

## Éditorial/Editorial

La publication du rapport dévastateur sur les conditions de traitement ou plutôt d'absence de traitement en milieu psychiatrique font encore une fois les manchettes alors que tout un chacun crie au scandale. Mais quel scandale? La situation décrite dans le rapport conjoint du Collège des médecins (CMQ) et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) est connue depuis longtemps et témoigne encore une fois des conditions de traitement accablantes et affligeantes auxquelles sont soumises des personnes vulnérables souffrant de troubles mentaux. Ce scandale n'est pas nouveau, il perdure depuis des décennies et, à la lumière de nos travaux de recherche, il est endémique partout au Canada dans les institutions où le pouvoir, le contrôle et les populations vulnérables s'entrecroisent. Si les conclusions du rapport conjoint sont alarmantes, les conditions de « détention » dont il est question ici sont intensifiées dans des milieux psychiatriques en milieux correctionnels où l'utilisation de la cellule du patient, de la salle d'isolement ou des contentions mécaniques ou chimiques fait partie de l'arsenal « thérapeutique » quotidien alors qu'ils sont souvent associés à des plans de modification de comportements qui ne sont d'aucune efficacité, en plus de placer le personnel soignant dans des situations où leurs obligations professionnelles sont ignorées.

Le déploiement des mesures restrictives dont il est question dans le rapport s'inscrit au cœur d'un complexe hospitalo-carcéral où s'articulent des processus sociaux propres aux institutions définies comme « totales » où les aspects les plus rudimentaires de l'existence (intimité, horaire des activités quotidiennes, permis de circuler, etc.) sont complètement pris en charge pour un traitement de masse. Le fonctionnement de l'institution totale est « simple » et sans nuance : un règlement intérieur (traitement) qui dicte les règles de la vie quotidienne dans l'unité de soins, assorti de sanctions (retrait en chambre, isolement, etc.) ou de privilège (permis de circuler, congés d'essais) afin d'assurer la conformation du patient au « système ». L'absence de soin, dont fait courageusement état la présidente de l'OIIQ, est telle qu'on peut légitimement se demander si le traitement existe réellement en milieux de soins psychiatriques. En écoutant les nombreux reportages qui ont suivi le dépôt du rapport, on se demande comment cela a-t-il pu durer aussi longtemps avant que l'on sonne l'alarme ?

Comment expliquer le silence du personnel soignant ? Ce dernier est pourtant au fait de ses obligations éthiques et légales à l'endroit des populations dont il a la charge; il est au fait, aussi,

des sanctions possibles advenant une faute professionnelle. Mais c'est sans compter l'effet puissant de ces institutions qui prônent la conformité et l'obéissance, non pas seulement celles des patients, mais celles, également, du personnel soignant. Ces institutions imposent un cadre rigide de comportements tant à ses résidents qu'à son personnel. Pour ce dernier, aller à l'encontre du courant, sortir des rangs, s'opposer à la tendance du groupe, peuvent aussi entraîner la perte de certains « privilèges » et des sanctions diverses (critiques des pairs, ostracisme, railleries, exclusion, méfiance). Ce processus n'est pas unique aux milieux psychiatriques, mais il est certain que compte tenu de leur nature fermée, ceux-ci se prêtent bien à son déploiement.

Nous saluons le courage des deux ordres professionnels pour la qualité de leur rapport et les encourageons fortement à étendre leur exercice à d'autres milieux psychiatriques où les modalités de traitement sont non seulement archaïques mais également le symbole d'une violence organisationnelle qu'on ne questionne plus tant elle fait partie des façons de faire et est intégrée aux rituels des milieux. Cet exercice devrait comprendre les milieux psychiatriques hospitaliers et aussi les milieux psychiatriques correctionnels.

Dave Holmes, Inf., PhD

Professeur titulaire  
Faculté des sciences de la santé  
Université d'Ottawa

Amélie Perron, Inf., PhD

Professeure adjointe  
Faculté des sciences de la santé  
Université d'Ottawa

Stuart J Murray, PhD

Professeur agrégé  
Faculté des Arts  
Université Ryerson