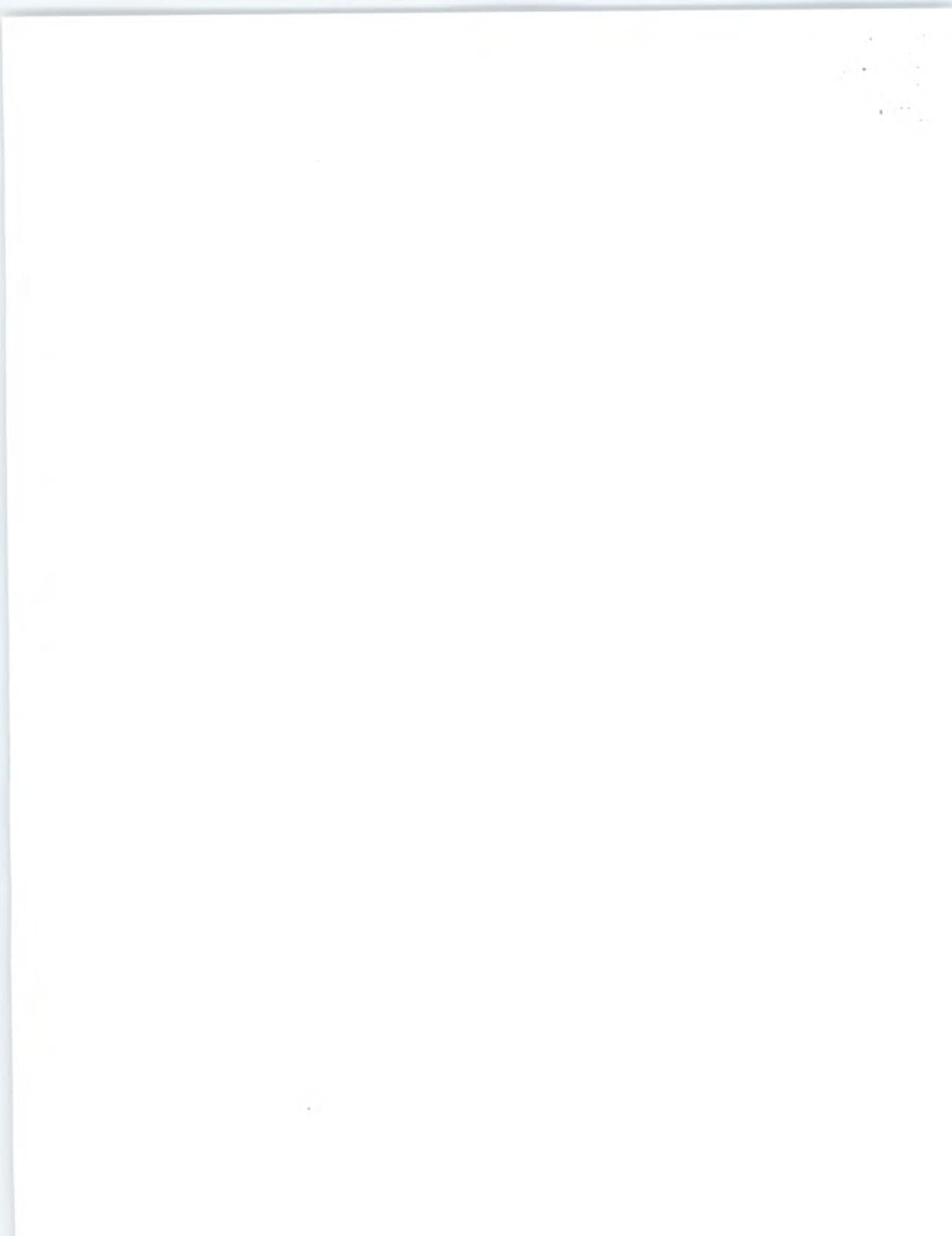
3° veiller à ce que les services qu'il dispense le soient en continuité en en complémentarité avec ceux dispensés par les autres établissements et les autres ressources de la région et que l'organisation de ces services tienne compte des besoins de la population à desservir;

4° diriger les personnes à qui il ne peut dispenser certains services vers un autre établissement ou organisme ou une autre personne qui dispense ces services.

En conséquence, lorsqu'un usager en santé mentale sollicite des services d'un autre hôpital que celui de son secteur, cet hôpital doit :

- le recevoir;
- évaluer sa condition;
- lui dispenser lui-même les services ou les faire dispenser par une autre organisation avec laquelle il a une entente de service en vertu de la loi;
- le diriger vers un autre établissement où il pourra recevoir les services requis par sa condition.

La procédure de transfert ne se fait que lorsque l'utilisateur demande un tel transfert de son dossier. Or, lorsque l'utilisateur décide de mettre fin aux soins qu'il reçoit d'un hôpital en s'adressant directement à un autre hôpital, il ne s'agit plus d'un transfert de dossier ou de patient. C'est à ce dernier de décider quelles informations il transmettra au nouvel hôpital. Imposer dans de tels cas les règles de la procédure de transfert est excessif et non conforme à la loi.



Le droit à la confidentialité

En obligeant l'usager qui veut se faire suivre dans un autre hôpital que celui de son secteur à signer une autorisation de faire parvenir le volet psychiatrique de son dossier médical de l'établissement où il reçoit des services, le protocole contrevient au droit à la confidentialité du dossier de l'usager.

Depuis la décision de la Cour Suprême du Canada dans l'affaire *McInervy c. McDonald*, il est bien établi que le patient est propriétaire de l'information contenue dans son dossier. C'est à lui et à lui seul qu'il appartient d'en contrôler la divulgation, sauf dans les cas où la loi permet une telle divulgation sans le consentement de l'usager. Or, il n'y a rien dans la loi qui oblige à une divulgation comme celle que veut imposer le protocole. Cette exigence est donc illégale. Le patient psychiatrique a tout à fait le droit de s'adresser directement à un autre hôpital, sans qu'on puisse exiger qu'il autorise le transfert de ses dossiers antérieurs dans d'autres hôpitaux. Cette obligation n'est pas imposée à d'autres patients de soins physiques.

Le consentement libre

Le protocole affecte également la liberté de consentement du patient. Il ne pourra recevoir des soins de l'établissement de son choix, à moins qu'il ne consente à se soumettre à ce processus jusqu'au bout. De plus, l'insistance évidente du protocole à favoriser la sectorisation peut, sur une clientèle vulnérable, exercer une pression très considérable sur celle-ci pour la décourager de revendiquer ses droits.

En conclusion, cette procédure contrevient à la Charte des droits et à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Elle impose une procédure qui vise à restreindre le libre choix des patients psychiatriques en leur imposant un processus et des conditions qui n'existent pas pour les patients n'ayant pas de problème psychiatrique.

Elle contrevient à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, en assujettissant le libre choix de l'établissement à des conditions non prévues par la loi, et en portant atteinte au droit des patients à la confidentialité de leur dossier, à consentir librement aux soins.

Il y a tout lieu de croire qu'en pratique, la situation des usagers en santé mentale de Montréal ne sera guère différente de la situation antérieure et que les difficultés soulignées à la page 4 du document, pour la période de 1996-2001, se répéteront avec la même intensité par la suite.

La procédure telle que proposée par le protocole établit une vision paternaliste des droits des usagers en santé mentale, discriminatoire et contraire à l'autonomie de la personne selon les normes actuelles de notre droit.

Comité d'action sur la sectorisation
Page 6

Nous demeurons disponible pour toute information supplémentaire.

Dans l'intervalle, veuillez agréer, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

MÉNARD, MARTIN,

Jean-Pierre Ménard, avocat



