

L'intervention est considérée comme l'un des onze domaines d'action dans toute politique de santé mentale en raison des avantages qu'elle génère pour les personnes qui souffrent des problèmes de santé mentale. Le mouvement de défense a considérablement influencé la politique de santé mentale et la législation. Il est considéré comme étant une force importante à la base l'amélioration des services et est également responsable d'une prise de conscience accrue du rôle de la santé mentale dans la qualité de vie des populations. (Organisation Mondiale de la Santé, 2003)

# Provincial Advocate *for* Children & Youth

## Une déclaration sur l'avenir du bureau de l'intervenant en faveur des patients des établissements psychiatriques

Le bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (le bureau de l'intervenant), dans son rôle législatif visant à faire entendre la voix des enfants et des jeunes se trouvant dans le système de santé mentale de l'Ontario, est très préoccupé par l'annonce de transférer les prérogatives du bureau de l'intervention en faveur des patients des établissements psychiatriques (BIPEP) à l'association canadienne pour la santé mentale (ACSM) - Ontario. En offrant des services d'intervention en faveur des patients se trouvant dans des établissements psychiatriques de l'Ontario et en leur prodiguant de l'information et des conseils sur leurs droits, le BIPEP joue un rôle essentiel dans la protection et la promotion des droits et privilèges des jeunes ayant des problèmes de santé mentale. En 2009, 5,83% (170) des personnes qui ont reçu des services d'intervention individuelles étaient des enfants, des jeunes ou des jeunes personnes en âges de transition qui relèvent du mandat du BIPEP

Au niveau international, les mouvements de défense ont émergé après le constat que les personnes qui souffrent des problèmes de santé mentale sont particulièrement vulnérables à de graves violations de leurs droits et des internements involontaires de longue durée dans des établissements psychiatriques<sup>i</sup>. Les enfants constituent un groupe vulnérable ayant besoin de protection et les enfants/jeunes ayant des besoins en santé mentale sont particulièrement vulnérables. Au cours des quinze dernières années, il y'a eu 27 enquêtes en Ontario sur le décès de jeunes gens qui faisaient partie du système de soins de santé pour enfants, et la plupart de ces jeunes avaient des problèmes de santé mentale diagnostiqués ou pas et/ou des besoins particuliers importants<sup>ii</sup>.

Placer les gens dans des centres fermés et les forcer à suivre un traitement implique une perte fondamentale des droits et libertés. Cela ne doit être effectué qu'en prenant des précautions importantes fermement mises en place. Ces précautions incluent les services d'intervention permanents, mandatés, indépendants comme le BIPEP. Le rôle du BIPEP est de servir de dispositif de protection pour les personnes vulnérables qui sont internés involontairement, jugés incapables de consentir à un traitement ou à la divulgation de renseignements médicaux personnels, et/ou font l'objet d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire (OTMC). En fait, après la mort de Jeffrey James en 2005, le jury du coroner a recommandé l'extension des garanties prévues par le BIPEP<sup>1</sup>.

Compte tenu de la vulnérabilité des jeunes se trouvant dans le système de santé mentale et des conséquences tragiques que nous avons vu en Ontario lorsque le système de soins de santé ne parvient pas à répondre à leurs besoins, le bureau de l'intervenant recommande que toute modification du BIPEP renforce son rôle en tant qu'intervenant indépendant et prenne en compte les quatre principes directeurs suivants.

### 1. Consulter les parties prenantes

À notre connaissance, la décision de transférer les prérogatives du BIPEP à l'ACSM-Ontario a été prise sans débat public ni consultation sérieuse de ceux qui sont directement affectés par cette décision. L'article 12 de la Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant (CDE)<sup>2</sup>, dont le Canada est signataire, exige que les opinions des jeunes soient dûment prises en compte et que les jeunes aient la possibilité d'influer sur les décisions qui les affectent. **Chaque porte peut être la bonne porte: Stratégie de 10 ans sur la santé mentale et de lutte contre les dépendances (2009), Respect, rétablissement, résilience: recommandations pour la stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances de l'Ontario (2010) et Esprit ouvert, Esprit sain: Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances (2011)**, le groupe consultatif du ministre et le ministère de la santé et des soins de longue durée (MSSLD) ont estimé qu'une approche inclusive et participative soit prise dans le développement d'une stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Le bureau de l'intervenant estime que la proposition de transférer les prérogatives du BIPEP à l'ACSM-Ontario n'était pas incluse dans le débat public sur la transformation du système de santé mentale et semble s'écarter de la volonté déclarée d'une approche participative de la réforme du système de santé mentale. Entre autres choses, à notre connaissance, les jeunes n'ont pas été consultés.

*Avant de prendre toute décision visant à réformer la composante des droits à l'intervention du système de santé mentale, le MSSLD devrait procéder à des consultations sérieuses des enfants et jeunes se trouvant dans le système de santé mentale, y ceux qui se trouvent dans les communautés éloignées, le*

---

<sup>1</sup> Ce rôle élargi contient des recommandations pour fournir des conseils sur les droits et l'intervention pour tous les établissements psychiatriques en vertu de la loi sur la santé mentale (LSM) et exiger des établissements psychiatriques, les communautés et les hôpitaux généraux exploitants des établissements de type 1 d'aviser le BIPEP de moyens de contention. Le Jury a également recommandé que les services d'intervention du BIPEP soient fournis "sur une base de 24 sur 24".

<sup>2</sup> Can. T.S. 1992, No. 3

nord de l'Ontario et/ou des premières nations. Le bureau de l'intervenant serait prêt à faciliter ce processus pour faire entendre la voix et l'expérience des enfants et des jeunes sous sa tutelle.

## 2. Une plus grande indépendance et libre des conflits de services

Au début des années 1980 en Ontario, il y'a eu un certain nombre de décès des patients. L'enquête a abouti à des recommandations et des rapports qui ont souligné l'importance de l'intervention pour faire face aux déséquilibres de pouvoir et communication, et fournir une perspective externe à l'équipe de soins de santé. Le bureau de l'intervenant craint que la proposition de transférer les prérogatives du BIPEP à l'ACSM-Ontario crée des conflits réels et perçus entre établissements psychiatriques et services, ce qui affaiblirait les services d'intervention fournis par le BIPEP. Plus particulièrement, nous croyons savoir que les agences locales de l'ACSM fournissent des services de santé mentale, tels que les ordonnances de traitement en milieu communautaire qui peuvent faire l'objet de conseils sur les droits des jeunes et/ou droits à l'intervention offerts par le BIPEP.

Au niveau des services, les agences sont confrontées à la hausse des coûts et demandes de services bien que leurs budgets soient gelés par le gouvernement et l'inflation réduise les ressources dont ils disposent<sup>iii</sup>. Le bureau de l'intervenant craint que les services de soins de santé mentale pour l'enfant et jeunes continuent à être offerts en rapport avec le niveau des ressources disponibles plutôt que des besoins<sup>iv</sup>. Le vérificateur général a également observé que la capacité des services « ... est largement déterminée par le montant et la répartition des fonds disponibles du ministère plutôt que par les besoins. » Bien que l'annonce récente du gouvernement de l'Ontario d'allouer des fonds supplémentaires aux services de santé mentale pour enfants est un pas dans la bonne direction, il ne sera pas suffisant pour répondre aux besoins dans le secteur de la santé mentale pour enfants et le bureau de l'intervenant n'est pas au courant de nouveaux fonds alloués aux services de santé mentale pour adultes.

Orienter le BIPEP vers un système de services centré sur les ressources et où il continue à avoir des besoins concurrents de services, compromettrait davantage son indépendance et sa pérennité. D'autant plus que l'ACSM est confronté à la nécessité croissante de services de traitement, elle peut avoir à faire des choix difficiles entre la satisfaction des besoins en services et la protection des droits des clients.

*« Pour de nombreux jeunes de l'Ontario, le ralentissement économique a alourdi le fardeau de leur vie, accru leur absence de visibilité et marginalisation dans la société. Pendant cette période de restrictions budgétaires, tout gel ou réduction des services offerts aux jeunes, les rendra encore plus vulnérables, faisant d'eux des victimes invisibles dont les besoins ne sont pas satisfaits. C'est dans cet environnement que l'importance de se mettre ensemble comme une province pour les jeunes devient plus qu'une aspiration - c'est une nécessité ». Bureau de l'intervenant en faveur des enfants et des jeunes*

*Toute réforme du système de soins de santé mentale devrait renforcer l'indépendance du BIPEP en s'assurant qu'il est indépendant du secteur qui fournit les services de santé mentale.*

### **3. Protéger les droits des jeunes**

Dans la stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances, le MSSLD s'engage à se concentrer sur le développement et la récupération saine<sup>3</sup>. Il est important de noter que l'intervention en faveur de la protection des droits des personnes se trouvant dans le système de santé mentale, favorise également la santé mentale et constitue une composante clé de la guérison. En effet, certains survivants/utilisateurs des services affirment que la guérison des conséquences de la maladie mentale, y compris la perte de pouvoir et le manque de respect des droits, est parfois plus difficile que la guérison de la maladie elle-même.

**Esprit ouvert, Esprit sain: Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances** (2011) souligne l'importance des services orienté vers la personne et stipule que les personnes qui ont souffert d'une maladie mentale ou des dépendances contribuent par leur courage, sagesse, et résilience à leur soins de santé, et doivent pouvoir s'exprimer en tant que partenaire essentiel dans la conception du système, l'élaboration des politiques, des programmes et de la prestation de services. Ils doivent avoir la possibilité de prendre des décisions éclairées concernant leurs soins de santé personnel et système de soutien.

Le système de protection des droits de ceux qui se trouvent dans le système de santé mentale est essentiel pour assurer une plus grande autodétermination et autogestion. Cela parce que les intervenants et conseillers des droits des patients jouent le rôle important d'aider les individus se trouvant dans le système de santé mentale à comprendre les décisions qui sont prises concernant leurs soins de santé, être membre actif de leur traitement et de l'équipe de soutien, et leur donner accès aux options juridiques qui s'offrent à eux quand ils sont en désaccord avec les fournisseurs de soins de santé.

*Le renforcement de l'intervention basée sur les droits des patients est essentiel si le MSSLD doit mettre en œuvre la vision énoncée dans sa stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances.*

### **4. Renforcer l'intervention systémique**

Bien que les organisations non-gouvernementales (ONG) et le secteur des services ont un rôle clé à jouer dans l'intervention individuel et systémique dans le système de santé mentale, les organismes qui sont liées à la prestation de services ne peuvent pas être aussi libre que les agences indépendantes pour

---

<sup>3</sup> Bien qu'il existe de nombreuses définitions de la récupération, le bureau de l'intervenant le comprend comme étant très personnel, un processus unique de changement d'attitude, valeurs, sentiments, objectifs, compétences et / ou rôles. C'est une manière de vivre une vie satisfaisante, prometteuse et contributive, même avec des limitations causées par des problèmes de santé mentale. Récupération implique le développement d'un nouveau sens et un but à sa vie comme on grandit au-delà des effets catastrophiques des problèmes de santé mentale.

exercer des pressions afin de changer les lois et politiques existantes, dénoncer les violations des droits, et améliorer la qualité des soins de santé. Le bureau de l'intervenant craint que la capacité du BIPEP à poursuivre les pressions pour une réforme systémique des lois / politiques et l'éducation du public soit affaiblie si l'on transfère ses prérogatives à l'ACSM-Ontario. Il ressort du paragraphe 3.03 (b) **de l'accord des agences/ divisions de l'ACSM** (2011) que dans l'exécution de la politique publique et d'intervention, le service fournit par les agences locales et l'ACSM-Ontario « doit faire l'objet d'un effort raisonnable de coopération dans la préparation des soumissions communes auprès d'organismes gouvernementaux ou des tierces parties ». En tant que tel, le transfert des prérogatives à l'ACSM-Ontario limiterait sérieusement la capacité du BIPEP à s'engager dans une intervention qui est indépendante des intérêts des agences qui offrent des services.

Par exemple, en 2009 le BIPEP a fait une présentation à la Commission ontarienne des droits de la personne (CODP) dans laquelle il a indiqué que la planification des soins de santé de l'équipe communautaire de traitement intensif (ECTI) et OTMC « peuvent outrepasser leur mandat thérapeutique ou médicale en restreignant les libertés et la dignité des survivants/utilisateurs des services psychiatriques, et ce sur la simple base de leur handicap et des perceptions, ce qui est dangereux et imprévisible ». Dans cette présentation, le BIPEP énumère certains organismes qui peuvent opérer une ECTI, y compris les succursales de l'ACSM, et recommande que la CODP traite systématiquement les problèmes ayant trait aux obligations des droits de la personne de la part des professionnels réglementés qui participent aux plans de traitement communautaire. Une intervention de cette nature serait clairement difficile si les prérogatives du BIPEP sont transférées à l'ACSM-Ontario.

En Ontario, les enquêtes sur les décès prématurés des patients dans des établissements psychiatriques sont un moyen important pour traiter un large éventail de questions juridiques et sociales, et sont essentiels pour réduire la violence, la discrimination et les décès, qu'on aurait pu éviter, touchant les jeunes se trouvant dans le système de santé mentale. Les enquêtes peuvent offrir un forum pour promouvoir, à travers l'examen public approfondi, la responsabilisation accrue des fournisseurs de services. Les enquêtes constituent également un mécanisme clé dans l'établissement des normes de soins de santé et dans l'obtention d'engagements des fournisseurs de services dans le système de soins de santé. Pour que les enquêtes puissent remplir ces fonctions importantes, les organismes de défense tels que le BIPEP doivent être en mesure de continuer à faire entendre la voix de ceux qui sont dans le système de santé mentale et de faire avancer l'intérêt du public. Le transfert des prérogatives de l'BIPEP créerait un conflit qui rendrait difficile la capacité du BIPEP à mettre en évidence et intervenir sur les questions importantes d'intérêt public puisque l'ACSM pourrait être le destinataire de ces recommandations que le BIPEP suggérerait au jury.

En plus de l'intervention individuelle en faveur des patients, le bureau de l'intervenant croit savoir que le BIPEP peut également régler les problèmes systémiques, dans un établissement particulier, qui ont un impact sur la qualité des soins de santé, la vie et les droits des patients. Il serait difficile pour le BIPEP de mettre en exergue les problèmes et préconiser les changements à effectuer dans les établissements psychiatriques si ses prérogatives étaient transférées à un organisme de services qui pourrait faire l'objet des conséquences de ses interventions. Il serait également difficile pour le BIPEP d'intervenir pour que des changements soient effectués dans des institutions ou les agences sur lesquels les branches locales de l'ACSM s'appuient pour offrir des services d'autorisation de sortie des patients et placements des clients qui quittent l'ACSM.

Le transfert des prérogatives du BIPEP du MSSLD peut aussi avoir des conséquences indirectes sur la perte de la mémoire organisationnelle et connaissances accumulées depuis près de trente années d'intervention, enlevant de ce fait l'importante infrastructure de soutien, y compris les ressources humaines, technologies de l'information et de comptabilité, qui permettent au BIPEP de s'engager dans l'intervention systémique et individuelle. L'association du BIPEP et MSSLD garantit également l'accès à la bureaucratie pour les fins d'intervention.

*Toute réforme du système de santé mentale doit renforcer la capacité du BIPEP à s'engager dans une intervention indépendante, systémique qui vise à améliorer les services dans un établissement particulier ou faire avancer d'importantes questions d'intérêt public.*

## **Recommandation**

**Le bureau de l'intervenant recommande que le MSSLD retire immédiatement sa proposition de transférer les prérogatives du BIPEP à l'ACSM-Ontario et consulter les personnes qui sont directement affectées par les changements, y compris les jeunes se trouvant dans le système de santé mentale. Le but étant de renforcer l'intervention en santé mentale mandatée de l'Ontario, tout en s'assurant qu'elle est indépendante, libre des conflits de services, garantit les droits des jeunes et soutient l'intervention systémique d'intérêt public.**

**14 juillet 2011**

---

<sup>i</sup> Funk, M., Minoletti, A., Drew, N., Taylor, J. and Saraceno, B. (2005). Advocacy for mental health: Roles for consumer and family organizations and governments. *Health Promotion International*, 21(1), 70-75.

<sup>ii</sup> Hotrum, A. (2010). Enquêtes et jeunes personnes pris en charge: *L'implication du bureau de l'intervenant*. Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, Ontario, Canada.

---

<sup>iii</sup> Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes (2009/2010). *We're all in it together: Rapport à l'assemblée législative*, Ontario, Canada.

<sup>iv</sup> Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes. (2009/2010). *We're all in it together: Rapport à l'assemblée législative*, Ontario, Canada.