

Des mesures de contention qui tuent



Photo: Thinkstock



[Gabrielle Duchaine](#)

La Presse

Publié le 16 avril 2014 à 05h00 | Mis à jour le 16 avril 2014 à 06h22

C'est la préposée qui a sonné l'alarme. Grace Hector, 83 ans, était tombée du lit où elle était maintenue de force durant la nuit. Elle gisait inerte sur le plancher de sa chambre d'un centre d'hébergement de Pierrefonds. Sa tête était restée coincée dans la ceinture qui la retenait normalement à la taille. Elle ne respirait plus.

Verdict du coroner: mort violente due à l'usage de moyens de contentions physiques. Grace Hector avait été étranglée par la courroie qui devait la garder en sécurité. C'était en 2009.

Depuis 2002, au moins 20 autres malades, des gens souffrant de troubles mentaux ou des personnes âgées, ont subi le même sort dans des établissements de santé québécois parce qu'ils avaient été attachés ou restreints dans leurs mouvements, révèle un bilan du Bureau du coroner pour le compte de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale (AGIDD-SMQ).

Cela ne tient pas compte des accidents survenus en 2013 et 2014.

Les causes des décès sont toujours les mêmes: pendaison, strangulation, suffocation ou chute accidentelle. Tous auraient pu être évités. Peu ont été rendus publics. Et chaque fois, le coroner a été cinglant.

«Ce n'est pas normal et ce n'est pas acceptable que ça arrive encore de nos jours, dénonce Doris Provencher, directrice générale de l'AGIDD-SMQ. Ces gens sont morts parce qu'ils se débattaient, parce qu'ils se sont tortillés. Parce qu'ils ne voulaient pas être attachés. Ce sont des histoires horribles qui ne surviennent bien sûr pas tous les jours. Mais elles arrivent quand même.»

Dans un cas, une septuagénaire est morte étouffée par son oreiller. Dans un autre, un homme psychotique a fait une crise cardiaque pendant qu'il était immobilisé de force. Une femme de 77 ans a été étranglée par la ceinture de son fauteuil roulant.

Ces décès s'ajoutent à plusieurs incidents au dénouement moins tragique qui sont survenus dans les dernières années entre les murs de nombreux hôpitaux psychiatriques et résidences pour personnes âgées.

En deux ans seulement, au moins huit établissements de santé se sont fait taper sur les doigts pour avoir brimé les droits de leurs patients en les isolant, en les attachant ou en les privant de sorties illégalement, a révélé *La Presse* en novembre dernier. La contention ne doit être utilisée que lorsqu'il y a un danger imminent pour la sécurité.

En chiffres

21

Morts

Personnes mortes accidentellement au Québec à cause des mesures de contention entre 2002 et 2012.

37

Morts

Personnes sont mortes entre 1986 et 1998 à la suite de l'utilisation de moyens de contention physique.

Québec interpellé

Dans certains cas, les abus ont duré des mois. La situation a été jugée assez préoccupante par le Protecteur du citoyen pour qu'il sonne l'alarme et demande au ministère de la Santé de «prendre des mesures» afin de corriger la situation.

Depuis, explique Stéphanie Ménard, porte-parole du Ministère, des représentants des agences de la santé et des services sociaux ont été rencontrés «pour leur rappeler l'importance de réitérer aux établissements leurs obligations face à l'obtention du consentement dans de telles circonstances pour éviter que des situations semblables se reproduisent». Un plan d'action a aussi été soumis au Protecteur du citoyen.

Ce n'est pas assez, disent les organismes qui viennent en aide aux personnes souffrant de maladies mentales.

«Les gens se sentent atteints dans leur dignité et dans leur liberté. Ils nous disent qu'ils ont été humiliés, qu'ils se sont sentis comme des moins que rien, qu'ils ont perdu confiance en eux et dans le système de santé», a confié récemment à *La Presse* Pilar Barbal i Rodoreda, conseillère en défense des droits à l'organisme Action Autonomie.

En 2002, le ministère de la Santé a publié un plan d'action afin de «baliser l'utilisation des mesures de contrôle». Le but était de «réduire de façon substantielle, et si possible d'éliminer» de telles mesures «dans les meilleurs délais». C'était il y a 12 ans.

«Il n'y a pas eu grand changement depuis. On est ancrés dans les mêmes pratiques. Les gens ne veulent pas changer leurs façons de faire. Ils se disent: ça fait des années qu'on fait ça de même, on va continuer à faire ça de même, raconte Doris Provencher. Tant qu'il n'y aura pas de volonté, rien ne va changer.»

Selon elle, certains CHSLD ont «fait un gros travail». C'est plus difficile en santé mentale. «En fait, dit-elle, ça dépend des personnes qui sont en charge. C'est très aléatoire.»

Elle donne l'exemple d'un établissement de santé où son organisme donnait des formations aux patients au sujet de leurs droits. Lorsque la direction a changé, les cours ont été annulés. «Il faut que Québec donne le ton», dit-elle.

«Les modifications de pratique nécessitent un travail continu, répond Stéphanie Ménard. La poursuite des travaux au sein du Ministère visant la diminution de l'utilisation des mesures de contrôle démontre que cet objectif demeure toujours prioritaire. La responsabilité de la

décision de poursuivre ou non la mesure dans le temps, précise Mme Ménard, revient à l'équipe soignante.»

Elle estime que les chiffres de l'AGIDD-SMQ viennent «rappeler au réseau de rester toujours vigilant dans l'objectif de réduction des mesures de contrôle».

Quatre morts tragiques

Aline Daigneault, 77 ans

La Prairie, 2010 - Aline Daigneault passait des nuits agitées. Elle bougeait beaucoup, elle tournait dans tous les sens et parfois elle sortait les jambes de son lit. Craignant qu'elle ne tombe, le médecin du CHSLD a ordonné que les ridelles de son lit soient toujours montées et que la femme de 77 ans soit attachée à la taille durant la nuit. Les infirmières devaient l'observer toutes les demi-heures.

Malgré ces précautions, elle continuait de s'agiter. On l'a même retrouvée un soir les jambes coincées dans les ridelles. Le personnel a alors installé des coussins entre le matelas et les barreaux pour l'empêcher de glisser. En vain. Quelques jours plus tard, la femme a été découverte les pieds pendants dans le vide, à plat ventre sur son matelas, le visage enfoui dans son oreiller. Elle ne respirait plus.

«Je vois ses yeux inanimés. Son teint jaune et cireux. Ses jambes sont plaquées rouge. Elle a les pieds cyanosés», a alors écrit l'infirmière dans son dossier.

Plutôt que d'entreprendre des manoeuvres de réanimation, le personnel s'est mis à la recherche d'une caméra pour documenter l'incident. «Que de temps perdu», a déploré le coroner chargé de l'enquête, qui attribue le décès à une mauvaise installation de la ceinture de contention.

Langis Pitre, 52 ans

Montréal, 2009 - Langis Pitre a lui-même composé le 911. Il souffrait de douleurs thoraciques et croyait faire une crise cardiaque. Aux urgences, les examens se sont révélés négatifs, mais l'urgentologue l'a tout de même mis en garde préventive. Ses paroles et ses actes laissaient croire à un état psychotique. L'homme de 52 ans souffrait d'une maladie bipolaire et avait déjà fait un infarctus. On a demandé une consultation en psychiatrie. Entre-temps, M. Pitre est devenu très agressif. Il a proféré des menaces, lancé des insultes et même arraché son soluté. Le personnel a déclenché une alerte. Sept employés sont intervenus pour attacher l'homme aux chevilles et aux poignets. Il n'a pas opposé de résistance.

La visite du psychiatre l'a calmé. Au point où le médecin a détaché deux des quatre sangles. Mais en soirée, il s'est remis à crier en exigeant qu'on le détache pour qu'il aille fumer. Le personnel a déclenché une nouvelle alerte. Une équipe a saisi les jambes, les bras et même la mâchoire du patient pour le rattacher. On s'est rendu compte trop tard qu'il avait cessé de respirer.

«Point n'est besoin de faire usage d'une grande force chez un patient avec antécédent d'infarctus, écrit le coroner. Les contre-indications médicales à l'usage de la force ne semblent même pas avoir été considérées.»

Juliette Vallée, 87 ans

Varenes, 2004 - Lorsque l'infirmière du CHSLD a trouvé le corps de Juliette Vallée, il était déjà trop tard. La femme de 87 ans atteinte de démence avait glissé du fauteuil roulant où elle était attachée. Elle gisait par terre dans une flaque de ses propres excréments. Son cou était resté coincé dans la ceinture qui la retenait normalement à la taille.

La femme, décrite par le coroner qui a enquêté sur sa mort comme une «frêle dame en perte d'autonomie», était toujours retenue à la taille lorsqu'elle était dans son fauteuil roulant. Le matin de sa mort, une infirmière l'a aidée à se lever et à faire sa toilette. Elle l'a emmenée manger puis l'a reconduite dans sa chambre. C'est là qu'elle a été retrouvée pendue à sa ceinture.

Des préposés sont accourus pour défaire son lien. On l'a couchée sur son lit. Toute manoeuvre de réanimation était vaine. La direction a été alertée, la police aussi. Sa mort a été constatée sur place. Le type de contention qui a mené au drame ne correspondait pas aux normes, a révélé l'enquête. Il n'est plus utilisé par le personnel du CHSLD.

Grace Hector, 83 ans

Pierrefonds, 2009 - Le coroner n'a jamais réussi à comprendre pourquoi Grace Hector, 83 ans, était systématiquement attachée à la taille lorsqu'elle était dans son fauteuil roulant ou dans son lit durant les mois qui ont précédé sa mort. «Son dossier ne contient aucun plan d'intervention», lit-on dans le rapport d'enquête. «Elle est à risque de chute, mais rien n'indique que d'autres moyens ont été tentés pour la contrôler.»

La femme a été retrouvée étranglée par la ceinture qui la retenait normalement à la taille après une nuit particulièrement agitée. Elle avait essayé de sortir de son lit plusieurs fois. Elle criait et elle était agitée, ont raconté des employés.

L'établissement a reconnu la faute, qui a été mise sur le compte de problèmes de recrutement d'une directrice des soins. Une excuse qui a laissé le coroner de marbre. «M^{me} Hector n'aurait pas dû mourir ce jour-là et de cette façon.»

Contention: une victime dédommagée

Un hôpital psychiatrique de Québec a été condamné l'été dernier à verser 10 000\$ en dommages à une patiente qui avait été placée en isolement contre son gré et attachée à son lit lors de son hospitalisation en raison de son mauvais comportement.

Une très rare cause gagnée par une victime de mesures de contention dans le réseau de la santé au Québec, estiment les experts.

La victime, une femme de 51 ans, s'est présentée en 2008 aux urgences psychiatriques de l'hôpital de l'Enfant-Jésus. Elle se sentait épuisée et déprimée. Elle venait de rompre avec son mari et vivait dans sa voiture depuis près d'un mois. Elle voyait, disait-elle, tout en noir.

Après avoir été évaluée, elle a été transférée dans une unité de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. Diagnostic: traits de personnalité limite et stress intense dû à sa séparation et à la perte de sa maison.

Les premiers jours à l'hôpital se sont bien passés. Si bien, en fait, que le psychiatre traitant a inscrit la note suivante dans le dossier médical. «Madame ne présente pas de dangerosité et elle n'est plus suicidaire. [...] Elle veut tout simplement dormir et reprendre [sa] médication.»

C'est le lendemain que les choses ont dégénéré. Que s'est-il passé pour que la patiente finisse attachée au lit en chambre d'isolement? Les versions diffèrent. Une chose est sûre, elle n'aurait jamais dû s'y retrouver, a tranché en juin une juge de la Cour du Québec, qui voit dans l'affaire «un cas d'utilisation abusive des mesures de contrôle».

La situation dégénère

La crise a commencé lorsque la femme a demandé si elle pouvait aller chercher ses effets personnels dans sa voiture. On lui a répondu par l'affirmative, à condition que tout puisse être fouillé. Elle a accepté. Une fois venu le moment de la fouille, cependant, elle refuse que les infirmières touchent aux sous-vêtements rangés dans son sac «parce qu'ils sont souillés».

Selon la patiente, une infirmière se met à crier en exigeant qu'elle aille dans sa chambre et menace d'appeler la sécurité. Les nombreux membres du personnel qui ont été témoins de l'altercation racontent plutôt que l'infirmière était calme et polie, alors que la malade lançait des objets, qu'elle criait et qu'elle était «en furie».

Quoi qu'il en soit, on décide de l'envoyer en isolement en raison de «son attitude d'opposition, d'intimidation, son irrespect et son refus de collaborer ». «Elle était hystérique», a témoigné l'infirmière.

Entre-temps, la femme se rend au fumoir pour décanter. Des gardiens de sécurité vont la chercher et lui demandent de les suivre. Elle refuse. Elle crie. Elle s'énerve. Elle mord. Les agents doivent se mettre à quatre pour la maîtriser et la conduire jusque dans une chambre d'isolement.

Une fois dans la pièce, elle refuse d'enfiler une chemise d'hôpital. C'est le personnel qui la déshabille de force. Une fois seule, elle joue avec la trappe d'aération. On lui demande de

cesser. En vain. Elle est alors transférée dans une autre chambre d'isolement, celle-là munie d'un lit avec des sangles pour l'attacher. Elle y est restée deux heures. Elle a poursuivi l'hôpital.

Selon la juge, «l'isolement et la contention sont pour elle un cauchemar qu'elle ne peut oublier et elle dit se sentir aussi traumatisée aujourd'hui qu'il y a quatre ans».

En outre, son dossier médical ne faisait état d'aucune prescription de mesures d'isolement ou de contention par le médecin. «L'attitude arrogante et défiante de madame n'est pas un cas autorisant l'isolement et une infirmière diligente se serait assurée de connaître les dispositions légales», tranche le tribunal.

Ce que dit la loi

Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'exams, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention. Une mesure de contrôle, soit l'utilisation de la force, de l'isolement ou de la contention, sert à empêcher une personne de s'infliger des lésions ou d'en infliger à d'autres. Étant donné l'impact majeur de telles mesures sur les droits et libertés fondamentaux, leur usage doit être minimal, exceptionnel et doit tenir compte de l'état physique et mental de la personne. Il est strictement balisé. Les intervenants peuvent recourir à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle sans avoir obtenu le consentement de la personne lorsque la situation revêt un caractère urgent, qu'elle survient de façon imprévisible et qu'elle présente un risque imminent pour la personne ou pour autrui. Dans toute autre situation, soit lorsque la situation est planifiée, un consentement de l'usager, de son représentant ou de la cour est requis.

« J'ai tellement honte »

Par la fenêtre de la salle d'isolement où elle était enfermée, Audrey* a vu passer le chariot du déjeuner. Puis celui du dîner. Et du souper. Elle avait faim. Elle a frappé dans la vitre. Elle a crié qu'elle voulait manger. Le préposé ne s'est pas arrêté.

Affamée et en pleine psychose, la femme de 53 ans a pris une bouchée de ses propres excréments pour calmer la douleur qui lui tenaillait l'intérieur. Elle a recraché. Jamais elle n'oubliera l'humiliation.

« Tout le monde me voyait par la fenêtre. J'ai tellement honte », souffle la femme.

Audrey est schizophrène. Des séjours à l'hôpital, elle en a fait beaucoup. Des séjours en isolement aussi.

« Souvent, ils m'ont isolée parce que j'étais suicidaire. C'était la bonne chose à faire. J'étais dangereuse », admet la femme. Mais l'isolement qu'elle a subi en 2012 dans un centre hospitalier de Montréal, jamais elle ne l'acceptera.

Appels à l'aide ignorés

Malgré de profonds stigmates, elle a accepté de nous le raconter, à la condition que nous taisions le nom de l'établissement de santé où elle continue d'être suivie.

C'était en février. Audrey venait d'être transférée d'un hôpital de région pour être soignée dans la métropole. Lorsqu'elle a quitté sa chambre pour aller faire un tour à un autre étage, un préposé a cru qu'elle s'enfuyait. Elle a été enfermée dans une salle d'isolement meublée d'un lit et d'une chaise. On lui a laissé une bassine pour faire ses besoins.

« Je ne comprenais pas ce qui arrivait. Je n'étais pas dangereuse cette fois-là, même pas agressive. Je criais et personne ne me répondait. »

Elle est restée enfermée durant 24 heures et n'a reçu aucun repas. Lorsque sa bassine a été pleine d'urine, elle a demandé qu'on la vide. En vain. « J'avais encore envie et je ne voulais pas que ça déborde par terre, alors j'ai bu ce qu'il y avait dedans, dit la femme. J'étais en crise. C'est la meilleure solution que j'ai trouvée. »

Depuis, elle n'a jamais réussi à chasser la honte. Elle refuse de raconter son histoire à ses proches. « J'ai peur qu'ils me jugent. Qu'ils disent que j'ai couru après. »

** Nom fictif*

http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201404/15/01-4758062-des-mesures-de-contention-qui-tuent.php?utm_categorieinterne=traffiddrivers&utm_contenuinterne=cyberpresse_vous_suggere_4758087_article_POS1