



Ménéard, Martin
Avocats
(Société en nom collectif)

Me Jean-Pierre Ménard, Ad. E.
(514) 253-8044
menardmartin@menardmartinavocats.com

Montréal, le 3 avril 2020

SOUS TOUTES RÉSERVES

Par télécopieur
Par courriel : ministre@msss.gouv.qc.ca

L'Honorable Danielle McCann
Ministère de la Santé et des Services sociaux
2021, avenue Union
Bureau 10.051
Montréal (Québec) H3A 2S9

Objet : Directives ministérielles COVID et CHSLD

Madame la Ministre,

Notre étude légale est spécialisée dans la représentation des usagers du système de santé depuis près de 40 ans. Dans les derniers jours, plusieurs situations extrêmement préoccupantes nous ont été signalées par des personnes vivant en CHSLD ou en résidence privée pour aîné(e)s, de même que par des familles de ces personnes.

La situation actuelle d'urgence sanitaire décrétée le 13 mars dernier donne des pouvoirs sans précédent au gouvernement du Québec. Cependant, ceux-ci ne sont pas sans

4950, Hochelaga, Montréal (Québec) H1V 1E8
Téléphone: (514) 253-8044 - Télécopieur: (514) 253-9404
Adresse électronique: menardmartin@menardmartinavocats.com

limites. Nous sommes très préoccupés par certaines directives dont nous avons pris connaissance, notamment celles concernant les CHSLD émises les 23 et 25 mars dernier, par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

La première directive mise en place le 23 mars 2020 prévoit que les transferts en centre hospitalier des personnes atteintes de COVID-19 vivant en CHSLD public ou privé, ne doivent être effectués que de façon exceptionnelle et après consultation avec le médecin de garde.

La seconde directive mise en place le 25 mars 2020 prévoit spécifiquement que les transferts de cette clientèle vers les centres hospitaliers doivent être évités et constituent un cas d'exception. Cette même directive prévoit en outre une révision systématique de l'ensemble des niveaux de soins pour cette clientèle spécifique.

D'abord, la décision de réviser l'ensemble des niveaux de soins, au moment même de cette période de crise sanitaire, s'avère particulièrement problématique. En effet, les patients des CHSLD publics et privés étant maintenus en isolement complet, aucun membre de la famille ou proche aidant n'est en mesure d'être présent auprès d'eux et les communications s'avèrent extrêmement difficiles entre les CHSLD et les représentants et les familles de ces personnes.

Dans ce contexte, alors que le consentement libre et éclairé du patient ou de son représentant est essentiel pour l'établissement d'un niveau de soins, la révision systématique de l'ensemble des niveaux de soins pour tous les résidents des CHSLD est clairement inappropriée. Plusieurs familles nous ont rapporté un processus de révision inacceptable où le patient ou son représentant reçoit une pression très forte des médecins et des infirmières pour consentir à une baisse du niveau de soins ou se fait carrément imposer une décision à cet effet.

Il ne faut pas oublier que le niveau de soins est une renonciation explicite à certains soins. Dans ce contexte, il est particulièrement délicat de procéder à cette renonciation de soins sans que le patient y ait consenti de manière libre et éclairée. Nous vous rappelons également que les patients ou leurs représentants peuvent en tout temps modifier à la hausse ou à la baisse le niveau de soins convenu et qu'ils doivent être informés clairement qu'ils ont ce droit en tout temps.

Quant aux directives visant spécifiquement les personnes âgées vivant en CHSLD, qui spécifient que leur hospitalisation doit être un cas d'exception et un événement à éviter, celles-ci contreviennent au droit prévu aux articles 5 et 7 de la LSSSS :

5. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

7. Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsque demande lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins.

Ces articles et d'autres dispositions légales dont la Loi canadienne sur la santé, prévoient que les soins d'un patient sont définis par l'urgence et la gravité de son cas et non par son âge ou par le fait qu'il soit hébergé.

Il est important aussi de vous rappeler l'application de l'article 7 de la Charte canadienne des droits qui prévoit le droit à la vie, à la sécurité et à l'intégrité de la personne. Cette disposition trouve application même en période d'urgence sanitaire.

Vos directives excèdent largement ce qui est strictement nécessaire pour faire face au contexte d'urgence actuelle. Il ne s'agit pas ici d'une question de limitation des ressources. En date du 2 avril 2020, le réseau comptait 365 hospitalisations de patients atteints du COVID-19, alors que 7 000 lits ont été libérés en prévision de la crise. De même, les places en soins intensifs sont toujours largement disponibles selon les informations que vous rendez publiques quotidiennement. Encore hier, le premier ministre Legault déclarait par ailleurs que le Québec ne manquait pas de ventilateurs. Vous ne pouvez donc invoquer l'argument de l'engorgement pour justifier d'agir ainsi alors qu'au moins 519 milieux de vie pour personnes âgées sont actuellement en éclosion suspectée ou confirmée.

De plus, sachant que les personnes âgées représentent le segment de la population le plus susceptible de subir des complications de l'infection au COVID-19, il est essentiel, dans une optique de transparence envers la population du Québec, que vous rendiez publiques les données suivantes :

- Nombre de personnes provenant des CHSLD qui sont actuellement hospitalisées en centre hospitalier parce qu'elles présentent des complications de l'infection au COVID-19;
- Nombre de personnes provenant des CHSLD qui sont actuellement aux soins intensifs dans les centres hospitaliers parce qu'elles présentent des complications de l'infection au COVID-19;
- Nombre de personnes provenant des CHSLD qui sont décédées des suites du COVID-19 en centre hospitalier ;
- Nombre de personnes décédées des suites du COVID-19 en CHSLD.

Nous suivrons avec attention l'évolution des directives mentionnées ci-dessus et nous nous réservons le droit d'intervenir, judiciairement s'il le faut, si la situation n'est pas

corrigée rapidement et si les droits d'accès des personnes âgées aux services hospitaliers requis par leur état ne sont pas respectés dans la situation actuelle.

Nous attendons une réponse de votre part dans les meilleurs délais.

En vous remerciant de l'attention portée à la présente et dans l'attente de vos nouvelles, nous vous prions de recevoir, Madame la Ministre, nos sincères salutations.

MÉNARD, MARTIN,

Jean-Pierre Ménard, Ad. E.