

Audition P. 441 - Ass. droits usagers psychiatrie ADUPSY

MM. Nils DE DARDEL avocat, Barthold BIERENS de HAAN médecin psychiatre, Rolf HIMMELBERGER, Roger SCHULER.

M. Thorens souhaite la bienvenue aux pétitionnaires et offre la parole.

M. Schuler fait un bref résumé de ce qui s'est passé.

Le samedi 14 Juin 1980, Alain est appréhendé par la police à la suite de son comportement dans la rue et emmené à la clinique psychiatrique de Bel Air sur la base d'un certificat médical délivré par le centre psycho-social.

Il semble qu'Alain se sentait beaucoup mieux durant le week-end et qu'un accord avec son médecin, Le Dr Dubuis, était intervenu afin qu'il soit mis dans une chambre dans le pavillon fermé ; ce dernier avait été placé en cellule d'isolement dès son arrivée à la clinique.

Un autre médecin, le Pr Tissot, s'est occupé d'Alain et lui a proposé d'autres conditions que celles proposées par le Dr. Dubuis, soit une cure de sommeil contre le gré du patient et les choses sont allées de mal en pis. Toutes les 4 h. le patient était réveillé pour qu'on lui administre des médicaments ; Alain refusait cette cure et l'a donc très mal acceptée et il a eu des poussées de fièvre.

Etant donné que les contrôles s'effectuent au moment de la prise des médicaments, à 3 h. Alain n'était plus contrôlé et il est mort dans la nuit.

Dès le rapport d'autopsie, l'affaire sera instruite par le juge d'instruction M. Dinichert.

M. Thorens remercie M. Schuler de ses explications

M. Bierens de Haan indique que cette affaire reflète le mépris et le non respect des droits des malades et qu'il est préoccupé par la direction que prend la direction psychiatrique.

Alain n'avait pas besoin de cette cure de sommeil qu'il refusait et l'hôpital psychiatrique n'a pas de personnel adéquat pour entreprendre ces cures de sommeil.

En règle général, dans les hôpitaux psychiatriques, les cures de sommeil ont été abandonnées. Quoiqu'il en soit, avant d'entreprendre une cure de sommeil, il faut procéder à des examens afin de savoir s'il n'y a pas de contre indications ; en aucun cas, une cure de sommeil soit être prescrite en urgence, ce qui a malheureusement été le cas. Par ailleurs, il semble que les doses de médicaments n'ont pas été respectées.

D'autre part, il devrait y avoir une surveillance constante pendant la cure de sommeil. Il faudrait également que le personnel sache réanimer le patient en cas de complications et qu'il y ait les outils nécessaires pour cela.

Il semble qu'il y ait eu d'autres cas identiques depuis Janvier, soit 4 morts. Par ailleurs, il y a souvent des aboutissements graves.

M. De Dardel fait une description des cellules d'isolement. Celles-ci sont comparables aux cellules fortes de Champ-Dollon. Les murs sont nus, fenêtres dépolies à hauteur d'homme. Pour tout mobilier, il y a un simple matelas à même le sol ainsi qu'un lavabo et WC dans un petit coin, sans alimentation d'eau qui se fait de l'extérieur par les infirmiers. Il n'y a ni sonnette, ni lumière.

Tous les malades, à leur entrée, sont internés dans ces cellules d'isolement.

Il y a eu le cas où une femme a été internée dans une telle cellule pendant deux mois.

Ce traitement est absolument insupportable même pour le personnel qui est surchargé de travail.

Les patients peuvent hurler pendant des heures sans que personne n'intervienne. Ces traitements sont abominables, véritables succédanés des tortures.

Ces cellules ne sont pas indispensables et doivent être complètement supprimées, comme la clinique Dunant à Vevey tombée en désuétude.

M. De Dardel soulève le problème quant au consentement du patient. Le consentement de ce dernier doit absolument être sollicité et obtenu avant d'entreprendre un traitement à haut risque. Les cures de sommeil sont plus risquées que les électrochocs.

Le Pr Tissot a formellement dit qu'il ne sollicitait jamais l'avis du patient. Nous considérons qu'il s'agit là d'une pratique illégale. Dans les cas exceptionnels, il est possible de solliciter l'accord auprès d'un parent après information complète. C'est ce qui se pratique en médecine.

En ce qui concerne le cas d'Alain, le conseil de surveillance est intervenu après que la cure ait commencé et a dit que le traitement était adéquat. Le Dr Taban n'a pas fait de contrôle sérieux, selon les normes usuelles. Il aurait dû intervenir pendant qu'Alain était réveillé et non pendant qu'il dormait (il été réveillé par intermittence).

A l'époque, nous avons dit que la nouvelle loi, notamment concernant les médicaments, était insuffisante.

Il s'agit du problème de centaines de personnes hospitalisées. Il n'y a pas d'assistance et celles-ci sont livrées au bon vouloir de la direction. Des patients risquent leur vie. Il y a de la part de la direction une véritable volonté de ne pas avoir le moindre respect même envers la loi.

M. De Dardel donne lecture d'une lettre du Pr Tissot indiquant que le tribunal administratif avait fait sortir une patiente. Le Pr Tissot a essayé de convaincre la patiente de rester.

M. De Dardel résume ce que désire les pétitionnaires, soit :

- abolition des cellules d'isolement
- réglementation sur les traitements
- consentement du patient en cas de traitement à haut risque

Eventuellement une autre revendication qui n'avait pas été mentionnée sur la pétition, soit :

- internement volontaire de la part du patient

En ce qui concerne ce dernier point, il faudrait créer un centre d'urgence totalement indépendant des autres institutions psychiatriques, afin que les patients passent quelques jours dans un tel établissement et où ils pourraient aller en toute confiance. Souvent un traitement humanitaire suffit pour que la crise passe. Un tel centre serait même "rentable". Bel Air se plaint que les cellules sont surchargées.

M. Chamot demande s'il s'agit d'un problème d'école concernant la cure de sommeil et une question de tempérament de la part de la direction. Les normes de préparation à la cure de sommeil sont-elles universellement connues ou sont-elles empiriques ? Est-ce qu'un élément biologique intervient et les examens sont-ils faits au moment des périodes fébriles ?

M. Bierens de Haan répond qu'il s'agit en effet d'une question d'école et qu'il ne faut pas chercher à faire vite. Il rappelle qu'au début Alain avait bénéficié de la présence d'un premier médecin et à partir de Lundi c'était terminé.

Il y a aussi une question de tempérament, le Pr Tissot a été très irrité de l'intervention de l'extérieur dans le cas d'Alain. Il a mis son patient "en boîte" en pratiquant cette cure de sommeil.

En ce qui concerne les normes de préparation, il y en a mais il n'est pas indiqué comment on doit procéder. Avant d'entreprendre une cure de sommeil, il faut d'abord demander l'avis du patient et avoir obligatoirement son accord. Ensuite, il faut procéder à divers examens : examen du sang, électrocardiogramme. Il ne faut pas qu'il y ait d'infection au départ.

Les médicaments peuvent donner la fièvre et c'est la raison pour laquelle la température doit être prise toutes les 4 heures.

En ce qui concerne le cas d'Alain, on n'a pas tiré au clair la période fébrile, il semble que des doses trop fortes, voire toxiques, de barbituriques lui aient été données.

M. Schuler signale que les conditions de température et d'humidité ne sont pas contrôlées. Il fait observer que la température doit être constante à 28°. En Juin, il n'y avait pas de chauffage et lorsqu'il est venu voir Alain, il a dû mettre un manteau.

M. Longet demande s'il s'agit d'un cas unique ou s'il y a d'autres précisions concernant d'autres personnes.

M. De Dardel mentionne qu'il y a eu un troisième cas de mort après médicament mais pas après cure de sommeil. Le premier cas était celui d'un homme qui prenait fréquemment des neuroleptiques et à forte dose. Le deuxième cas est celui d'une personne décédée également en cellule d'isolement pendant le week-end ; dans la journée, cette personne avait présenté des complications d'ordre physique assez graves. Le médecin de garde avait reçu l'ordre de ne pas donner de médicament.

Mme Beck note que la commission est très sensible à ces problèmes et demande s'il y a une possibilité pour le malade de s'en sortir. Elle demande également s'il y a des associations identiques à celle des pétitionnaires dans d'autres cantons.

M. Thorens demande s'il y a d'autres questions nécessitant une autre audition.

M. Longet propose d'auditionner une nouvelle fois les pétitionnaires seulement lorsque le travail sera avancé.

M. De Dardel précise que la direction de Bel Air a pour souci que les séjours soient très brefs. Il estime que certains sont même trop brefs. Il critique le nombre d'entrées trop important car cela pose un problème de sortie. Il faudrait donc diminuer le nombre d'entrées.

M. Schuler fait observer qu'il faut faire confiance au patient qui sortira volontairement et plus vite. Par contre, si l'arrivée commence par un isolement, le séjour dure beaucoup plus longtemps car le patient est dans un état lamentable.

Par ailleurs, pour répondre à la question de Mme Beck, il existe des associations à Berne et à Zürich.

M. Dupraz propose d'entendre les responsables de Bel Air avant de procéder à une nouvelle audition.

M. Thorens remercie les pétitionnaires qui se retirent.